

Vedrørende visitation og behandling af visse patientgrupper i Hospitalsenheden Vest

I forbindelse med den aktuelle debat om det nye "regionshospital i vest" er der fremkommet og fremsat synspunkter angående visitation og behandling af gravide og hjertepatienter, samt om det præhospitale beredskab, som ikke er i overensstemmelse med de faktiske forhold eller det planlagte. Vi forsøger nedenfor at belyse de tre områder, og står meget gerne til rådighed for uddybning eller diskussion. Dokumentet er fremsendt til Sundhedsministeren, Finansministeren, Folketingets Sundhedsudvalg og Finansudvalget, samt til orientering til Hospitalsledelsen i Hospitalsenheden Vest.

Præhospitalt beredskab i 3 niveauer

Den vestlige del af Region Midt dækker det tidl. Ringkøbing Amt. Området udgør arealmæssigt omkring 40 % af Region Midt og har en befolkning på ca. 300.000 indbyggere. Med den vedtagne sygehusstruktur vil der fra yderområderne være op mod 100 km til nærmeste akutsygehus. Kravene til en præhospital organisation i vores område er på mange områder forskellig fra forholdene i storbyer som Århus og København.

I de senere år er det præhospitale beredskab udbygget væsentligt.

Ambulanceberedskabet vil altid udgøre det basale præhospitale beredskab. Alle ambulancer er i dag udstyret med avanceret overvågningsudstyr og har mulighed for telemedicinsk kommunikation.

4 akutbiler udgør niveau 2 i det præhospitale beredskab. Akutbilerne er bemandede med 2 personer, en ambulancebehandler og en erfaren anæstesisygeplejerske. Tilsammen udgør de en specialiseret enhed der supplerer ambulanceberedskabet. Sygeplejersken har stor rutine i at sikre patienten den nødvendige iltforsyning, i at overvåge kredsløbsproblemer og i at anvende mange forskellige slags medicin. Sygeplejersken kan ved behov bedøve og intubere (føre slange ned i luftrøret) patienten hvilket ved akut kritisk syge patienter kan være livreddende. Ambulancebehandleren bidrager med en række vigtige kompetencer som rutine i udrykningskørslen, håndtering af patienter under vanskelige forhold og erfaring i at arbejde på skadesteder.

Akutbilerne er placeret i Tarm, Ringkøbing, Herning og Holstebro. I 2008 blev akutbilerne kaldt ud 6887 gange. Den gennemsnitlige responstid for akutbilerne er 12,5 minutter.

De 3 lægebiler udgør det 3. og højeste faglige niveau i det præhospitale beredskab. Lægebilerne er placeret i Herning, Holstebro og Lemvig. Lægerne yder telefonisk rådgivning til primærambulancer og akutbilerne og deltager aktivt i akut kritiske situationer. Kombinationen af akutbiler og lægebiler sikrer at de begrænsede lægelige ressourcer reserveres til akut kritisk syge patienter.

Den vestlige del af Region Midt har en af landets mest udbyggede og velfungerende præhospitale organisationer. Denne organisation kan med høj faglig kvalitet bringe patienterne til det sygehus der bedst kan behandle patientens akutte tilstand. Patienter fra hele den vestlige del af regionen transporteres dagligt til akutsygehuset i Herning hvor der er tilstedeværelsesvagt på speciallæge niveau indenfor en del af de store specialer. Herudover har et vist antal patienter brug for akut behandling på højt specialiseret niveau og transporteres derfor direkte til f.eks. hjerteafdelingen på Skejby Sygehus eller neurokirurgisk afdeling Århus Sygehus.

Gravide og fødende:

Ringkøbing Amt reducerede i årene 1996-2004 antallet af fødesteder fra 5 til 2.

Siden 2004 har det været således at der i Herning årligt fødes ca. 2200 børn, mens der i Holstebro fødes ca. 1100 børn. Fødslerne varetages af den gynækologiske/obstetriske afdeling på Regionshospitalet i Herning, der dagligt sender én speciallæge til Holstebro mhp. at kunne foretage de akutte kejsersnit i Holstebro. I forbindelse med lukningen af fødestederne i Tarm, Ringkjøbing og Lemvig har der ikke været tilfælde hvor afstanden har betydet fødsel af sygt eller dødt barn. Der har ikke været en øgning i fødsler der sker under transport til fødeafdelingen. Fødsler der foregår under transport til hospitalet går næsten altid godt, dels fordi de går hurtigt og dels fordi fælckredderne er uddannede til at tage vare på moder og barn.

Igennem de seneste 20-30 år har det været således, at gravide med de komplicerede graviditeter skulle føde i Herning, hvilket har betydet at flere gravide hvert år har haft imellem 50-100 km til fødeafdelingen. Det er gået godt, idet næsten alle komplikationer til en fødsel opstår når den fødende er på hospitalet enten til observation eller under selve fødslen.

Den akutte hjertepatient:

Siden foråret 2009 er alle patienter fra optageområdet for Hospitalsenheden Vest med mistanke om blodprop i hjertet, og alle øvrige patienter med kredsløbspåvirkning som følge af akut hjertesygdom, blevet akut indlagt direkte på hjerteafdelingen på RH Herning.

Den akutte patient hvor man kan mistænke akut hjertesygdom, og som selv eller via praktiserende læge eller lægevagten ringer 112, bliver i hjemmet afhentet af ovenstående præhospitale beredskab. Der afsendes EKG og vitale data telemedicinsk til hjerteafdelingen RH Herning, som vurderer om det er en patient med stor blodprop i hjertet (STEMI) som skal visiteres direkte til hjerteafdelingen på Skejby Sygehus eller om det er en patient som skal modtages direkte på hjerteafdelingen på RH Herning eller modtages i den fælles akutte modtagelse på RH Herning eller RH Holstebro.

En patient som i forvejen er indlagt på RH Holstebro, og som udvikler akut hjertesygdom, kan enten overflyttes til hjerteafdelingen på RH Herning eller forblive indlagt på RH Holstebro, alt efter hvor det vurderes at patienten, ud fra en samlet vurdering, får den bedste behandling.


Hospitalsenheden Vest den 29.10.2009

Med venlig hilsen



Lars Blom

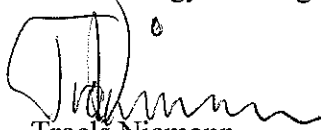
Præhospital overlæge



Kristian H Frandsen

Specialeansvarlig overlæge

Obstetrisk/gynækologisk Afdeling



Troels Niemann

Specialeansvarlig overlæge, PhD

Kardiologisk afsnit

Medicinsk Afdeling