

Samenvatting Rapport taskforce traumatologie

Model van samenwerking

1. Gekozen is voor het scenario gericht op één trauma unit, uitgevoerd door meerdere medische specialismen (Multidisciplinaire Trauma Unit, MTU).
2. De patiënt staat centraal. Deze die patiënt dient door de beste behandelaar behandeld te worden. Dat kan een orthopeed zijn met een specifiek aandachtsgebied of een traumatoloog. De kennis en kunde van de betrokken medisch specialist is daarbij leidend.
3. Uitgangspunt van behandeling is een twee ringen-model: de trauma patiënt wordt direct omringd (binnenring) met een MTU, waarbij, op indicatie, expertise van een medisch specialisme desgevraagd toegevoegd kan worden (buitenring).
4. De binnen- en buitenring worden met elkaar verbonden door het inrichten van zorgpaden. Juist in die zorgpaden is er voor elke discipline ruimte om specifieke kennis en kunde in te brengen.
5. Expliciet dient aandacht te zijn voor de erkenning van ieders expertise (orthopedisch chirurg- traumatoloog en traumachirurg).

Organisatie en afspraken

1. Alle participerende medisch specialisten conformeren zich aan één lokaal trauma protocol.
2. Alle participerende medisch specialisten voldoen aan dezelfde uniforme traumacertificering van de beroepsverenigingen.
3. De zorg vindt bij voorkeur plaats op één fysieke locatie. Er is sprake van één bestuurlijk orgaan.
4. Eén hoofdbehandelaar coördineert de diverse ketens vanuit de binnenring.
5. In ieder ziekenhuis waar traumazorg geleverd wordt, dienen voor de meest voorkomende letsels zorgpaden aanwezig te zijn.
6. Deze zorgpaden dienen samengesteld te worden door de leden van de binnenste en buitenste ring. Deze zorgpaden worden 'geladen' met expertise vanuit diverse specialismen.
7. Bij een eventuele toekomstige visitatie dienen deze zorgpaden helder gedocumenteerd en inzichtelijk te zijn.
8. Competenties medisch specialisten binnenring:
 - a. Kunnen zelfstandig de diagnostiek en behandeling starten van levensbedreigende traumatische letsels volgens het "damage control principe";
 - b. Kunnen letsels van de bovenste- en onderste extremiteiten, waarbij een per-directe, acute of sub-acute behandeling noodzakelijk is, zelfstandig adequaat behandelen;
 - c. Hebben kennis van zorgpaden; voor consulteren leden van buitenste ring (incl. die van traumatisch letsel van brein, aangezicht, wervelkolom, thorax, abdomen en huid);
 - d. Hebben kennis van de organisatie van de traumazorg;
 - e. Kunnen samenwerken en communiceren en hebben het vermogen tot zelfreflectie;
 - f. Zijn gecertificeerd.
9. Competenties medisch specialisten buitenring:
 - a. Specialismen met specifieke expertise (bestaande medisch specialistische vakgebieden);
 - b. Zijn aantoonbaar bevoegd en bekwaam;
 - c. Zijn bij voorkeur lid van landelijke werkgroepen;
 - d. Zijn actief betrokken bij de vorming van zorgpaden.
10. Primair worden de binnenste en buitenste ring geëquipeerd met medisch specialisten uit het eigen ziekenhuis.