



ANNUAL REPORT / RAPPORT ANNUEL 2019-20

Saving lives through exceptional, coordinated teamwork.
Sauver des vies grâce à un travail d'équipe exceptionnel et coordonné.



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

Special Note:

As the month of March 2020 progressed, COVID-19 became the priority for the NB healthcare system. By the end of the month, we had canceled all in-person learning to ensure everyone's safety. We also limited our own social media and other public messaging, choosing instead to share relevant (and rapidly evolving) COVID-19 information from our partners: Horizon, Vitalité, the NB Department of Health and EM/ANB. Despite these operational changes, our clinical support for all those with serious and critical injuries across the province (including management of trauma transfers) remains our focus. As COVID-19 continues to evolve, we envision additional operational changes and challenges. Throughout, we will be guided by our mission, vision and values. We will continue to ensure stability of the trauma transfer system and, if required and able, will support other areas of the acute healthcare system as part of our ongoing commitment to collaboration.

Note spéciale :

À mesure que le mois de mars 2020 avançait, la COVID-19 est devenue la priorité du système de santé du Nouveau-Brunswick. À la fin du mois, nous avons annulé toutes les séances d'apprentissage en personne pour assurer la sécurité de tous. Nous avons également limité nos messages sur nos propres médias sociaux et les autres messages publics, choisissant plutôt de transmettre des informations pertinentes (et en évolution rapide) sur la COVID-19 provenant de nos partenaires : Horizon, Vitalité, le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick et le Programme extra-mural/ANB. Malgré ces changements opérationnels, notre soutien clinique aux personnes atteintes de blessures graves et critiques dans la province (y compris la gestion des transferts de cas de traumatisme) reste notre priorité. Au fil de l'évolution de la COVID-19, nous envisageons d'autres changements opérationnels et défis. Tout au long de cette évolution, nous serons guidés par notre mission, notre vision et nos valeurs. Nous continuerons à assurer la stabilité du système de transfert des cas de traumatisme et, si cela est nécessaire et si nous sommes en mesure de le faire, nous soutiendrons d'autres secteurs du système de soins de courte durée dans le cadre de notre engagement continu à collaborer.

Contact Us

Administrative Offices

5DS Saint John Regional Hospital
400 University Ave., Saint John, NB E2L 4L2

Mailing Address

P.O. Box 2100, 400 University Ave.
Saint John, NB E2L 4L2

506 648 8040



NBTrauma@HorizonNB.ca



@TraumaNB



@nbtrauma



www.NBTrauma.ca



Communiquer avec nous

Administration

5DS, Hôpital régional de Saint John
400, avenue University, Saint John (N.-B.)

Adresse postale

C. P. 2100, 400, avenue University
Saint John (N.-B.) E2L 4L2

506 648 8040



NBTrauma@HorizonNB.ca



@TraumaNB



@nbtrauma



www.NBTrauma.ca



Welcome

The NB Trauma Program is pleased to share our team's progress in helping ensure comprehensive, high-quality and coordinated trauma care, education, research and injury prevention across New Brunswick. It is through collaboration with all of our partners, including the province's 20 designated trauma centres, that our shared successes are possible. We've made tremendous progress since the provincial trauma system was first implemented in 2010, and we have work that remains.

First, the burden of injury in New Brunswick remains a significant human and financial cost to the province – a cost we are working to address through meaningful, evidence-based injury prevention programming. The priorities for these programs are guided in large part by the NB Trauma Program Registry.

Second, we need to continue to optimize care for the major trauma patient. Our actions are driven by data – using the NB Trauma Registry to prioritize areas for development of clinical practice guidelines and other tools to help clinicians make the best decisions possible.

Similarly, we have continued our focus on education for clinicians through continued delivery of certified courses, release of provincial consensus statements for clinical care, delivery of provincial trauma rounds and face to face discussion with our Trauma Nurses. These educational efforts are essential to develop and maintain the knowledge and skills of all members of the trauma healthcare team, ultimately improving the quality of care patients receive.

Finally, research is a necessary component that informs our evidenced based practices. Thus, we are engaged with and continually support local research initiatives that are relevant to a New Brunswick context.

Together, through our collaborative efforts, we will continue to deliver on our promise to save lives through exceptional, coordinated teamwork.

Ian Watson

Administrative Director
NB Trauma Program

Dr. Tushar Pishe

Medical Director
NB Trauma Program

Bienvenue

Le Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick (PTNB) est heureux de présenter les progrès réalisés par son équipe pour contribuer à assurer des services complets, de qualité supérieure et coordonnés en matière de soins de traumatologie, d'éducation, de recherche et de prévention des blessures dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick. C'est grâce à la collaboration de tous nos partenaires, y compris les 20 centres de traumatologie désignés de la province, que nos succès communs sont possibles. Nous avons fait d'énormes progrès depuis la mise en place du système de traumatologie provincial en 2010, et nous avons encore du travail à faire.

Premièrement, le fardeau des blessures au Nouveau-Brunswick continue de représenter un coût humain et financier important pour la province - des coûts auxquels nous nous efforçons de remédier par des programmes de prévention des blessures efficaces et fondés sur des données probantes. Les priorités de ces programmes sont dictées en grande partie par le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick.

Deuxièmement, nous devons continuer à optimiser les soins pour les patients atteints de traumatismes majeurs. Nos actions sont guidées par les données recueillies dans le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick pour établir des priorités en matière de création de directives de pratique clinique et d'autres outils pour aider les cliniciens à prendre les meilleures décisions possible.

De même, nous avons continué à mettre l'accent sur la formation des cliniciens en offrant des cours certifiés, en publiant des déclarations de consensus provinciales pour les soins cliniques, et en organisant des séances scientifiques provinciales sur la traumatologie et des discussions en personne avec nos infirmières en traumatologie qualifiées. Ces efforts d'éducation sont essentiels au perfectionnement et au maintien des connaissances et des compétences de tous les membres de l'équipe de soins de santé en traumatologie, ce qui, en fin de compte, améliore la qualité des soins que reçoivent les patients.

Enfin, la recherche est une composante nécessaire qui éclaire nos pratiques fondées sur des données probantes. Ainsi, nous sommes engagés dans des initiatives de recherche locales pertinentes dans le contexte du Nouveau-Brunswick et nous les soutenons continuellement.

Ensemble, par nos efforts de collaboration, nous continuerons à tenir notre promesse de sauver des vies grâce à un travail d'équipe exceptionnel et coordonné.

Ian Watson
Directeur administratif
Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick

D^r Tushar Pische
Directeur médical
Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick

Our Mission

Excellence in Trauma Care, Injury Prevention, Education and Research

Our Vision

National leadership in trauma system performance

Our Values

Excellence

We support the highest quality of care for injured patients and work to diminish the burden of injury.

Collaboration

We work together with physicians, nurses, paramedics, other members of the healthcare team and our communities.

Integrity

We align our work with the Provincial Health Plan. We make decisions based on evidence and we act on our decisions.

Innovation

We apply and promote research and innovation.

Responsibility

We are responsible and accountable for our work and actions.

Linguistic duality

We offer competent services in both official languages.

About the NB Trauma Program

We provide provincial leadership and coordination of
clinical care • injury prevention • education • research
related to serious and critical injuries in New Brunswick.

The New Brunswick Trauma Program is a formalized partnership between Horizon Health Network, Vitalité Health Network, Ambulance New Brunswick and the New Brunswick Department of Health.



Notre mission

**Excellence en soins des traumatismes, en prévention des blessures,
en éducation et en recherche en traumatologie**

Notre vision

Chef de file national dans le rendement du système de traumatologie

Nos valeurs

Excellence

Nous soutenons la prestation des soins de qualité optimale aux patients blessés et nous travaillons pour alléger le fardeau lié aux blessures.

Collaboration

Nous collaborons avec des médecins, des infirmiers et infirmières, des ambulanciers paramédicaux, avec d'autres membres de l'équipe de soins de santé et avec les collectivités.

Intégrité

Nous alignons notre travail sur les objectifs du Plan de santé provincial. Nous prenons des décisions fondées sur des preuves et nous y donnons suite.

Innovation

Nous veillons à promouvoir la recherche et l'innovation et à appliquer les résultats de ces dernières.

Responsabilité

Nous sommes responsables et imputables de notre travail et de nos actions.

Dualité linguistique

Nous offrons des services compétents dans les deux langues officielles.

Le Programme de traumatologie du N.-B.

Nous assurons le leadership provincial et la coordination

des soins cliniques, de la prévention des blessures, de la formation et de la recherche

liés aux blessures graves et critiques au Nouveau-Brunswick.

Le Programme de traumatologie du Nouveau-Brunswick est un partenariat structuré qui comprend le Réseau de santé Horizon, le Réseau de santé Vitalité, Ambulance Nouveau-Brunswick et le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.



Current NB Trauma Level Designations

Most hospitals in New Brunswick are currently designated as trauma centres meaning they have an important, but differing role to play in the care of seriously injured patients. New Brunswick's trauma centres are designated by the province using the most recent Trauma Association of Canada's definitions. These range from Level V (basic emergency care) to Level I and II (most complex care).



Horizon Health Network | Vitalité Health Network | Ambulance NB | New Brunswick Department of Health
Réseau de santé Horizon | Réseau de santé Vitalité | Ministère de la Santé du Nouveau Brunswick

Désignations de niveau des centres de traumatologie actuels du N.-B.

Tous les hôpitaux du Nouveau-Brunswick dotés d'un service d'urgence sont des centres de traumatologie désignés, ce qui signifie qu'ils jouent tous un rôle important mais différent dans le soin des patients blessés gravement. Les centres de traumatologie du Nouveau-Brunswick sont désignés par le gouvernement provincial à l'aide des définitions les plus récentes de l'Association canadienne de traumatologie. Ces définitions vont du niveau V (stabilisation d'urgence) aux niveaux I et II (soins plus complexes).



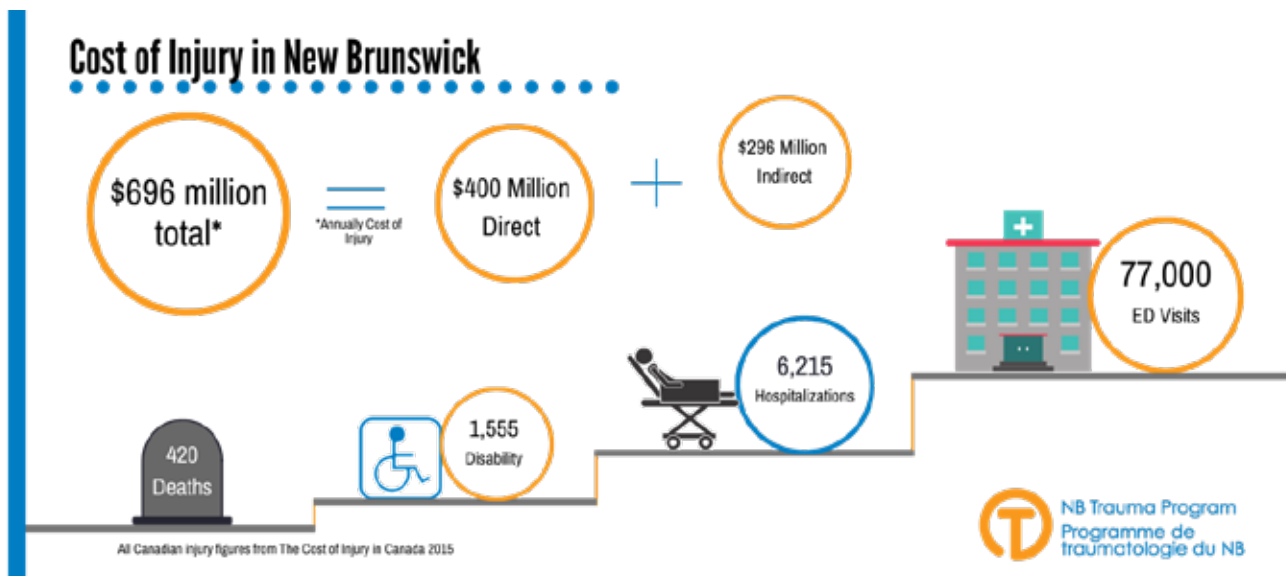
Horizon Health Network | Vitalité Health Network | Ambulance NB | New Brunswick Department of Health
Réseau de santé Horizon | Réseau de santé Vitalité | Ministère de la santé du Nouveau-Brunswick

Burden of Injury

Cost of Injury

The cost of injury in New Brunswick is significant in both human and financial terms. Injury is the number 1 cause of death for New Brunswickers between the ages of 1-44.¹ Moreover, the human cost attributed to injury in New Brunswick is 420 lives per year.¹ According to Parachute's (2015) most recent report, injury in New Brunswick costs \$696 million, with \$400 million of that being direct costs annually.

New Brunswickers were hospitalized 6,215 times for injury. Furthermore, injury was the cause of 77,000 Emergency Department visits and the resulting permanent disability for 1,555 Residents.¹ Cost of injury refers to both direct and indirect costs. Direct cost can be measured in terms of health care spending dollars, whereas indirect costs account for dollars lost in relation to cessation of work-related productivity.²



*We use data from a variety of sources to understand the incidence and burden of injury in NB.

*The most recent national snapshot of injury patterns in Canada was released by Parachute in 2015, based on 2010 data

¹ Parachute. (2015). The Cost of Injury in Canada. Parachute: Toronto, ON

² Boccuzzi S.J. (2003) Indirect Health Care Costs. In: Weintraub W.S. (eds) Cardiovascular Health Care Economics. Contemporary Cardiology. Humana Press, Totowa, NJ patterns in Canada was released by Parachute in 2015, based on 2010 data

Fardeau des blessures

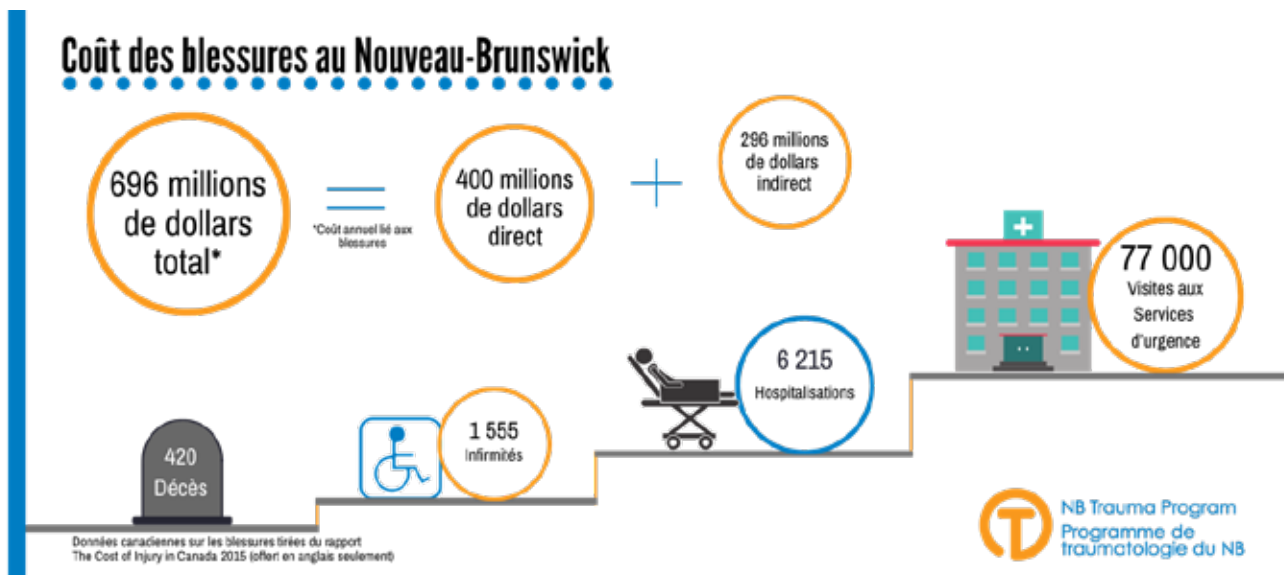
Coût des blessures

Le coût des blessures au Nouveau-Brunswick est important, tant sur le plan humain que financier. Les blessures sont la première cause de décès chez les Néo-Brunswickois âgés de 1 à 44 ans.¹ En outre, le coût humain attribuable aux blessures au Nouveau-Brunswick est de 420 vies par an.¹ Selon le dernier rapport de Parachute (2015), les blessures au Nouveau-Brunswick coûtent 696 millions de dollars, dont

400 millions de dollars de coûts directs par année.

Les Néo-Brunswickois ont été hospitalisés 6 215 fois pour des blessures. De plus, les blessures ont été à l'origine de 77 000 visites aux services d'urgence et de 1 555 cas d'invalidité permanente.¹ Le coût des blessures englobe les coûts directs et les coûts indirects. Les coûts directs se mesurent en dollars consacrés aux dépenses de santé,

tandis que les coûts indirects représentent les dollars perdus en raison de la baisse de la productivité liée aux arrêts de travail.²



*Des données provenant de diverses sources nous permettent de comprendre l'incidence et le fardeau des blessures au Nouveau-Brunswick.

*Le plus récent bilan national des types de blessures au Canada a été publié par Parachute en 2015, sur la base des données de 2010.

1 Parachute. (2015). Coût des blessures au Canada. Parachute : Toronto, ON

2 Boccuzzi S.J. (2003) Indirect Health Care Costs. In: Weintraub W.S. (éditeurs) Cardiovascular Health Care Economics. Contemporary Cardiology. Humana Press, Totowa, NJ patterns in Canada a été publié par Parachute en 2015, sur la base de données de 2010.

Burden of Injury

Interpreting the Data

We manage the NB Trauma Program Registry, and Horizon Health Network is the designated data custodian. We secured the required approvals for patient-level data to be collected in accordance with current legislation. These approvals recognize that the trauma registry contains only secondary clinical data – the patient's chart always remains the primary health record for all patients. Our staff collect data from the clinical charts of injured patients who receive care at the provinces' Level I, II and III trauma centres. The data is used to guide improvements in clinical care, to report on overall system performance and to develop meaningful injury prevention strategies.

We protect the information we are entrusted with. Multiple layers of protection ensure that the information we collect and store within the NB Trauma Program Registry remains secure. If you are interested in seeing any of our related policies, feel free to contact us at NBTrauma@HorizonNB.ca

In addition to holding data within the NB Trauma Program Registry, some data elements are promoted to New Brunswick Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT). This allows researchers to link the prehospital and in-hospital care experience of major trauma patients that are in the Trauma Registry to other important databases such as Vital Statistics and the Discharge Abstract Database (DAD), all while protecting personal information.

Discharge Abstract Database (DAD)

The Discharge Abstract Database (DAD) is used to capture all patients who required admission to any hospital in NB due to injury. The NB Trauma Program Registry captures a subset of these patients in much greater detail. Data related to the most seriously injured patients cared for in the provinces' two major trauma centres (the Saint John Regional Hospital and The Moncton Hospital) is also scored, using an internationally accepted methodology to assess overall injury severity.

This report reflects the most recent data available. The NB Trauma Program uses the fiscal reporting year April to March.

Fardeau des blessures

Interprétation des données

Nous gérons le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick, et le Réseau de santé Horizon est le dépositaire désigné des données. Nous avons obtenu les approbations nécessaires pour que les données sur les patients soient recueillies conformément à la législation actuelle. Les approbations reconnaissent que le Registre des traumatismes ne contient que des données cliniques secondaires - le dossier du patient demeure toujours le dossier de santé primaire pour tous les patients. Notre personnel recueille des données à partir des dossiers cliniques des patients blessés qui reçoivent des soins dans les centres de traumatologie de niveau I, II et III de la province. Ces données servent à guider l'amélioration des soins cliniques, pour rendre compte du rendement global du système et pour élaborer des stratégies pertinentes de prévention des blessures.

Nous protégeons les informations qui nous sont confiées. De multiples couches de protection garantissent que les renseignements que nous recueillons et stockons dans le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick demeurent sécurisés. Si vous souhaitez consulter l'une de nos politiques connexes, n'hésitez pas à communiquer avec nous à l'adresse NBTrauma@HorizonNB.ca.

Nous conservons les données dans le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick, et nous transmettons certains éléments de données à l'Institut de recherche, des données et de la formation du Nouveau-Brunswick (IRDF-NB). Cela permet aux chercheurs de relier l'expérience des soins préhospitaliers et hospitaliers des patients victimes de traumatismes majeurs qui sont dans le Registre des traumatismes à d'autres bases de données importantes comme les statistiques de l'état civil et la Base de données sur les congés des patients (BDGP), tout en protégeant les renseignements personnels.

La Base de données sur les congés des patients (BDGP)

La Base de données sur les congés des patients (BDGP) sert à saisir les données de tous les patients qui ont dû être admis dans un hôpital du Nouveau-Brunswick en raison d'une blessure. Le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick saisit les données beaucoup plus détaillées d'un sous-ensemble de ces patients. Les données relatives aux patients les plus gravement blessés soignés dans les deux principaux centres de traumatologie de la province (l'Hôpital régional de Saint John et l'Hôpital de Moncton) sont également évaluées, à l'aide d'une méthode acceptée à l'échelle internationale pour évaluer la gravité globale des blessures.

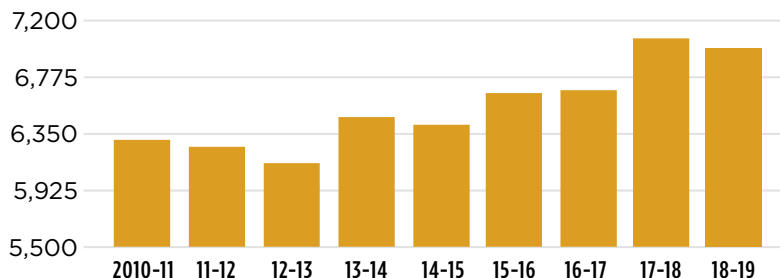
Le présent rapport reflète les données les plus récentes disponibles. L'exercice financier du PTNB est d'avril à mars.

Burden of Injury

Incidence of Trauma

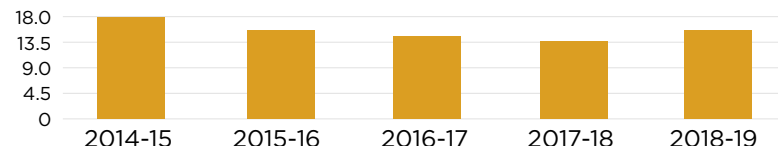
The figure below depicts discharges in New Brunswick with injury as the primary diagnosis. These include patients who have suffered all types of injury, including the seriously and critically injured trauma patient. The seriously injured trauma patient refers to injuries incurred with injury severity score (ISS) greater than 12. Despite a modest improvement in 2018-19, we are concerned that the trend in hospitalizations due to injury continues to increase. Many factors may be influencing this number, not the least of which is New Brunswick's ageing population and the increased risk of falls and fractures among our seniors.

Incidence of all Injury Discharges in NB



Length of Stay (LOS)

Average LOS in Days for All Admitted Trauma Patients SJRH and TMH



Data source: DAD

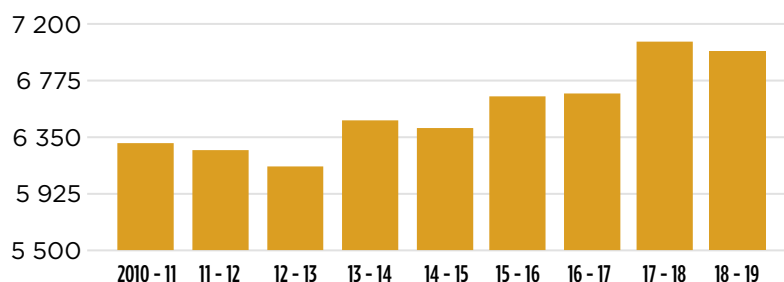
Length of stay (LOS) is an important performance marker for the NB Trauma Program – and an important part of the trauma patient's journey through the most acute phase of their care. Increasing LOS is not ideal for patients and translates to increased occupancy and costs for the hospital system. These costs vary depending on factors such as intensity of treatment, amount of testing, and care provider specialty required. The average LOS at our two major trauma centres (SJRH and TMH) had a small increase during 2018-19.

Fardeau des blessures

Incidence des traumatismes

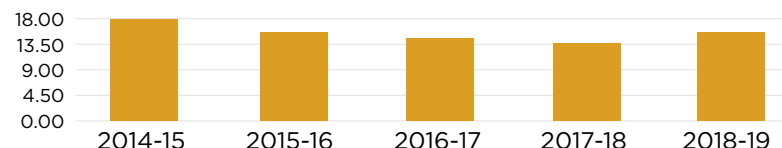
Le graphique ci-dessous illustre les congés des patients au Nouveau-Brunswick chez qui le diagnostic principal était une blessure. Il s'agit de patients ayant subi divers types de blessures, y compris les gravement et grièvement blessés à la suite d'un traumatisme. L'expression « patients gravement et grièvement blessés à la suite d'un traumatisme » désigne les patients ayant subi des blessures dont l'indice de gravité de la blessure (IGB) est supérieur à 12. Malgré une amélioration modeste en 2018-2019, nous nous inquiétons à savoir que la tendance en matière d'hospitalisations dues à des blessures continue d'augmenter. De nombreux facteurs peuvent influencer ce chiffre, notamment le vieillissement de la population du Nouveau-Brunswick et le risque accru de chutes et de fractures chez les personnes âgées.

Incidence de tous les congés liés aux blessures au N.-B.



La durée de séjour (DS)

Durée moyenne de séjour en jours de tous les patients victimes de traumatismes à l'HRSJ et à LHM



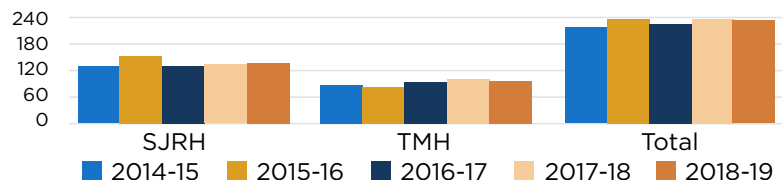
Source des données : BDCP

La durée de séjour (DS) est un indicateur de rendement important pour le programme de traumatologie du N.B. et constitue une partie importante du parcours du patient ayant subi un traumatisme pendant la phase la plus critique de ses soins. L'augmentation de la durée de séjour n'est pas idéale pour les patients et se traduit par une augmentation du taux d'occupation et des coûts pour le système hospitalier. Les coûts varient en fonction de facteurs tels que l'intensité du traitement, la quantité de tests et le spécialiste nécessaire. La durée moyenne de séjour dans nos deux principaux centres de traumatologie (HRSJ et LHM) a augmenté légèrement en 2018-2019.

Burden of Injury

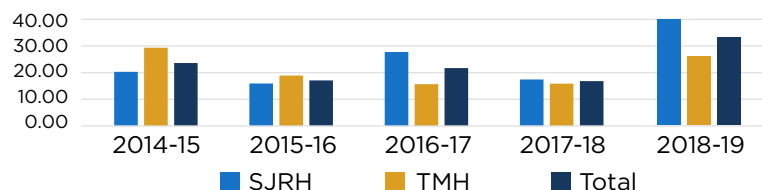
The figure below depicts discharges from the Level I and II designated trauma centres in New Brunswick for seriously injured patients – those with an ISS>12. During 2018-2019 the provinces two largest trauma centres treated 234 patients of major trauma.

Trauma Discharges from Level I and II Centres for All Seriously Injured Trauma Patients ISS >12



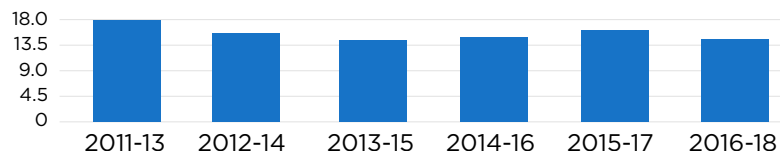
In 2018-19, a small number of critically injured patients – those with an ISS>25 had particularly long lengths of stay which drove up the average. Excluding the 5 patients with the longest lengths of stay, the average LOS decreases to 15.8 days - in line with what has been seen in previous years.

Average LOS in days for All Critically Injured Trauma Patients (ISS of >25)



The second important marker of performance of the trauma system relates to risk adjusted mortality rates for trauma patients. While reporting crude trauma mortality rates is possible, the addition of risk adjustment factors is crucial to ensure that differences in patient age and injury severity – both evidence-based contributors to mortality – are considered. In addition, there needs to be enough data to ensure robust results. As a result, we report a rolling three-year average for provincial, risk-adjusted trauma mortality.

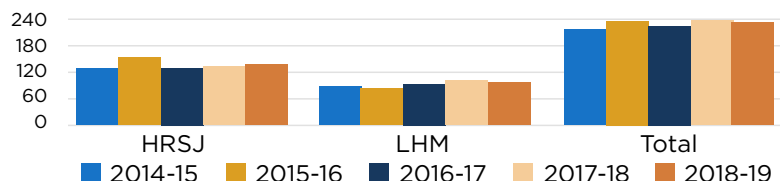
Risk Adjusted Mortality - Age and ISS Adjusted - Both Level I and Level II (rate per 100,000 population)



Fardeau des blessures

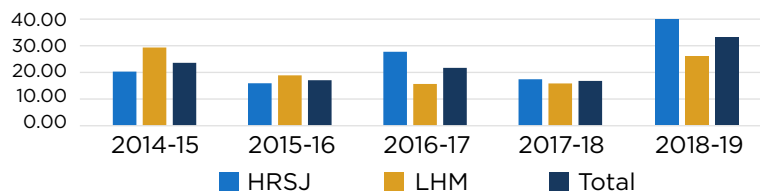
Le graphique ci-dessous illustre les congés des centres de traumatologie désignés de niveau I et II au Nouveau-Brunswick pour les patients blessés gravement – ceux dont l'IGB est supérieur à 12. En 2018-2019, les deux plus grands centres de traumatologie de la province ont traité 234 patients victimes de traumatismes majeurs.

Congés des centres de traumatologie de niveau I et II de tous les patients blessés gravement avec IGB>12



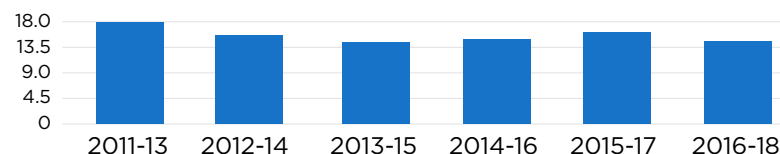
En 2018-2019, un petit nombre de patients grièvement blessés (ceux avec un IGB>25) ont eu des durées de séjour particulièrement longues qui ont fait grimper la moyenne. Si l'on exclut les 5 patients ayant eu les durées de séjour les plus longues, la durée moyenne de séjour diminue à 15,8 jours – ce qui correspond à ce qui a été observé les années précédentes.

Durée moyenne de séjour en jours pour l'ensemble des patients blessés grièvement (IGB>25)



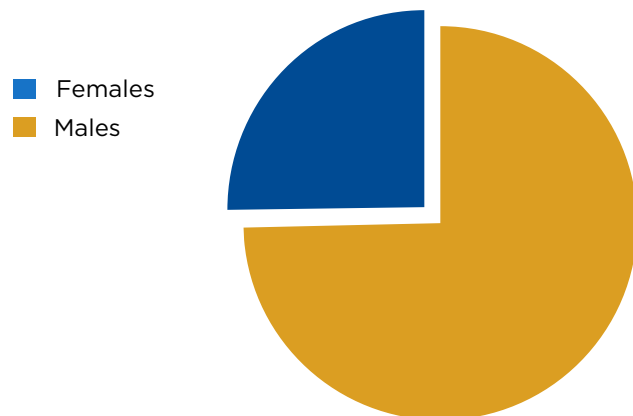
Le deuxième indicateur de rendement important du système de traumatologie concerne les taux de mortalité ajustés en fonction du risque de mortalité des patients victimes de traumatismes. Bien qu'il soit possible de communiquer des taux bruts de mortalité par traumatisme, l'ajout de facteurs d'ajustement du risque est crucial pour garantir que les différences d'âge des patients et de gravité des blessures – deux facteurs de mortalité fondés sur des preuves – soient prises en compte. En outre, il faut disposer de suffisamment de données pour garantir des résultats solides. Par conséquent, nous présentons une moyenne mobile sur trois ans pour la mortalité par traumatisme ajustée au risque pour l'ensemble de la province.

Mortalité ajustée au risque – Ajustée en fonction de l'âge et de l'IGB Niveau I et II (taux pour 100 000 habitants)



Burden of Injury

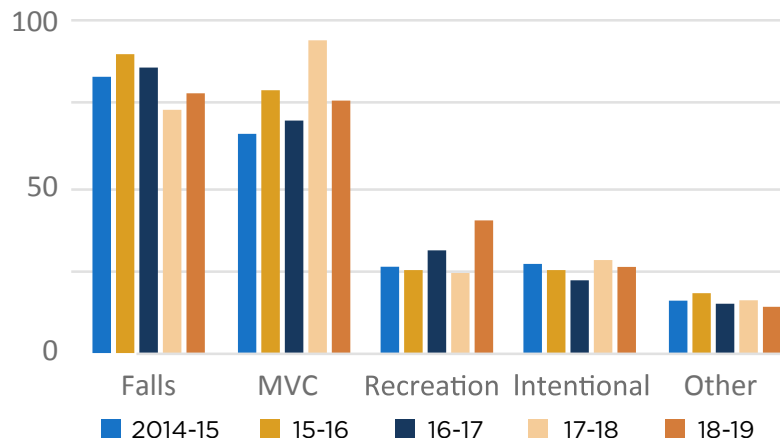
Gender Distribution for Trauma Patient Admission



In 2018-19, 74.8% of those who suffered serious or critical injury in NB were male, and 25.2% were female.

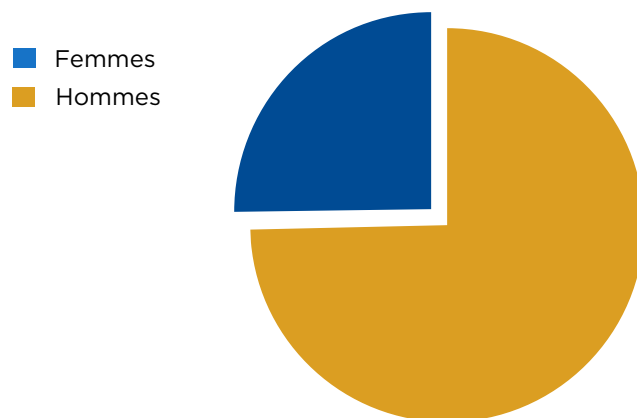
The major contribution of falls is largely reflected of our senior population, when a fall can result in a more serious injury than when they occur in younger patients. Not surprisingly motor vehicle collisions are a significant contributor to major injury in NB, due mainly to higher energy transfer and in many cases lack of protection device use, including seatbelts. In the most recent reported year, falls returned as the top mechanism of injury and injuries caused by recreation increased compared to the last four years. Recreation injuries include those that occur on ATV, Snowmobiles and bicycles. Further investigation regarding the higher recreation injuries will be undertaken by the NB Trauma Program.

Mechanism of Injury Serious or Critical (ISS>12)



Fardeau des blessures

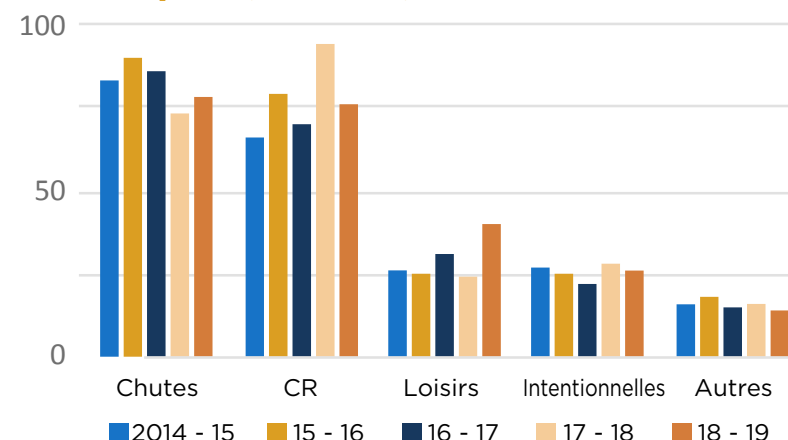
Répartition par sexe des patients victimes de traumatismes



En 2018-2019, 74,8 % des patients ayant subi des blessures graves ou critiques traités au Nouveau-Brunswick étaient des hommes, et 25,2 % étaient des femmes.

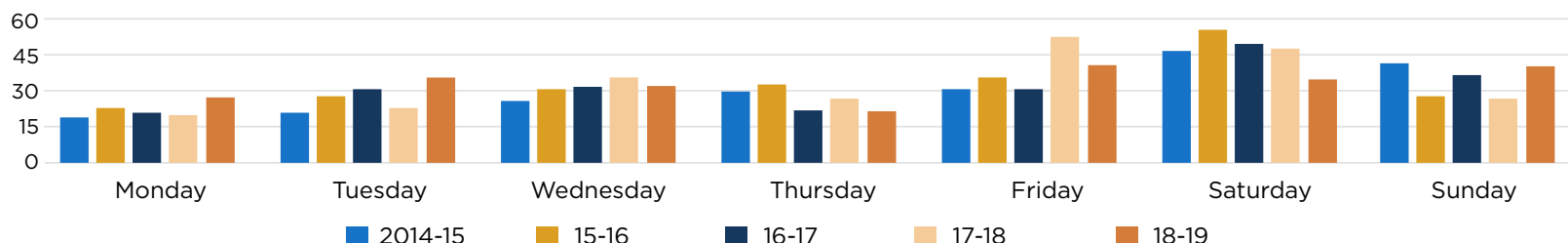
La plus importante part des coûts associés aux chutes est largement imputable à la population âgée, dont les chutes peuvent entraîner des blessures beaucoup plus graves que chez les patients plus jeunes. Il n'est pas surprenant que les collisions routières (CR) soient un facteur important de blessures graves au Nouveau-Brunswick, principalement en raison d'un transfert d'énergie plus élevé et dans de nombreux cas de l'omission de porter les dispositifs de protection prescrits, y compris la ceinture de sécurité. Au cours de l'année la plus récente faisant l'objet du rapport, les chutes sont redevenues le mécanisme de blessure le plus important, et les blessures liées aux loisirs ont augmenté par rapport aux quatre dernières années. Les blessures liées aux loisirs comprennent celles qui surviennent avec des véhicules tout terrain (VTT), des motoneiges et des vélos. Le programme de traumatologie du N.-B. examinera de manière plus approfondie le nombre supérieur de blessures liées aux loisirs.

Mécanisme de blessure : blessures graves ou critiques (IGB > 12)



Burden of Injury

When Serious Injury Occurs (ISS>12)

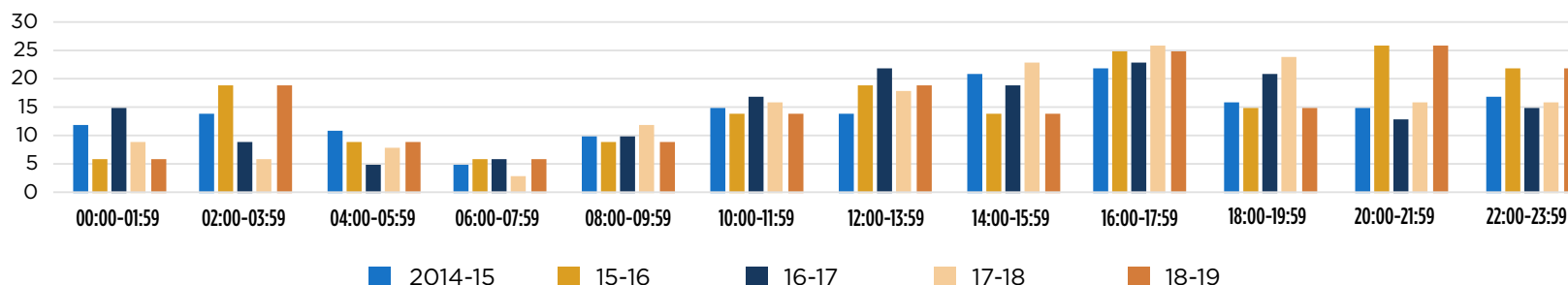


Depicted above are the incidences of injury from 2014 - 2019 by day of the week. From 2014-2019 on average there is an increase of injuries that occurred from Friday to Sunday as compared to Monday to Thursday.

Injury occurs throughout the day. Peak times for serious injury are variable from year to year; however, there are typically larger volumes of major injury between 14:00 and 20:00.

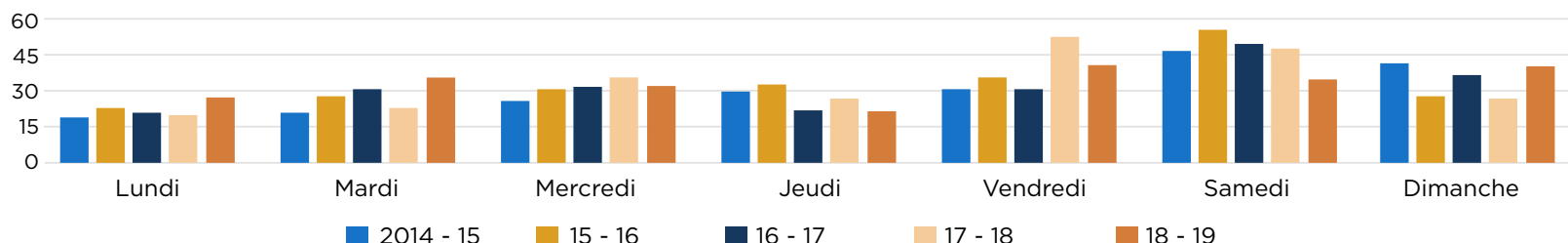
The most common days to be injured are Friday to Sunday.

Peak Times for Serious Injury (ISS>12)



Fardeau des blessures

Lorsqu'une blessure grave survient (IGB > 12)

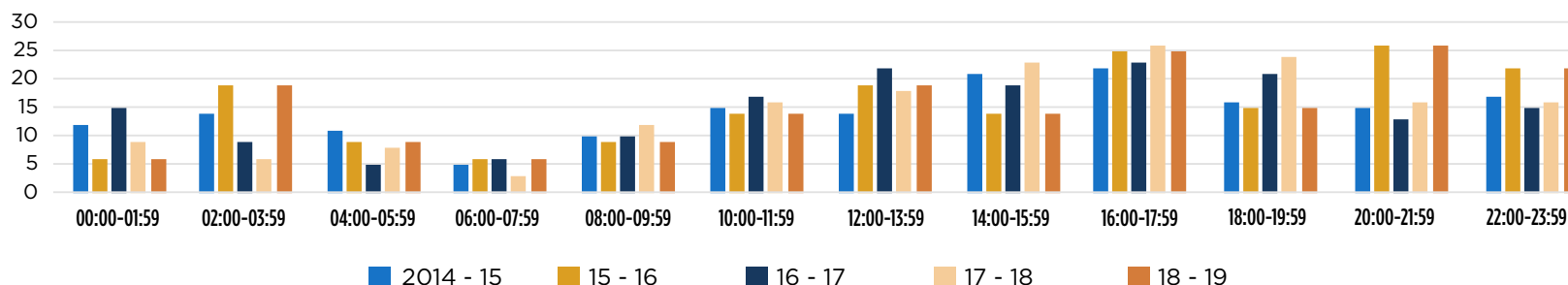


Ci-dessus, les incidences de blessure sont présentées pour la période de 2014 à 2019 par jour de la semaine. De 2014 à 2019, en moyenne, il y a une augmentation des blessures du vendredi au dimanche par rapport à la période du lundi au jeudi.

Les blessures surviennent à toute heure de la journée. Les périodes de pointe des blessures graves varient d'une année à l'autre; cependant, des volumes plus importants de blessures majeures surviennent généralement entre 14 h et 20 h.

Les jours les plus probables de survenance des blessures sont du vendredi au dimanche.

Période de pointe des blessures (IGB > 12)



Clinical Care

Toll-Free Trauma Referral System

A call to the Trauma Line automatically starts a cascade of decisions and activity that ensures staff and physicians at sending hospitals can focus on what's most important – caring for the patient.

All required transfer arrangements are started automatically, as is destination selection and notifications. Finally, all calls to the Trauma Line are recorded, allowing review of call management and further process improvements where required.

The Trauma Line was implemented to ensure emergency department physicians have 24/7 access to physicians who have specialized training and experience in trauma care. The Trauma Line also ensures a timely transfer process for patients requiring advanced trauma care.

The Trauma Control Physician (TCP) is the physician who is available 24/7 to other physicians through the use of the Trauma Line. The TCP has training and experience in trauma care and provides initial clinical advice on the care of the major trauma patient. The TCP also selects and notifies the most appropriate Trauma Centre for the major trauma patient and works with the communications centre at Ambulance NB to ensure the seamless transfer of the patient.

Trauma Control Physicians

Trauma Control Physicians (TCPs) are at the heart of the Toll-Free Trauma Referral System. Available 24/7/365, TCPs provide clinical advice, determine optimal transfer destinations and notify clinical staff at destination trauma centres. In short, TCPs help make sure that trauma transfers

are safe and efficient – no matter where or when a major injury happens in New Brunswick. The system is a busy one - from April 1, 2019 to March 31, 2020, the NB Trauma Program facilitated 192 Transfers – and over the same period our TCPs also provided non-transfer consultation for an additional 110 cases in the province.

There is always a TCP available to ensure the best possible care is provided to those requiring it.

TCP Team

- **Dr. Tushar Pische**
- **Dr. Hari Ondiveeran**
- **Dr. Jacques Albert**
- **Dr. Paul Albert**
- **Dr. Cherie Adams**
- **Dr. Krishna Pulchan**

Soins cliniques

Système d'aiguillage d'urgence sans frais

Un appel au système d'aiguillage d'urgence sans frais déclenche automatiquement une cascade de décisions et d'activités qui permet au personnel et aux médecins des hôpitaux d'origine de se concentrer sur le plus important : les soins au patient.

Toutes les modalités de transfert nécessaires sont automatiquement lancées, tout comme le choix de la destination et les notifications. Enfin, tous les appels au numéro d'aiguillage sont enregistrés, ce qui permet de passer en revue la gestion des appels et d'améliorer les processus au besoin.

Le système d'aiguillage d'urgence sans frais permet aux médecins des services d'urgence d'accéder 24 heures sur 24 et sept jours sur sept à des médecins ayant une formation et une expérience spécialisées dans les soins en traumatologie. Le système permet également d'accélérer le transfert des patients nécessitant des soins de traumatologie avancés.

Le traumatologue est le médecin auquel les autres médecins ont accès 24 heures sur 24 et sept jours sur sept grâce au système d'aiguillage d'urgence sans frais. Le traumatologue a une formation et une expérience en matière de soins de traumatologie et fournit les conseils cliniques initiaux sur les soins à donner aux patients victimes d'un traumatisme grave. Il choisit aussi le centre de traumatologie le plus approprié pour le patient victime d'un traumatisme grave et avise le centre en question. Il travaille avec le centre de communication d'Ambulance Nouveau-Brunswick pour

assurer le transfert sans faille du patient.

Les traumatologues

Les traumatologues sont au cœur du système d'aiguillage d'urgence sans frais. Disponibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept et 365 jours par an, les traumatologues fournissent des conseils cliniques, déterminent les destinations optimales de transfert et informent le personnel clinique des centres de traumatologie de destination. Bref, les traumatologues veillent à ce que les transferts des patients victimes de traumatismes se fassent de façon sécuritaire et efficace, peu importe l'endroit ou le moment où une personne subit une blessure importante au Nouveau-Brunswick. Le système est très occupé - du 1^{er} avril 2019 au 31 mars 2020, le PTNB a facilité 192 transferts - et au cours de la même période, nos traumatologues ont également fourni des consultations sans transfert pour 110 autres cas dans la province.

Il y a toujours un traumatologue de garde pour veiller à ce que les meilleurs soins possible soient fournis aux personnes qui en ont besoin.

Équipe de traumatologues

- **Dr Tushar Pishe**
- **Dr Hari Ondiveeran**
- **Dr Jacques Albert**
- **Dr Paul Albert**
- **Dre Cherie Adams**
- **Dr Krishna Pulchan**

Injury Prevention

Addressing the Leading Cause of Injury in NB

Falls are the leading cause of injury among New Brunswickers of all ages. While this type of incident may or may not result in an unintentional physical injury, it is important to keep in mind that a fall can also lead to psychological and socio-economic consequences.

This year, the NB Trauma Program collaborated with key stakeholders to develop necessary resources for the implementation of a fall prevention clinic proof of concept. By providing additional support to primary care providers for the screening and assessment of older adults at risk of falls, we aim to reduce the rate of hospitalizations due to fall related injury. We expect that this initiative will help guide our ongoing fall prevention efforts in the coming years.

INTERESTED IN RETAINING YOUR INDEPENDENCE?

Falls are the leading cause of injury for people of all ages. However, as we grow older, the risk of serious injury due to a fall increase. The good news is that you now have help to address your personal fall risk factors through a dynamic team of healthcare professionals at our new **Fall Prevention Clinic**.

WHO IS THIS FOR?

- Older adults over the age of 65
- Referrals from a primary care provider
- Those who live in a private dwelling
 - Single family home
 - Apartment
 - Condominium
 - Cottage / cabin



*This proof of concept was implemented in one community, in English only.

Prévention des blessures

S'attaquer à la principale cause de blessures au Nouveau-Brunswick

Les chutes sont la principale cause de blessures chez les Néo-Brunswickois de tous âges. Bien que ce type d'incident puisse ou non entraîner une blessure physique non intentionnelle, il est important de garder à l'esprit qu'une chute peut également avoir des conséquences psychologiques et socio-économiques.

Cette année, le PTNB a collaboré avec des parties prenantes clés afin d'élaborer les ressources nécessaires à la mise en œuvre d'une clinique de prévention des chutes. En soutenant mieux les fournisseurs de soins primaires pour le dépistage et l'évaluation des personnes âgées qui risquent de tomber, nous visons à réduire le taux d'hospitalisations dues à des blessures liées aux chutes. Nous espérons que cette initiative contribuera à orienter nos efforts continus de prévention des chutes dans les années à venir.

INTERESTED IN RETAINING YOUR INDEPENDENCE?

Falls are the leading cause of injury for people of all ages. However, as we grow older, the risk of serious injury due to a fall increase. The good news is that you now have help to address your personal fall risk factors through a dynamic team of healthcare professionals at our new **Fall Prevention Clinic**.

WHO IS THIS FOR?

- Older adults over the age of 65
- Referrals from a primary care provider
- Those who live in a private dwelling
 - Single family home
 - Apartment
 - Condominium
 - Cottage / cabin



*Cette preuve de concept a été mise en œuvre dans une communauté, en anglais seulement.

Injury Prevention

Walk Like a Penguin

The winter is an excellent opportunity to get outside and engage in different recreational activities. We encourage kids, teens and adults to get outside and stay active! However, freezing rain, hard-packed snow and icy surfaces are common hazards for unsuspecting pedestrians, regardless of their age. While the number of fall-related injuries tend to increase during the winter months, we can all play a role to help prevent falls.

This year, the NB Trauma Program launched our 'Walk Like a Penguin' awareness campaign. In collaboration with the NB Department of Education and Early Childhood Development, the program expanded the promotion of safe winter walking more broadly by distributing 'Walk Like a Penguin' posters to all schools in NB. Like all our materials, Walk Like a Penguin, posters, brochures and bookmarks are available for free on the NB Trauma Program website www.nbtrauma.ca



Prévention des blessures

Marche comme un pingouin

L'hiver est une excellente occasion de sortir et de participer à différentes activités récréatives. Nous encourageons les enfants, les adolescents et les adultes à sortir et à rester actifs! Cependant, la pluie verglaçante, la neige durcie et les surfaces glacées sont des dangers courants pour les piétons peu méfiants, quel que soit leur âge. Bien que le nombre de blessures liées aux chutes ait tendance à augmenter pendant les mois d'hiver, nous pouvons tous jouer un rôle pour aider à prévenir les chutes.

Cette année, le PTNB a lancé sa campagne de sensibilisation « Marche comme un pingouin ». En collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick, le programme a élargi la promotion de la marche sécuritaire en hiver en distribuant des affiches « Marche comme un pingouin » à toutes les écoles du Nouveau-Brunswick. Comme tous nos documents, les affiches, les brochures et les signets « Marche comme un pingouin » sont offerts gratuitement sur le site Web du PTNB à l'adresse www.nbtrauma.ca.



**ÉVITE LES CHUTES
EN HIVER**

**Lorsque c'est glissant...
MARCHE COMME UN PINGOUIN!**

- **Pointe tes pieds vers l'extérieur**
- **Garde tes genoux détendus et marche à pied plat**
- **Prend de plus petits pas, presque en traînant tes pieds**
- **Étends tes bras à tes côtés et garde tes mains libres**

**• VAS-Y
LENTEMENT**

 NB Trauma Program
Programme de traumatologie du NB
www.nbtrauma.ca



Injury Prevention

Concussion Awareness

The NB Trauma Program has continued to collaborate with key provincial stakeholders to help enhance Concussion Awareness efforts in 2019-2020. During this fiscal year we provided support to all school districts for the implementation of updated concussion policies and procedures through the delivery of educational webinars for teachers, administrators and other interested school staff. In addition, concussion awareness posters were delivered to all schools across the province.

For more information on how to recognize the signs and symptoms of a concussion in addition to the recommended steps for a gradual return to school, sports and physical activity, daily activities or work, please consult www.nbtrauma.ca



NB Trauma Program
 Programme de
 traumatologie du NB
www.nbtrauma.ca

Do you know what to do if you suspect a concussion?

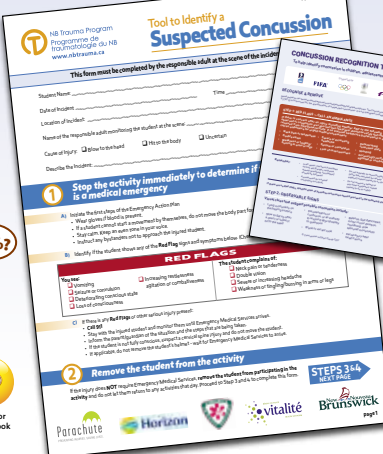
STOP the activity immediately

IDENTIFY signs and symptoms

SIGNS OBSERVED

- Loss of consciousness
- Seizure or convulsions
- Vomiting
- Slurred speech
- Strange or inappropriate emotions
- Easily distracted or general confusion

CONCUSSION TOOLS



SYMPTOMS REPORTED

- Headache
- Seeing stars, flashing lights
- Fatigue or feeling tired
- Sensitivity to light
- Ringing in the ears
- Memory impairment
- Dizziness

If at least ONE sign is observed or ONE symptom is reported:

REMOVE
 the injured student
 from the activity

CONTINUE
 to monitor the
 student for new or
 worsening symptoms

CONSULT
 a physician or nurse
 practitioner for a medical
 diagnosis as soon as possible

IF IN DOUBT... **SIT IT OUT!**

2019/2020



Prévention des blessures

Sensibilisation aux commotions

En 2019-2020, le PTNB a continué à collaborer avec les principales parties prenantes provinciales pour aider à améliorer les efforts de sensibilisation aux commotions cérébrales. Au cours de l'exercice, nous avons fourni un soutien à tous les districts scolaires pour la mise en œuvre de politiques et de procédures actualisées sur les commotions cérébrales par la prestation de webinaires éducatifs pour les enseignants, les administrateurs et les autres membres du personnel scolaire intéressés. De plus, nous avons distribué des affiches de sensibilisation aux commotions cérébrales dans toutes les écoles de la province.

Pour plus d'information sur la manière de reconnaître les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale, ainsi que sur les étapes recommandées pour un retour progressif à l'école, aux sports et à l'activité physique, aux activités quotidiennes ou au travail, veuillez consulter le site www.nbtrauma.ca.

NB Trauma Program
Programme de traumatologie du NB
www.nbtrauma.ca

Savez-vous ce qu'il faut faire si vous soupçonnez une commotion cérébrale ?

CESSEZ immédiatement l'activité

IDENTIFIEZ les signes et les symptômes

SIGNES OBSERVÉS

- Perte de connaissance
- Crise épileptique ou convulsions
- Vomissement
- Difficulté de prononciation
- Éprouve des sentiments bizarres ou inappropriés
- Regard vide ou yeux vitreux
- Facilement distrait ou confusion générale

OUTILS DE DÉPISTAGE

Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée

1. Cessez immédiatement l'activité afin de détecter s'il s'agit d'une situation d'urgence

SIGNAUX D'ALERTE

2. Retirez l'élève de l'activité

SYMPTÔMES SIGNALÉS

- Maux de tête
- Voir des étoiles ou des lumières clignotantes
- Sensation de fatigue
- Sensibilité à la lumière
- Bourdonnements dans les oreilles
- Troubles de mémoire
- Étourdissements

Si au moins UN signe ou UN symptôme est identifié

RETIREZ l'élève de l'activité

CONTINUEZ de surveiller l'élève

CONSULTEZ un médecin ou un infirmier praticien pour un diagnostic dès que possible

Education

Trauma Simulation

The NB Trauma Program's Mobile Simulation initiative provides interactive and realistic training for managing seriously injured patients. The program is based on best evidence, using high fidelity simulation mannequins to mimic realistic traumatic events. Our Simulation program has educators travel to local sites where personnel provide clinical care.

We bring the faculty and equipment, allowing health care professionals to use simulators in their own environment, using resources that would typically be available to them. The main goals of this program are to enhance team performance in critical trauma situations and optimize patient safety.

In 2019 we conducted 6 courses and secured accreditation from the College of Family Physicians of Canada.



Éducation

Simulation de traumatismes

La formation par simulation mobile du PTNB offre de la formation interactive et réaliste sur la prise en charge des patients gravement blessés. Elle est fondée sur les meilleures données et utilise des mannequins de simulation haute-fidélité pour imiter des incidents traumatiques réalistes. Dans le cadre de notre programme de simulation, les éducateurs se rendent sur les sites locaux où le personnel donne des soins cliniques.

Nous fournissons le corps professoral et l'équipement, ce qui permet aux professionnels de la santé d'utiliser les simulateurs dans leur propre milieu, en utilisant les ressources qui seraient normalement à leur disposition. Les principaux objectifs du programme sont d'améliorer les performances de l'équipe dans les situations de traumatismes critiques et d'optimiser la sécurité des patients.

En 2019, nous avons donné 6 cours et obtenu l'accréditation du Collège des médecins de famille du Canada.



Education

Course Offerings

ATLS®

The Advanced Trauma Life Support® (ATLS®) course teaches physicians a systematic, concise approach to the care of a trauma patient. ATLS® was developed by the American College of Surgeons (ACS) Committee on Trauma (COT) and was first introduced in the US and abroad in 1980. The course provides a safe and reliable method for immediate management of injured patients. The course teaches how to assess a patient's condition, resuscitate and stabilize them, and determine if their needs exceed a facility's capacity. It also covers how to arrange for a patient's inter-hospital transfer and assure that optimum care is provided throughout the process. In the reporting year, the program offered three ATLS® courses in NB, with a total of 40 participants.

TNCC™

The Trauma Nursing Core Course (TNCC™) is taught by qualified emergency nurses and delivers the knowledge, critical thinking skills and hands-on training needed to keep trauma patients safe. The overall course objective is to improve trauma patient outcomes by providing nurses with foundational trauma knowledge, skills, and a systematic Trauma Nursing Process to guide trauma patient care. After taking TNCC™, nurses are able to systematically assess the trauma patient, to intervene and/or assist with interventions, and to provide evidence-based trauma nursing care within the context of a trauma team. TNCC™ was offered 8 times this past year – providing 94 nurses and 10 LPNs from across New Brunswick with advanced theory and skills in trauma care.

Since the
NB Trauma
Program's
inception in
2010, over 800
nurses have
received
TNCC™ in NB.

RTTDC®

The Rural Trauma Team Development Course (RTTDC®) is designed to address the needs of trauma teams that operate in a rural setting. Some of these hospitals may not have the same resources as larger centres, and training and practice are integral to effective trauma care. Like ATLS®, RTTDC® was developed by the American College of Surgeons but is designed specifically for personnel at small hospitals; including, physicians, nurse practitioners, physician assistants, nurses, first responders, technicians and administration. Since we offered our first course in 2012, RTTDC® has been offered 37 times and has had 459 participants.

During 2019-2020, we committed to reviewing the RTTDC® format to ensure that it continues to be a rewarding educational experience for learners. We have since completed that review and have made recommendations to the American College of Surgeons.

Éducation

Cours offerts

Soins avancés de réanimation traumatologique (ATLS®)

Le cours de soins avancés de réanimation traumatologique (ATLS®) enseigne aux médecins une démarche systématique et concise de prise en charge d'un patient victime de traumatismes. Le cours ATLS® a été élaboré par le Committee on Trauma (COT) de l'American College of Surgeons (ACS) et a été présenté pour la première fois aux États-Unis et à l'étranger en 1980. Le cours présente une méthode sûre et fiable de prise en charge immédiate des patients blessés. On enseigne aux participants la façon d'évaluer l'état d'un patient, de le réanimer et de le stabiliser, ainsi que de déterminer si ses besoins dépassent la capacité de traitement d'un établissement. Le cours couvre également la manière d'organiser le transfert interhospitalier d'un patient et de s'assurer que des soins optimaux sont fournis tout au long du processus. Au cours de l'année considérée, le programme a offert trois cours ATLS® au Nouveau-Brunswick à 40 participants.

Cours commun de soins infirmiers en traumatologie (TNCC™)

Le cours commun de soins infirmiers en traumatologie (TNCC™) est donné par des infirmières et infirmiers d'urgence qualifiés et fournit les connaissances, les compétences de pensée critique et la formation pratique nécessaires pour assurer la sécurité des patients victimes de traumatismes. L'objectif général du cours est d'améliorer les contrecoups chez les patients victimes de traumatismes en fournissant aux infirmières et infirmiers des connaissances et des compétences de base en matière de traumatisme ainsi qu'un processus systématique de soins infirmiers en traumatologie pour orienter les soins aux patients victimes de traumatismes. Après avoir suivi le TNCC™, le personnel infirmier est en mesure d'évaluer systématiquement le patient victime de traumatismes, d'intervenir ou d'aider aux interventions et de fournir des soins infirmiers en traumatologie fondés sur des données probantes dans le contexte d'une équipe de traumatologie. Le TNCC™ a été offert huit fois au cours de l'année dernière, ce qui a permis à 94 infirmières et infirmiers immatriculés et à 10 infirmières et infirmiers auxiliaires

Depuis la création du PTNB en 2010, plus de 800 infirmières et infirmiers ont suivi le cours TNCC™ au Nouveau-Brunswick.

autorisés de tout le Nouveau-Brunswick d'acquérir des connaissances théoriques et des compétences avancées en matière de soins de traumatologie.

Cours de perfectionnement de l'équipe de traumatologie en région rurale (RTTDC®)

Le cours de perfectionnement de l'équipe de traumatologie en région rurale (RTTDC®) est conçu pour répondre aux besoins des équipes de traumatologie qui travaillent en région rurale. Certains des hôpitaux en région rurale pourraient ne pas disposer des mêmes ressources que les centres plus importants, mais la formation et la pratique font partie intégrante des soins de traumatologie efficaces. Comme le cours ATLS®, le cours RTTDC® a été élaboré par l'American College of Surgeons, mais celui-ci s'adresse spécifiquement au personnel des petits hôpitaux, notamment, les médecins, les infirmières praticiennes, les adjoints aux médecins, le personnel infirmier, les premiers intervenants, les techniciens et le personnel administratif. Nous avons offert notre premier cours RTTDC® en 2012. Nous l'avons ensuite offert 37 fois à 459 participants.

Au cours de l'année 2019-2020, nous nous sommes engagés à réviser le format du cours RTTDC® pour nous assurer qu'il continue d'être enrichissant pour les apprenants. La révision terminée, nous avons présenté des recommandations à l'American College of Surgeons.

Education

Provincial Trauma Rounds

Multidisciplinary Trauma Rounds are offered throughout the year to provide an opportunity for education on a variety of trauma topics. Presenters come from varied fields of medicine, and attendees include clinicians, students, allied health and research professionals. Trauma Rounds are offered on the last Wednesday of most months from 8:00-9:00 am. Healthcare professionals can join from across New Brunswick, broadening access to trauma education. Below are the presentations from April 2019 to March 2020:

April 2019

Dr. Angus MacDonald,
TMH - Improving team
function and taming the
"Mellencamp approach"
in complex trauma
resuscitations

September 2019

Dr. Robert Adams,
TMH - When medical
management may not
allow you to save a life...

November 2019

Dr. Andre Touchburn,
TMH - "A Cold Case:
Hypothermic Cardiac
Arrest

February 2020

Dr. Joseph Ojah, TMH -
Blunt Thoracic Trauma: Rib
Fracture Management

May 2019

Dr. James French, SJRH,
James Orchard, ANB Air
Ambulance, Eric Beairsto,
ANB - "I've mailed your
Birthday Cake" - Methods
and Modes for Trauma
Transfers Matter

October 2019

Dr. David Lewis, SJRH
"FAST and Curious" -
Trauma PoCUS Update

January 2020

Dr. Hari Ondiveeran, SJRH,
Dr. Jordan Kavanaugh,
SJRH - Considerations in
Pediatric Trauma Imaging

March 2020

CANCELLED due to
COVID-19

Séances scientifiques provinciales sur la traumatologie

Tout au long de l'année, le PTNB offre des séances scientifiques multidisciplinaires afin de donner l'occasion de se perfectionner sur une variété de sujets en traumatologie. Les présentateurs viennent de divers domaines de la médecine, et les participants comprennent des cliniciens, des étudiants, des professionnels de la santé et des chercheurs. Les séances de traumatologie sont proposées le dernier mercredi de la plupart des mois de 8 h à 9 h. Les professionnels de la santé peuvent s'y joindre de partout au Nouveau-Brunswick. Les professionnels de la santé de tout le Nouveau-Brunswick peuvent y participer, ce qui élargit l'accès à l'enseignement sur les traumatismes. Vous trouverez ci-dessous les présentations d'avril 2019 à mars 2020.

Avril 2019

Dr Angus MacDonald, LHM - Améliorer le fonctionnement de l'équipe et apprivoiser « l'approche Mellencamp » dans les réanimations complexes à la suite de traumatismes

Mai 2019

Dr James French, HRSJ, James Orchard, ANB – Ambulance aérienne, Eric Beairsto, ANB - J'ai posté votre gâteau d'anniversaire – Importance des méthodes et des modes de transfert des patients atteints de traumatismes

Septembre 2019

Dr Robert Adams, LHM - Quand la prise en charge médicale ne vous permet pas de sauver une vie...

Octobre 2019

Dr David Lewis, HRSJ - « Rapide et curieux » - Mise à jour sur l'échographie au point d'intervention dans les cas de traumatisme

Novembre 2019

Dr Andre Touchburn, LHM - Une affaire non résolue : l'arrêt cardiaque hypothermique

Janvier 2020

Dr Hari Ondiveeran, HRSJ, Dr Jordan Kavanaugh, HRSJ - Considérations en matière d'imagerie des traumatismes pédiatriques

Février 2020

Dr Joseph Ojah, LHM - Traumatisme thoracique contondant : prise en charge des fractures de côtes

Mars 2020

ANNULÉ en raison de la COVID-19

Research

The NB Trauma Program supports quality research projects. Research is important because it allows clinicians to make evidence informed decisions and policy makers to create effective, evidence-based guidelines. Guided by the Research Subcommittee, the NB Trauma Program supports epidemiological research in trauma through specific research projects and access to retrospectively collected data contained in the NB Trauma Program Registry. After securing necessary approvals, we also promote a subset of the trauma registry data to the NB Institute for Research, Data and Training – a provincially supported initiative that operates at arm's-length from government to provide scientific results related

**The NB Trauma
Program Research
Subcommittee is
working to expand
research capacity
within NB.**

to health, social progress and prosperity in New Brunswick.

The NB Trauma Program Registry captures a representative sample of injured patients who present to the Emergency Departments in our Level I, II and III trauma centres. When injured patients are admitted to any of these centres, significantly more detailed data is captured. Data is used to help identify trends in care and focus on key

opportunities for research in trauma. All data collected within the registry is collected in accordance with current privacy regulations; details are available on request by writing us at NBTrauma@HorizonNB.ca

Ongoing Research

Trauma-Related Mortality Rates for New Brunswick

The purpose of the study is to better understand the true mortality burden from injury in New Brunswick. Like most Canadian jurisdictions, there remains opportunity to better define and understand trauma mortality and its societal burden in New Brunswick.

Investigators: *Dr. James French, Dr. Bryn Robinson, Sue Benjamin, Ian Watson, Dr. Tushar Pishe, Dr. Daniel J. Dutton*

Recherche

Le PTNB appuie les projets de recherche de qualité. La recherche est importante, parce qu'elle permet aux cliniciens de prendre des décisions éclairées par des données probantes et aux décideurs de créer des lignes directrices efficaces et fondées sur des preuves. Guidé par le sous-comité de recherche, le PTNB encourage la recherche épidémiologique sur les traumatismes par le biais de projets de recherche spécifiques et de l'accès aux données collectées rétrospectivement contenues dans le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick. Après avoir obtenu les approbations nécessaires, nous faisons également la promotion d'un sous-ensemble de données du Registre des traumatismes auprès de l'Institut de recherche, de données et de formation du Nouveau-Brunswick (IRDF-NB) - une initiative subventionnée par la province qui fonctionne en toute indépendance des

Le sous-comité de recherche en traumatologie travaille à l'expansion de la capacité de recherche au Nouveau-Brunswick.

pouvoirs publics pour fournir des résultats scientifiques liés à la santé, au progrès social et à la prospérité au Nouveau-Brunswick.

Le Registre des traumatismes du Nouveau-Brunswick recueille les données d'un échantillon représentatif de patients blessés qui se présentent aux services d'urgence de nos centres de traumatologie de niveau I, II et III. Lorsque les patients blessés sont admis dans l'un des centres, des données beaucoup plus

détaillées sont consignées. Elles servent à établir les tendances en matière de soins et à se concentrer sur les principales possibilités de recherche en matière de traumatismes. Toutes les données du registre sont recueillies conformément à la réglementation en vigueur en matière de protection de la vie privée; les détails sont disponibles sur demande par écrit à l'adresse suivante NBTrauma@HorizonNB.ca

Recherche continue

Taux de mortalité liée aux traumatismes au Nouveau-Brunswick

Cette étude a pour but de mieux comprendre le véritable fardeau des mortalités dues aux blessures au Nouveau-Brunswick. Comme dans la plupart des provinces canadiennes, il est encore possible de mieux définir et comprendre la mortalité due aux traumatismes et son fardeau sociétal au Nouveau-Brunswick.

Chercheurs : Dr James French, Dre Bryn Robinson, Sue Benjamin, Ian Watson, Dr Tushar Pishe, Dr Daniel J. Dutton

Peer Reviewed Abstracts

Ongoing Research

Outcomes in Older Adults with Isolated Hip Fractures: A Comprehensive Study Across Regional Hospitals in New Brunswick

This study is a review of traumatic hip fractures treated across varied centres in New Brunswick to assess variability of treatment and associated outcomes. The study stemmed from an award-winning quality improvement project led by Sue Benjamin, which identified early variability in the care experience among those with isolated hip fractures in New Brunswick.

Investigators: Dr. Neil Branch, Dr. Pamela Jarrett, Dr. James Wagg, Dr. Tushar Pishé, Ian Watson, Sue Benjamin, Dr. Linda Yetman, Dr. Bryn Robinson, Dr. Dan Crouse, Dr. Chris McGibbon, Allison Chisholm

Canadian benchmarks for acute injury care

This project aims to update current and develop new Canadian benchmarks to monitor mortality, complications, hospital length of stay (LOS) and LOS in intensive care units (ICU). Our goal is to produce analytically simple benchmarking methods that would enable trauma centres and systems across Canada to calculate their benchmarking statistics locally. Our Administrative Director, Ian Watson, is a co-investigator to this national research project.

**The NB Trauma Program supports quality research projects.
Below is the list of abstracts and quality improvement projects the NB Trauma Program
was involved in from April 2019 to March 2020.**

Benjamin, S, Chisholm, A, Watson, I (2019). **Field Trauma Triage in New Brunswick: understanding the “Immediate life threat” Population.** TAC

Benjamin, S, Chisholm, A, Watson, I (2019). **What are the characteristics of field trauma triage “Bypass failures” in an integrated, inclusive provincial trauma system?** TAC

Hanlon R, French J, Atkinson P, Fraser J, Benjamin S, Poon (2019). **Designing team success - an engineering solution to avoid chest tube equipment chaos using best available evidence, consensus and prototyping.** Abstract Journal Canadian Journal of Emergency Medicine; 21(S1):S52

Hanlon R, French J, Atkinson P, Fraser J, Benjamin S, Poon (2019). **Designing team success - an engineering approach to capture team procedural steps to develop microskills for interprofessional skills education:** Abstract Journal Canadian Journal of Emergency Medicine; 21(S1):S85-86

Résumés évalués par des pairs

Recherche continue

Résultats chez les adultes âgés ayant subi une fracture isolée de la hanche : une étude exhaustive dans les hôpitaux régionaux du Nouveau-Brunswick

Cette étude porte sur les fractures traumatiques de la hanche traitées dans divers centres du Nouveau-Brunswick afin d'évaluer la variabilité du traitement et les résultats connexes. L'étude sur la fracture isolée de la hanche fait suite à un projet pilote primé d'amélioration de la qualité de Sue Benjamin, qui a permis de cerner une variabilité précoce dans l'expérience de soins chez les personnes ayant subi une fracture isolée de la hanche au Nouveau-Brunswick.

Chercheurs : Dr Neil Branch, Dre Pamela Jarrett, Dr James Wagg, Dr Tushar Pishé, Ian Watson, Sue Benjamin, Dre Linda Yetman, Dre Bryn Robinson, Dr Dan Crouse, Dr Chris McGibbon, Allison Chisholm

Points de repère canadiens pour les soins aux blessés aigus

Ce projet vise à mettre à jour les points de repère canadiens actuels et à en élaborer de nouveaux afin de surveiller la mortalité, les complications, la durée du séjour à l'hôpital et la durée du séjour dans les unités de soins intensifs (USI). Notre objectif est de produire des méthodes d'étalonnage analytiquement simples qui permettraient aux centres et aux systèmes de traumatologie de tout le Canada de calculer localement leurs statistiques d'étalonnage. Notre directeur administratif, Ian Watson, est un co-chercheur de ce projet de recherche national.

Le PTNB appuie des projets de recherche de qualité. Voici la liste des résumés évalués par des pairs auxquels le PTNB a participé d'avril 2019 à mars 2020.

Benjamin, S, Chisholm, A, Watson, I (2019). **Field Trauma Triage in New Brunswick: understanding the "Immediate life threat" Population.** TAC

Benjamin, S, Chisholm, A, Watson, I (2019). **What are the characteristics of field trauma triage "Bypass failures" in an integrated, inclusive provincial trauma system?** TAC

Hanlon R, French J, Atkinson P, Fraser J, Benjamin S, Poon (2019). **Designing team success - an engineering solution to avoid chest tube equipment chaos using best available evidence, consensus and prototyping.** Abstract Journal Canadian Journal of Emergency Medicine; 21(S1):S52

Hanlon R, French J, Atkinson P, Fraser J, Benjamin S, Poon (2019). **Designing team success - an engineering approach to capture team procedural steps to develop microskills for inter-professional skills education:** Abstract Journal Canadian Journal of Emergency Medicine; 21(S1):S85-86

Contact Us

Administrative Offices

5DS Saint John Regional Hospital
400 University Ave., Saint John, NB E2L 4L2

Mailing Address

P.O. Box 2100, 400 University Ave.
Saint John, NB E2L 4L2

506 648 8040



NBTrauma@HorizonNB.ca



@TraumaNB



@nbtrauma



www.NBTrauma.ca



Communiquer avec nous

Administration

5DS, Hôpital régional de Saint John
400, avenue University, Saint John (N.-B.)

Adresse postale

C. P. 2100, 400, avenue University
Saint John (N.-B.) E2L 4L2

506 648 8040



NBTrauma@HorizonNB.ca



@TraumaNB



@nbtrauma



www.NBTrauma.ca





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