

Nýtt vinnulag við uppvinnslu brjóstverkja á bráðamóttöku Landspítala Hringbraut

**Pröstur
Haraldsson**

PÓTT LÆKNAR og aðrir starfsmenn Landspítala kvarta undan þrengslum þessar vikunnar fer það ekki framhjá neinum sem þangað kemur að þar er mikil gerjun í gangi. Það umrót sem verið hefur á skipulagi starfsins, flutningur og sameining deilda, hefur hróflað við hefðbundnu vinnulagi og ýtt undir breytingar á viðteknum venjum. Þessa sér víða stað og margir starfsmenn eru uppteknir af því að úthuga nýjar aðferðir til að bæta vinnulag og auka afköst og hagræði.

Bráðadeildir spítalans hafa ekki farið varhluta af þessu enda hefur öllu skipulagi þar verið breytt eins og við sögðum frá í marsblaðinu. Slysadeildin í Fossvogi tekur nú við flestum sem koma beint inn af götunni vegna slysa eða veikinda og þar er vakt allan sólarhringinn allt árið um kring. Við Hringbraut er einkum rekin svokölluð tilvísanamóttaka en þó er tekið við öllum sem þangað leita án tilvísunar. Það á við um veik börn og sjúklinga í krabbameinsmeðferð, þá sem gætu þurft að fara í bráða skurðaðgerð vegna kviðarholsvandamála og þá sem eiga við þvagfæravandamál að stríða. Að auki eru kvennadeildin og geðdeildin með móttöku fyrir þá sem þurfa bráðaþjónustu.

Þá er ótalin móttaka vegna brjóstverkja og hjartasjúkdóma en hún er starfrækt við Hringbraut. Þangað koma þeir sjúklingar sem leita til sjúkrahússins með hjartavandamál. Þar hafa verið í þróun nýjungar í skipulagi sem gætu átt eftir að breiðast út til fleiri deilda sjúkrahússins. Sá sem hefur leitt það þróunarstarf er *David O. Arnar* yfirlæknir á bráðamóttökunni við Hringbraut.

Nýtt vinnulag og bætt aðstaða

Þessar breytingar fela meðal annars í sér gerð markvissra vinnuferla fyrir ýmis hjartavandamál og hefur slíkt fyrirkomulag þegar verið tekið upp fyrir sjúklinga sem þangað leita með brjóstverk.

Þegar sjúklingur leitar til bráðamóttökunnar vegna brjóstverkja fer ákveðið ferli í gang. Viðkomandi sjúklingur fær vissan forgang og innan fimm til tíu mínútna er reynt að flokka sjúklinga með líklegan verk frá hjarta í einn af þremur flokkum eftir því hversu aðkallandi er að hefja meðferð. Sé um bráða kransæðastíflu að ræða þarf tafarlausa meðferð þar sem markmiðið er að draga úr stærð hjartadrepsins með því að beita aðferðum til að opna hina stífluðu kransæð. Oftast er þar um að ræða lyf til að leysa upp blóðsega sem stíflar kransæðina eða þá að gerð er bráð kransæðavíkkun. Þeir sjúklingar sem hafa líklega hjartaverk og línuritsbreytingar sem gætu bent til yfirvofandi kransæðastíflu fá meðferð með öflug-

um blóðflöguhemjandi lyfjum og leggjast fljótlega inn á hjartadeild.

Þeir sjúklingar sem falla ekki í ofangreinda flokka eru hafðir í sérstakri gæslu á bráðamóttökunni og fara síðan í nánari skoðun ýmist á móttökunni sjálfri eða öðrum deildum sjúkrahússins. Þá hefur nýlega verið tekið í notkun nýtt og vel útbúið bráðaherbergi á móttökunni sem þýðir að aðstaða til að fást við sjúklinga með bráða hjartasjúkdóma og hjartastopp er verulega betri en áður.

„Samhliða þessum breytingum hefur verið tekin upp stöðug vakt á hjartaþræðingarstofunni sem er geysilega mikilvæg viðbót við meðferð á bráðri kransæðastíflu,“ segir David. „Með þessu er mögulegt að bjóða upp á bráða kransæðavíkkun allan sólarhringinn.“ Kristján Eyjólfsson hjartalæknir stýrir starfsemi hjartaþræðingastofunnar. Þar er vakt frá mánudagsmorgni til laugardagsmorguns enn sem komið er en væntingar standa til þess að fljótlega verði mögulegt að hafa þræðingastofuna einnig opna um helgar.

Vinnuferli brjóstverkjamóttökunnar styðst við leiðbeiningar sem eru sýnilegar á veggjum deildarinnar og allir sem þar vinna geta tileinkað sér. „Þær tryggja að allir viti hvers til er ætlast þegar sjúklingur kemur með brjóstverk og geti brugðist skjótt við. Þetta kerfi hefur gefist vel vegna þess að móttaka sjúklinga, val rannsókna og uppvinnsla verður markvissari. Það á að taka styttri tíma en áður að ljúka uppvinnslu þessara sjúklinga, þetta fyrirkomulag á að leiða til færri innlagna og þar af leiðandi vissrar hagræðingar. Í Bandaríkjunum hafa slíkar sérhæfðar brjóstverkjamóttökur dregið talsvert úr kostnaði við greiningu og meðferð slíkra sjúklinga,“ segir David.

Hefur þegar sannað gildi sitt

Gyða Baldursdóttir hjúkrunarfræðingur og deildarstjóri á bráðamóttökunni tekur í sama streng og David og er ánægð með nýja fyrirkomulagið. „Vinnubrögðin verða klárlega agaðri og markvissari og allir vita hvað þeir eiga að gera. Fyrir vikið verður vinnan einnig þægilegri og skemmtilegri, auk þess sem það tryggir gæði þjónustunnar og að allir fái samskonar meðferð,“ segir hún.

Þau leggja áherslu á að þótt gerðar hafi verið leiðbeiningar um meðferð er alls ekki verið að taka frumkvæðið af fólki. Mönnum er að sjálfsgöðu frjálst að víkja frá vinnuferlunum ef þeim þykir góð ástæða til, þetta eru fremur leiðbeiningar en óráðvikanlegar reglur.

„Það hefur lengi loðað við sjúkrahúsin að menn séu íhaldssamir á vinnubrögð sem þeir hafa tamið sér og í því ljósi hefur gengið vel að fá menn til að vinna eftir þessum ferlum. Það er góð sátt um þá,“ segir Gyða. Hún bætir því við að mikið annríki hafi verið á deildinni eftir breytingarnar sem gerðar voru 1. mars en að álagið sé jafnara en áður, ekki sami dagamunur á því og var þegar sjúkrahúsin skiptust á að vera með bráðavakt.

Það kemur fram í máli þeirra að verið er að vinna í því að þróa vinnuferli fyrir ýmis önnur hjartavandamál og áhugi er á samstarfi við til dæmis skurðlækna og þvægfæralækna um að þróa vinnuferla fyrir ýmis vandamál tengd þessum sérgreinum. „Brjóstverkjamóttakan er fyrsta skrefið og hefur þegar sannað gildi sitt og ég held að svona vinnubrögð varðandi ýmis önnur vandamál geti skilað meiri hagræðingu og betri þjónustu á bráðamóttökunni,“ segir Davíð.

Hann segir að það sé ekki síst mikilvægt að vinnuferlarnir stytti dvalartíma sjúklinga á móttökunni, flýti fyrir réttum rannsóknum og að meðferð sé hafin sem allra fyrst. „Það er mikilvægt að geta tekið ákvarðanir um hvað gera eigi sem fyrst því pláss á bráðamóttökunni er takmarkað og hingað leita margir,“ segir hann.

Undir þau orð er óhætt að taka þegar haft er í huga að á síðastliðnu ári komu um 5000 manns á bráðadeildir spítalans með brjóstverki eða önnur hjartavandamál. Þetta er ein af algengustu ástæðunum fyrir komu á bráðamóttöku svo það er til mikils að vinna ef hægt er að gera viðbrögðin markvissari og skjótvirkari.

Davíð O. Arnar í nýja bráðaherberginu. Hann stendur við súlu sem hefur að geyma öll helstu tæki sem til þarf við bráðaaðgerðir vegna brjóstverkja.

