

Her skal akut være UDEN KAOS

Den nye Fælles Akutmodtagelse på Odense Universitetshospital skal være skadestuernes svar på en schweizerkniv, hvor alt er parat og lige ved hånden.

TEKST: SUNE FATHER. FOTO: NILS LUND

Det er de færreste af os, som har prøvet at få stillet en byggegrund, fire år og 180 mio. kroner til rådighed. Ledende overlæge Michael Hansen-Nord og oversygeplejerske Lene Wichmann har.

Opgaven var at skabe et bud på fremtidens indgang til borgere, der skal i behandling på hospital i Syddanmark, og 1. februar kunne overlægen og sygeplejersken slå dørene op til den Fælles Akutmodtagelse (FAM); en 10.000 kvadratmeter stor modtagestation for patienter.

Den Fælles Akutmodtagelse, som modtagestationen hedder, er hoveddøren over dem alle på Odense Univer-

sitetshospital. Det er lyskryds, knudepunkt, fordelingsgang og frontlinje på en og samme gang.

Det er her, alle akutte indlæggelser kommer. Det er her, de vurderes, sorteres, fordeles og behandles.

"Fokus har været på en bedre og hurtigere behandling. Vi har haft et ønske om at få ekspertisen frem i forreste

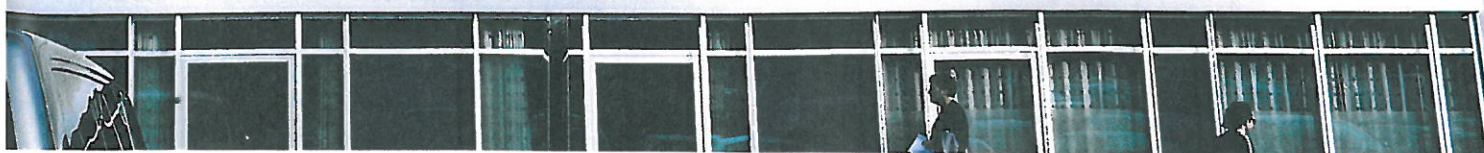
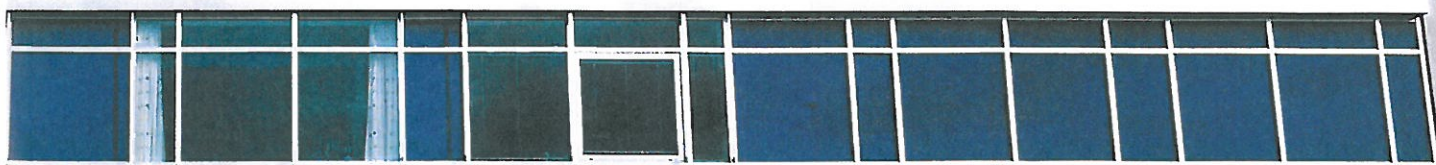
række. Derfor er alle tilgængelige fagspecialer klar til at vurdere patienterne, når de kommer ind. De bliver hurtigt tilset og hurtigt vurderet - og hurtigt sendt videre, hvis det er det, de skal, eller behandlet her med det samme", siger Michael Hansen-Nord.

Hvem skal først

I krigsfilm kan man se feltlægen gå forbi bårerne og vurdere, hvem der skal be- ▶



+ Fælles Akutmodtagelse





AKUT/AMBULANT

At en indlæggelse er akut siger ikke noget om sygdommen eller skaden. Akut er at betragte som ikke planlagte indlæggelser, både de alvorlige og de mere fredelige. Øvrige indlæggelser betegnes som elektive (eller planlagte) indlæggelser.

handles først. Det kaldes triage; bedømmelse af behovet for behandling. På FAM inddeles patienterne også efter en triage.

”Triage begynder allerede i akutbilen eller hos lægen. Der, hvor vi møder patienten, begynder vurderingen af, hvad der skal ske videre”, siger Michael Hansen-Nord.

Derfor er patienter, som kommer ind på FAM, allerede meldt som røde, orange, gule eller grønne i triagen. De røde, som er de alvorligste, udgør under fem procent af patienterne. De orange og gule udgør ti, mens mindst 85 procent af patienterne fejler noget, der ikke er umiddelbart livstruende – den lette lungebetændelse eller en brækket arm. Inddelingen sikrer, at dem, der har størst behov, får hjælp først.

Umiddelbart ved indgangen er placeret fire traumestuer, hvor et dusin specialister står klar til at sætte ind. Længere inde i bygningen følger løsningserne i et naturligt flow i den rækkefølge, patienternes behov dikterer.

Den overlæge, som har vagten på FAM, kaldes da også for en ’flowmaster’. Arkitekturen og arbejdsgangen er desig-

HVAD SKAL DEN TAGE?

Den 10.000 kvadratmeter store Fælles Akutmodtagelse integrerer skadestue, lægevagt og indlæggelse af akutpatienter på sygehuset på et sted.

I det område, Odense Universitetshospital (OUH) dækker, er der årligt 25.000 patienter til traumaafdelingen – altså dem, der typisk kommer ind med ambulance – 40.000 patienter til skadestuen og 50.000 til lægevagten.

Af de 25.000 traumapatienter er langt størsteparten såkaldte medicinske traumer. I gennemsnit er 1,7 patienter dagligt ulykkes-traumer.

Den Fælles Akutmodtagelse kan ikke håndtere alle patienterne, men 2/3 af dem. Resten vil tilgå OUH som vanligt.

”Når vi ved, at der kommer en blodprop, et alvorligt trafikuheld eller et slemt tilfælde af meningitis, ved vi, at det er en rød triage, og at der skal ske noget med det samme. Så har vi det relevante beredskab klar”, siger Lene Wichmann.

Tiden skal ned

Det er triageringen, der gennemsyrrer opbygningen af den Fælles Akutmodta-

”Vi får ekspertisen frem i forreste linje. Det er aldrig yngstemand, der tilser en patient først – det er den erfarne overlæge, der står klar.

LEDENDE OVERLÆGE
MICHAEL HANSEN-NORD, FAM ODENSE



Maskinen skyder med lufttryk blodprøver over til laboratoriet 300 meter væk. Det sparer mange skridt.

SVÆR LOGISTIK

FAM's begyndelse har budt på visse indkø-ringsvanskeligheder, hvor logistikken har gi-vet problemer og ventetid for visse patienter.

"Vi har haft lidt svært ved at få vores logistik til at hænge sammen. Det beklager jeg," si-ger Michael Hansen-Nord.

net til at spare tid og effektivisere be-handlingen. På traumestuerne er der ek-sempelvis røntgenfaciliteter; der er scannere i umiddelbar nærhed, og på væggen sidder en Tempus 600, som via lufttryk skyder en blodprøve over i et la-boratorium 300 meter væk og leverer et journaliseret svar en halv time senere.

"Vi fandt ud af, at bioanalytikerne, som tager blodprøver på hospitalet, bruger 80% af deres tid på at gå. Det er næ-sten elimineret nu", siger Michael Han-sen-Nord.

Tidsfokuseringen betyder, at de beryg-tede ventetider for patienter med små-skavanker kan skæres ned. Når al eks-pertise og grej er samlet på et sted, kan også patienter med en grøn triage-ring – den bulne finger eller det flække-de øjenbryn – spare tid.

Flere sammen

"90 procent af patienterne skal i rønt-gen, og 50 procent skal afgive en blod-prøve. Det tog tid før, og folk kunne sid-de i 6-8 timer, hvis der var ventetid på specialisterne eller til røntgen. Nu er vi mere effektive. Vi forventer at kunne reducere den gennemsnitlige behand-lingstid for grønne patienter med to til tre timer", siger Michael Hansen-Nord. Det er også af tidsbesparende årsager, at der nu indrettes behandlingsstuer, hvor to patienter kan blive behandlet ved siden af hinanden.

"Det er atypisk, men det reducerer ven-tetiden. Og man kan nok godt acceptere at blive syet i fingeren siddende ved si-den af en, der skal have gips på, hvis det samtidig betyder, at man sparer tid", si-ger Lene Wichmann og understreger, at der ikke bliver tale om at pulje patienter på en måde, der går på kompromis med folks blufærdighed eller intimsfære.

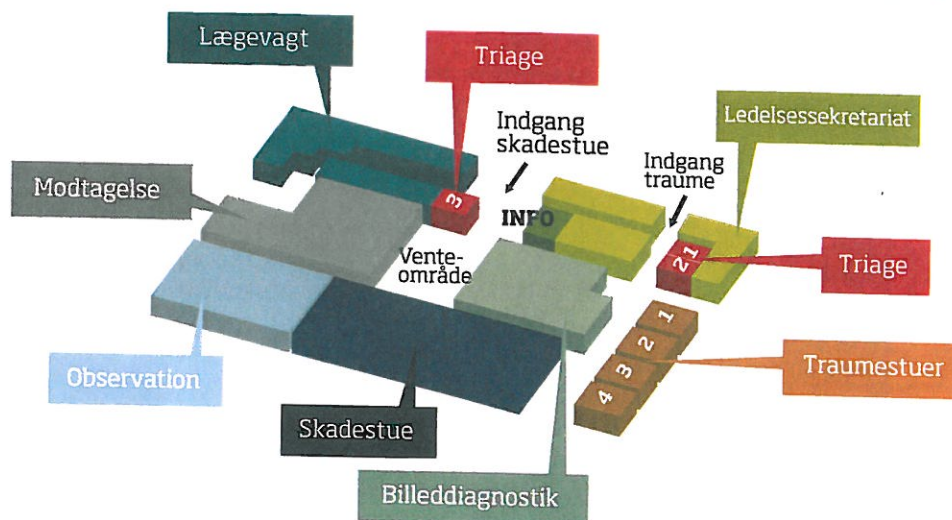


Flowmasteren overvåger patientforløbene i Fælles Akutmodtagelse.



Patienter på vej til indlæggelse. Det åbne miljø er udfordrende.

OVERSIGT OVER DEN FÆLLES AKUTMODTAGELSE I ODENSE



FAM I REGION SYDDANMARK

Den Fælles Akutmodtagelse i Odense er den første nybyggede FAM i Danmark, men FAM'er findes flere andre steder. Udover FAM'en i Odense er der i Syddanmark FAM i Esbjerg, Svendborg, Kolding og Aabenraa. FAM'en på OUH har i øvrigt været genstand for studieture fra sygehuse-ne i Silkeborg og Hvidovre, hvor man også har planer om FAM.