ALL IN THE FAMILY: Creating and implementing an inclusive provincial trauma registry

Authors: Allison Chisholm, Shelley Woodford, Ann Hogan, Ian Watson, Susan Benjamin

Background

The New Brunswick Trauma System Final Report in 2010 recommended that a Trauma Registry would be a necessary and integral part of the NB Trauma Program. It would be used to produce meaningful reports to be utilized to improve delivery of clinical care, assist in the development of Injury Prevention Strategies, and engage in Research initiatives from a province perspective. The New Brunswick Trauma Program also recognized the importance of creating a single, integrated Trauma Registry. Historically, there were two standalone trauma registry applications in use at the Level I, Saint John Regional and Level II Trauma Centre, The Moncton Hospital. The ability to collect data and produce meaningful reports to assist in the quality of clinical care and contribute to injury prevention strategies was an integral component of the work done and the need to include the 6 Level III Trauma Centres was paramount in getting the Provincial picture.

Methods

A business case and procuring available funding were the first steps. The Trauma System Final report gave great support to this decision moving forward. Creating a Project charter and time schedule were the next steps to put the project in motion. In order to have one integrated system, it was necessary to ensure that all facilities were using common inclusion and exclusion criteria and a common data dictionary. Another important component included the Privacy Impact Assessment. As the data collected was going to provide a link between the four partners to the NB Trauma Program it was important that sharing of information across the entire continuum be established. One important component that has created a new perspective is the ability to have the Quality Tracking integrated directly in the Trauma Registry, with the supporting PIPS activities. Conversion of the two standalone trauma registries will give the historical patients from the Level 1 and Level 2 centres. Training of the Trauma Nurses and administrative staff was an important process that required a combination of in-person time and WebEx and other group meetings. A user guide was also created in order to give some general assistance for completion of the data entry. Integration of EMS data allows a smooth linkage between the Ambulance New Brunswick data and the Trauma Registry. The Coroner's data is the next phase to be developed as the Trauma Registry becomes more established. A web based solution was chosen and allowed each trauma centre to feed into one system.

Results

As of April 1, 2014 the New Brunswick Trauma Registry went live in all Level I, II and III Trauma Centres in New Brunswick. The registry has become more inclusive with all trauma centres contributing to the one single application on a common platform. Patients can be followed from trauma centre to trauma centre without duplication. Reports and dashboards have been created to give a perspective from the two Health Authorities, by the Trauma Centre Level, or strictly by Facility. The flexibility provides the stakeholders with the concrete data to assist in the decision making process.

Conclusion

The data procured from the Trauma Registry will help direct clinical care and injury prevention using longitudinal studies across the continuum of trauma care in New Brunswick.

TOUT RÉSIDE DANS LA FAMILLE : Créer et mettre en œuvre un registre provincial inclusif des traumatismes

Auteurs : Allison Chisholm, Shelley Woodford, Ann Hogan, Ian Watson, Susan Benjamin

Contexte

En 2010, le rapport final du réseau de traumatologie du Nouveau-Brunswick recommandait qu'un registre des traumatismes soit mis en place et fasse partie intégrante du Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick. Ce registre allait être utilisé pour produire des rapports pertinents visant à améliorer l'offre de soins cliniques, à favoriser l'élaboration de stratégies de prévention des blessures et à lancer des initiatives de recherche du point de vue de la province. Le Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick a aussi reconnu l'importance accordée à la création d'un registre intégré des traumatismes. Historiquement, il existait deux applications indépendantes de registres des traumatismes utilisées à l'Hôpital régional de Saint John, niveau I et au Centre de traumatologie de l'Hôpital de Moncton, niveau II. La capacité à recueillir des données et à produire des rapports pertinents pour améliorer la qualité des soins cliniques et favoriser les stratégies de prévention des blessures faisait partie intégrante des efforts entrepris. Par ailleurs, la nécessité d'inclure les six centres de traumatologie de niveau III était d'une importance capitale pour avoir un bon aperçu de la situation à l'échelle provinciale.

Méthodes

Les premières étapes consistaient à effectuer une analyse de rentabilité et à obtenir les fonds suffisants. Le rapport final du réseau de traumatologie a totalement soutenu cette décision pour aller de l'avant. Pour lancer le projet, les prochaines étapes consistaient à créer une charte de projet et un calendrier. Pour créer un réseau intégré, il fallait veiller à ce que tous les établissements utilisent les mêmes critères d'inclusion et d'exclusion, ainsi qu'un dictionnaire de données commun. L'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée était un autre élément important. Étant donné que les données recueillies allaient créer un lien entre les quatre partenaires du Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick, il était important d'assurer la mise en commun de l'information à toutes les étapes du continuum. La capacité à intégrer directement le suivi de la qualité dans le registre des traumatismes, avec des activités du SMOPP à l'appui, est un élément important qui a permis de créer une nouvelle perspective. La conversion des deux registres indépendants des traumatismes donnera un historique des patients des centres de niveau I et II. La formation des infirmières immatriculées en traumatologie et du personnel administratif était un processus important au cours duquel il fallait combiner des réunions en personne, par WebEx et avec d'autres groupes. Un guide de l'utilisateur a aussi été créé afin d'offrir une assistance générale pour la saisie des données. L'intégration des données du système de gestion des urgences permet de relier sans problème les données d'Ambulance Nouveau-Brunswick à celles du registre des traumatismes. Au cours de la prochaine phase, lorsque le registre de traumatismes sera bien mis en place, il faudra intégrer les données du coroner. Une solution en ligne a été choisie pour permettre à chaque centre de traumatologie d'alimenter les données dans un seul réseau.

Résultats

Le 1er avril 2014, le registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick est entré en vigueur dans tous les centres de traumatologie de niveau I, II et III du Nouveau-Brunswick. Ce registre est devenu plus inclusif, étant donné que tous les centres de traumatologie contribuent à une seule application sur une plateforme commune. Les patients peuvent être suivis d'un centre de traumatologie à un autre, sans chevauchement des tâches. Des rapports et des tableaux de bord ont été créés pour donner un aperçu du point de vue des deux régies régionales de la santé, par niveau de centre de traumatologie ou par établissement uniquement. Cette flexibilité offre aux intervenants des données concrètes pour les aider au cours du processus décisionnel.

Conclusion

Les données fournies par le registre des traumatismes amélioreront directement les soins cliniques directs et la prévention des blessures en utilisant des études longitudinales à toutes les étapes du continuum des soins de traumatologie au Nouveau-Brunswick.

NB Trauma Program
Programme de traumatologie du NB

Horizon Health Network
Réseau de santé Horizon

Vitalité Health Network
Réseau de santé Vitalité

Ambulance NB

New Brunswick Department of Health
Ministère de la santé du Nouveau-Brunswick