

1) Bliver kaldt ud til en kollegas patient midt på dagen (kollegaen har sommerferie): Det drejer sig om bryst smerter med udstråling til venstre arm, så det er meget sandsynligt, at det drejer sig om en blodprop i hjertet. Jeg kører omgående ud til patienten, en ældre herre på 75 år. Han er lettere akut medtaget, har ondt, men er ikke svært dårlig – heldigvis. Hans symptomer og almentilstand bekræfter mig straks i mistanken om blodprop i hjertet. Jeg melder pt. til indlæggelse i Holstebro (de skal så selv afgøre, om han evt. skal videre til Skejby) og ringer efter en kørsel 1. Når man beder om kørsel 1, så skal Falck komme hurtigst muligt med første ledige ambulance. Jeg kigger på uret da jeg ringer, der er ofte en noget lang respons-tid i Lemvig-området, hvis ambulancerne er i Holstebro når man ringer. Det var også tilfældet denne dag. Der gik 43. min. Til ambulancen var fremme.

I dette tilfælde skete der ikke noget, og pt. rettede sig faktisk fint på den smertestillende behandling jeg kunne give ham i hjemmet. Skulle han have været videre til Skejby til akut behandling der, så skal behandlingen foretages indenfor 3 timer efter symptomdebut, og med lang transporttid & responstid, så afskærer det mange af borgerne i Nordvest fra at nå frem i tide. (fra uge 30-33 i 2008)

2) Når vi fra lægepraksis bestiller akut transport og beder om det, så følger der narkosesygeplejerske med ud. De sidder på et vagtværelse på Lemvig Sygehus (hvis de ikke er ude til alarmopkald). De praktiserende læger i Lemvig har lokaler på Lemvig Sygehus og narkosesygeplejersken er derfor kun få minutter væk, hvis hun ikke er ude på en anden opgave. Det forhold, at der sidder en narkosesygeplejerske, som er trænet i de mest akutte ting, som f.eks. at behandle folk med skud vejrtrækningsbesvær, det har reddet et par stykker af mine patienter. Her er et par eksempler:

- en herre på 65 år, kommer i klinikken med vejrtrækningsbesvær. Han er ikke kendt med lungesygdom i forvejen, men har det en smule dårligt, så jeg beslutter at indlægge ham til afklaring, for sygdomsbilledet er ikke helt entydigt. Jeg bestiller en almindelig taxa til at hente ham. Lige idet han stiger ind i taxaen "vælter han respiratorisk" –dvs. han bliver svært dårlig. Det kunne man ikke forudse ville ske, heldigvis kommer taxa-chaufføren og henter os i klinikken, og vi kan yde førstehjælp i form af ilt og medicinering indtil narkosesygeplejersken og ambulancen når frem. Han når uden yderligere dramatik frem til lungemedicinsk afdeling i Holstebro, og udskrives velbefindende 3 dage efter indlæggelsen. Responstiden er her ca. 20 min.  
Hændelsen skete 31/8 2007.
- En lille dreng på 10 måneder har hostet og været snottet i lidt over en uge. Jeg har vurderet ham i klinikken et par gange undervejs og har talt med moderen i telefonen derudover. Da moderen er utryk ved situationen beder jeg hende komme til en ny vurdering.
- Da de kommer er drengen dårlig, er helt blålig omkring læberne og er sløv, men ikke nakkestiv, han har formentlig en svær lungebetændelse eller en RS-virus-infektion. Vi giver ham ilt og bricanyl ( astma-medicin) og adrenalin ( stresshormon som osse forbedrer vejrtrækningen), det får han det lidt bedre af . Narkosesygeplejersken fortæller at de var på den forkerte side af Holstebro, da vi kaldte 112, responstiden til de var i min klinik var ca. 30 min. Det så tilforladeligt ud, da ambulancen kørte fra klinikken: Drengen bliver imidlertid svært dårlig under transporten, og narkosesygeplejersken beslutter i samråd med sin overordnede at køre til Holstebro sygehus, hvor drengene bliver intuberet ( lagt i respirator) og bliver stabiliseret, inden de kører videre til børneafdelingen i Herning.
- Han havde ikke klaret transporten til Herning uden mellem-landing i Holstebro. Indlæggelsen skete d. 8/3 2007.

3) Tilkaldes til dårlig patient en mand i midten af 60'erne, som er tidligere rask. Uklart sygdomsbillede, ligner mest, at der er tale om blodprop i hjernen, han er urolig og forvirret og har haft vandladning i sengen. Han er så urolig at jeg ikke kan lægge drop på ham eller måle blodtryk. Så det eneste jeg kan gøre er egentlig at gøre mig relevante observationer om pupiller, kraft og koordinationsevne i arme ben + evt. kramper. Jeg kan ikke høre noget abnormt på hjerte og lunger.  
Her kommer Falck 10 min efter at ægtefællen har ringet 112. Få minutter efter at Falck er ankommet får manden hjertestop. Heldigt at Falck er nået frem, de er to store mænd til at løfte patienten ned på gulvet og gå i gang med hjertemassage og ventilation med ilt lige efter bogen. Jeg kunne ikke have udført samme effektive hjertemassage i sengen, og jeg havde ikke kunnet flytte manden ned på gulvet selv. Nu behøver jeg kun at trække hjertestopsmedicin op i sprøjterne og give det i behandlingspauserne. Kort tid efter kommer narkosesygeplejersken til stedet. Efter få minutter slår

hjertet igen og manden kan flyttes ud i ambulancen og transporteres til Holstebro. Han får imidlertid hertestop igen i Holstebro, men også her lykkes det at genoplive ham. Han bliver overflyttet akut til Skejby pga. hjerterytmeforstyrrelse og får anlagt pacemaker og er rask i dag. Episoden fandt sted 14/1 2009."