

Viðurkenning á þingi Norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna

Sigríður Birna Elíasdóttir, læknanemi á 5. ári, hlaut í haust 2. verðlaun og viðurkenningu á þingi norrænna svæfingalækna fyrir rannsóknarverkefni sem hún vann á vorönn 3. árs undir stjórn lækna Felix Valssonar, Guðmundar Klemenzsonar og Bjarna Torfasonar.

„Verkefnið fjallaði um mælingar á hjartahormóninu BNP (Brain Natriuretic Peptide) og árangri eftir hjartaskurðaðgerðir. Hjartað seytir þessu hormóni þegar tog kemur á hjartafrumurnar, eins og í hjartabilun og veldur þvagræsingu, auknum útskilnaði á Na⁺ og lækkar blóðþrýsting. Klínísk notkun á BNP mælingum hefur fyrst og fremst verið að greina hjartabilun en hugmynd þessarar rannsóknar var að með mælingu á hormóninu mætti spá fyrir um hvernig sjúklingnum reiddi af eftir hjartaaðgerðina,” segir Sigríður Birna.

Hún segir rannsóknina hafa falist í því að mæla

BNP hormónið hjá öllum sjúklingum sem fóru í hjartaaðgerð á Landspítalanum á einu ári og síðan hafi verið fylgst með legulengd hvers sjúklings á gjörgæslu eftir aðgerðina, þörf á notkun inotrope lyfja eða ósæðarpumpu (intraaortic balloon pump) 24 klukkustundum eftir aðgerð, nýrnabilun og hjartadreps eftir aðgerð.

„Ef allt er með felldu liggja sjúklingar einn dag á gjörgæslu eftir aðgerð en við miðuðum við meira en tvo daga á gjörgæslu og bárum saman við mælinguna á BNP fyrir aðgerð. Við bárum einnig BNP gildin saman við EuroSCORE og útfallsbrot hjartans (ejection fraction) mælt með vélindaómun fyrir aðgerð. Niðurstaðan varð sú að þeir sjúklingar sem þurftu að liggja þrjá daga eða lengur á gjörgæslu voru með marktækt hærra BNP gildi fyrir aðgerð heldur en þeir sem lágu tvo daga eða skemur. Einnig spáði BNP fyrir þörf

Sigríður Birna Elíasdóttir með viðurkenningarskjal fyrir 2. verðlaun á þingi norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna.



**Hávar
Sigurjónsson**

á notkun inotropa, ósæðarpumpu og nýrnabilun eftir aðgerð. Það spáði jafn vel og EuroSCORE en mun betur en útfallsbrot hjartans.”

Sigríður þakkar aðalleiðbeinanda sínum Felix Valssyni lækni fyrir hversu vel tókst til, „ . . . en hann hefur mikið rannsakað ANP (atrial natriuretic peptide) hormón sem er í sama flokki og BNP og það var hans hugmynd að prófa að mæla þetta hormón fyrir hjartaaðgerðir og skoða hvort munur væri á BNP-gildum sjúklinga sem fengju fylgikvilla eftir aðgerð og þeirra sem höfðu eðlilegan gang eftir aðgerð. ”

Hún segir að niðurstöðurnar hafi ótvírætt hagnýtt gildi því með þessari mælingu megi segja til um hvernig sjúklingi muni vegna eftir aðgerðina. „Hver dagur á gjörgæslu kostar heilmikið, mannafla, tæki og fleira og með áhættumati sjúklinga er hægt að nýta þá kosti sem fyrir hendi eru sem best. Það er nauðsynlegt fyrir sjúklinginn að vita áhættuna á aðgerð. Einnig er áhættumat mikilvægt þegar verið er að bera saman árangur hjartaaðgerða milli tveggja eða fleiri sjúkrahúsa

við gæðastýringu, þá skiptir miklu máli að vita hvernig sjúklingahópurinn er samsettur.”

Sigríður Birna skrifaði grein undir handleiðslu Felix sem send var ACTA, blaði svæfingalækna, í desember 2006. Þau ákváðu svo að senda ágríp af verkefninu á þing norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna 2007.

„Síðan var okkur tilkynnt að ágrípið hefði verið valið meðal fimm ágrípa til að „keppa“ til 1.-3. verðlauna sem voru veitt í tilefni af 50 ára afmæli ACTA sem okkur þótti auðvitað mjög skemmtilegt. Svo eftir flutning á þessum fimm rannsókn- um á þinginu var okkur tilkynnt að okkur hefðu hlotnast 2. verðlaunin. Verðlaunin voru 20 þúsund danskar krónur og viðurkenningarskjal. Þetta var mjög gaman og ánægjulegt að fá þessa viðurkenningu,” segir Sigríður Birna. Hún segist alls ekki hafa gert upp hug sinn varðandi val á sérgrein, svæfinga- og gjörgæslulækningar komi vissulega til greina ásamt mörgu öðru. „Það er nægur tími til að gera það upp við sig,” segir hún að lokum.



Heilbrigðisstofnun Suðurlands

Heilsugæslulæknir!

Laus er staða heilsugæslulæknis við heilsugæslustöð Rangárbping. Um er að ræða 60% stöðugildi og fer vinnan fram bæði á Hellu og Hvolsvelli. Æskilegt er að umsækjandi hafi viðurkenningu sem sérfræðingur í heimilislækningum. Staðan er laus frá 1. mars 2008 eða samkvæmt samkomulagi. Laun eru samkvæmt ákvörðun kjaranefndar. Umsóknarfrestur er til 1. febrúar 2008. Heilsugæsla Rangárþings er hluti Heilbrigðisstofnunar Suðurlands - HSU.

Nánari upplýsingar veitir Þórir B. Kolbeinsson yfirlæknir í síma 480-5320.

Umsóknum skal skilað á eyðublöðum sem fást á skrifstofu landlæknis til framkvæmdastjóra Heilbrigðisstofnunar Suðurlands á Selfossi.

Heilsugæsla Rangárþings starfrækir heilsugæslustöðvar á Hellu og Hvolsvelli. Þar starfa þrír læknar. Stöðvarnar eru vel búnar með góðri vinnuástöðu. Í sveitarfélögunum eru ný íþróttahús og sundlaugar. Þar er mjög barnvænt umhverfi með einsetnum skólum og leikskólalássnum. Miklir útivistar- og tómstundamöguleikar, 18-holu golfvöllur, hestamennska, veiðar og fl. Tónlistarskóli og öflugt kórastarf. Klukkustundar akstur er til Reykjavíkur.

Heilbrigðisstofnun Suðurlands var stofnuð 1. sept. 2004 við sameiningu heilsugæslustöðva á Suðurlandi og Heilbrigðisstofnunarinnar á Selfossi. Þjónustusvæði stofnunarinnar nær til um 20.000 íbúa á suðurlandsundirlöndinu. Stofnunin rekur 8 heilsugæslustöðvar, sjúkrahús á Selfossi með 55 sjúkkrarúm, auk réttargeðeildarinnar á Sogni í Ölfusi. Alls eru um 220 stöðugildi við Heilbrigðisstofnun Suðurlands.