

Sjúkraflutningar í dreifbýli – athugasemdir við grein

Ég las í *Læknablaðinu* hér um daginn fróðlega grein um sjúkraflutninga í dreifbýli. Komið er inn á menntunarþörf sjúkraflutningamanna á landsbyggðinni og vakinn athygli á því að við sjúkraflutninga eru starfandi aðilar sem ekki hafa lokið grunnnámi sjúkraflutningamanna, það þurfi að laga. Þessu geta allir verið sammála, menntun og þjálfun sjúkraflutningamanna er mikilvæg. Eitt er þó í þessari grein sem vekur ugg minn en það eru hugmyndir um að fækka sjúkrabílum til þess eins að geta haft fleiri menntaða sjúkraflutningamenn á vakt. Ef ég hef skilið hugmyndir greinarhöfundar rétt þá er það þeirra skoðun að öryggi landsmanna sé best tryggt með þjálfun viðbragðsaðila í vettvangshjálpi, svo sem slökkviliðsmanna og lögreglu, á sama tíma og sjúkrabílum verði fækkað. Sjúkrabíll með sjúkraflutningamönnum komi síðan einhvern tíma seinna, allt eftir því hvar bráðavettvangurinn er. Ekki verður þetta skilið öðruvísi en að það eigi að fækka þeim læknishéruðum sem hafa yfir sjúkrabíl að ráða til þess eins að bæta menntun sjúkraflutningamanna. Hér vantar eitthvað í röksemdafærsluna.

Í dag er málum þannig háttað að í öllum bráðaútköllum sjúkrabíla á landsbyggðinni er læknir með í för. Til samanburðar er læknir með í för í einum sjúkrabíl á höfuðborgarsvæðinu en það er í neyðarbílum. Ég á erfitt með að sjá fyrir mér þá stöðu mála að til dæmis sjúkrabílar verði aðeins staðsettir á einum stað á Norðurlandi vestra. Það myndi fljótt skapa þá stöðu að læknir þess héraðs þar sem enginn sjúkrabíll væri staðsettur, þyrfti að fara einn á slystað á sínum vaktbíl með lágmarksútbúnað. Hann þyrfti að sjá af þeirri upplýstu og hlýju starfsstöð sem sjúkrabíll er auk þess sem flest nauðsynleg tæki til aðstoðar slösuðum og bráðveikum væru utan seilingar. Með þessu værum við komin áratugi aftur í tímann þegar menn voru að pukrast úti í myrkrinu og kuldanum reynandi að gera sitt besta. Ég ætla ekki að gera lítið úr menntun og þjálfun sjúkraflutningamanna en ég tel mikilvægara að læknir á slystað hafi yfir að ráða vel útbúnum sjúkrabíl og góðu aðstoðarfólki en að veita hugmyndum greinarhöfundar um fækkun sjúkrabíla brautargengi. Í mínu héraði og mörgum þar sem ég þekki til eru hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og sjúkraliðar sendir með sjúklingum í flutning á milli stofnana ef ástæða þykir til. Þetta er gert einmitt til að auka öryggi sjúklinga. Vel menntaðir sjúkraflutningamenn geta væntanlega

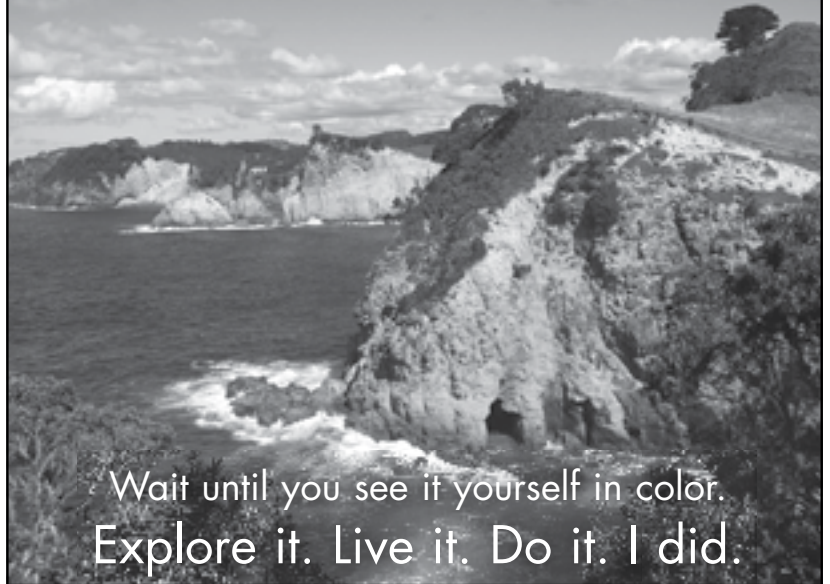
gert sama gagn í mörgum tilfellum en skynsamlegar lausnir mega ekki líða fyrir löngun einnar stéttar til menntunar og viðurkenningar.

Allra síst sé ég fyrir mér framtíð þar sem sjúkraflutningamenn verði nýttir í heimaþjónustu, til að mæla blóðþrýsting eða almennt eftirlit hvað svo sem það nú þýðir. Þar eiga heima heilbrigðisstarfsmenn sem hafa fengið til þess menntun og þjálfun en ekki sjúkraflutningamenn í hjáverkum bíðandi eftir útkalli þar sem kasta þarf frá sér öllu þegar kallið kemur, það gengi aldrei í heimaþjónustu. Ég hvet því höfunda greinarinnar til að hugsa málin betur og hverfa frá sínum hugmyndum um fækkun sjúkrabíla á landsbyggðinni svo að við berumst ekki 40 ár aftur í tímann í læknishéruðum landsins hvað varðar gæði bráðaþjónustu.



Ágúst Oddsson
LÆKNIR HVAMMSTANGA

New Zealand is gorgeous in black and white.



Wait until you see it yourself in color.
Explore it. Live it. Do it. I did.

“... and I enjoyed New Zealand’s socially progressive, virtually classless, and multicultural society. It was also nice to have plenty of time to enjoy with family and friends.” – **Martha Graber, MD**

Earn NZ\$300 to NZ\$1500 a day (New Zealand dollars) or more plus airfare, paid leave and, in many instances, a house and car. Call us today for details: **0 800 8464**.



Global Medical Staffing, Ltd.

website: www.gmedical.com email: doctors@gmedical.com