

EVALUATIE VAN OVERTRIAGE EN ONDERTRIAGE VAN TRAUMAPATIËNTEN IN EEN LEVEL 1 TRAUMACENTRUM

Suzanne de Jong,¹ Rolf. E. Egberink,^{1,2} Maarten J. IJzerman¹ en Carine J. M. Doggen¹

¹Health Technology and Services Research, MIRA Institute for Biomedical Technology and Technical Medicine, Enschede, Nederland

²Bureau Acute Zorg Euregio, Enschede, Nederland

Om een traumapatiënt zo optimaal mogelijk te kunnen behandelen kan in Medisch Spectrum Twente (MST) een traumateam worden opgeroepen. Op basis van informatie van de ambulance en de meldkamer en criteria beschreven in het traumateam activatie (TTA)-protocol beslist het personeel van de spoedeisende hulp (SEH) over de inzet van een volledig traumateam of een basis traumateam. In de ideale situatie is er geen sprake van overtriage of ondertriage van traumapatiënten. Overtriage betekent een onnodige activatie van een traumateam. Er is sprake van ondertriage wanneer er een basisteam of standaard behandelteam is ingezet bij een multitraumapatiënt, waarbij achteraf beter een volledig traumateam ingezet had kunnen worden. Het doel van dit onderzoek was om de overtriage- en ondertriage percentages vast te stellen en om oorzaken voor ondertriage te vinden. Data zijn verkregen uit de traumaregistratie. In het jaar 2011 en 2012 zijn in totaal 760 traumapatiënten geïdentificeerd, waarvan 417 multitraumapatiënten. Van de multitraumapatiënten zijn 252 patiënten behandeld door een volledig traumateam. Dit betekent een ondertriage van 39.6%. De ondertriage groep bestond uit 165 patiënten, waarvan 51 patiënten wel zijn behandeld door het basis traumateam. In totaal werd over de tweejarige periode het volledige traumateam 363 keer ingezet, waarbij het in 111 gevallen ging om een minder ernstige patiënt. Dit geeft een overtriage van 30.6%. Mogelijke oorzaken voor ondertriage is een onduidelijke of incomplete vooraankondiging van de patiënten of personeel dat zich om een bepaalde reden niet aan het protocol houdt. De ondertriage groep zonder inzet van een basis- of traumateam bestond voornamelijk uit patiënten met een hogere gemiddelde leeftijd, een hoog percentage patiënten met letsel als gevolg van een val en veel hoofdletsels. De resultaten van dit onderzoek geven aanleiding voor nadere analyse van de ondergetrieerde patiënten en zijn reden voor verder onderzoek naar de oorzaken van overtriage en ondertriage.

Contact: r.e.egberink@utwente.nl