

„Þurfum að efla teymisvinnu“

Segir Jean-Louis Vincent heiðursgestur á þingi norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Samtök norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna héldu stórt þing í Hörpu um miðjan júnímánuð. Um 1000 gestir frá nær 40 löndum sóttu þingið sem stóð í þrjá daga með viðamikilli dagskrá í mörgum sölum samtímis. Vísindatímarit samtakanna *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* veitti vegleg verðlaun fyrir besta frjálsa erindið, 25.000 D.kr., og var það vísindanefnd samtakanna sem valdi, en einnig voru veitt fern önnur verðlaun, 15.000 D.kr. hver.

Martin Ingi Sigurðsson, sem nú stundar sérnám í svæfinga- og gjörgæslulækningum við Brigham og Women's sjúkrahúsið í Boston, hlaut fyrstu verðlaun fyrir rannsókn sína "Familiarity and Genetic Risk Factors of Acute Kidney Injury". Læknablaðið óskar honum til hamingju.

Sérstakur gestur þingsins var Jean-Louis Vincent, prófessor í gjörgæslulækningum við læknadeild Háskólans í Brussel og yfirlæknir gjörgæsludeildar Erasmusar-háskólasjúkrahússins.

Vincent flutti opunarfræðlestur þingsins sem kenndur er við Asmund Laerdal og hlaut við það sama tækifæri Laerdal-viðurkenninguna sem hann sagði að sér þætti sérstaklega vænt um og mikill heiður að þiggja.

Alma D. Möller var forseti þings Samtaka norrænna gjörgæslu- og svæfingalækna og hún sagði þingið hafa verið vel heppnað og vel sótt. „Samtökin halda slíkt þing annað hvert ár, til skiptis á Norðurlöndunum fimm. Þetta var gríðarlegt verkefni fyrir okkur þar sem við erum einungis 46 félagar í Svæfinga- og gjörgæslulæknafélagi Íslands. Þingið var mjög viðamikill, og 8-9 salir í gangi samtímis. Auk fyrirlestra voru haldnar vinnubúðir og fullkomin hermiþjálfun en til þess fengum við aðstoð frá fremstu

hermisetrum í Noregi og Danmörku. Það er tilfinnanlegt hvað okkur vantar hermi- og þjálfunarsetur á Íslandi en unnið er að því að koma slíku á laggirnar. Við framkvæmd þingsins gekk allt upp og menn eru yfir sig ánægðir með hvernig til tókst og nú rignir þakkarbréfunum yfir okkur og ráðstefnuskrifstofuna, Athygli ráðstefnur. Einnig var mönnum tíðrætt um hve aðstaðan í Hörpu er frábær.“

Gjörgæslusjúklingar ólíkir innbyrðis

Jean-Louis Vincent hefur um árabil verið einn virtasti sérfræðingur á sínu sviði og hlotið fjölda viðurkenninga og gegnt ýmsum ábyrgðarstöðum á glæsilegum ferli sem spannar 40 ár. Hann er höfundur um 800 fræðigreina og hefur ritstýrt 86 bókum um sérgrein sína. Hann er núverandi ritstjóri tímaritsins *Critical Care, Current opinion in Critical Care and ICU Management*.

Vincent flutti þrjá fyrirlestra á þinginu og ræddi meðal annars árangur klínískra rannsókna og hvernig bæta mætti öryggi og gæði lækninga í gjörgæslu.

„Fyrirlestur minn í dag snerist aðallega um klínískar rannsóknir í gjörgæslulækningum og hvort við séum á réttri leið í slíkum rannsóknum, þar sem sjónum er fyrst og fremst beint að dánartíðni sjúklinga. Það hefur hingað til verið talin rétta leiðin að horfa til dánartíðninnar í rannsóknum á árangri í gjörgæslulækningum en það má vel vera að það sé ekki rétta nálgunin. Gjörgæslusjúklingar eru mjög ólíkir innbyrðis og við teljum núna að réttara sé að velja sjúklingahópa til rannsókna út frá lífsmörkum, tilteknum sjúkdómum og með því að horfa á aðra þætti en einungis lífslíkur. Hindrun líffærabilunar gæti, til dæmis, verið betri viðmiðun en dánartíðni. Við sjáum líka viðleitni til að

staðla meðhöndlun en það getur verið vandkvæðum bundið þar sem sjúklingar okkar þurfa ólíka meðferð. Við þurfum ennþá góða lækna við rúmstokkinn sem geta metið ástand sjúklingsins.

Í erindi mínu í gær lagði ég einmitt áherslu á einstaklingsbundnar lækningar og ég tel það skipta miklu máli að átta sig á því að fólki sjálf getur haft veruleg áhrif á árangur lækninganna. Þar skipta öryggi og gæði þjónustunnar höfuðmáli. Tölvukerfi og tæknibúnaður koma ekki í stað fólksins en geta sannarlega stuðlað að betri þjónustu. Við munum því ekki vera meðhöndluð af vélum í framtíðinni, að minnsta kosti ekki í fyrirsjáanlegri framtíð.“

Teymisvinna og samskipti

„Öryggi og gæði eru lykilatriði í nútíma lækningum og styðja hvort annað,“ segir Vincent.

„Læknisfræðin hefur tileinkað sér aðferðir og staðla við mat á öryggi úr farþegaflugi en sú grein hefur verið í fararbroddi hvað öryggi varðar. En þegar eitthvað fer úrskeiðis er ekki leitað að sökudólgi heldur farið í saumana á því hvað gerðist og reynt að skoða og ræða mistökin af hreinskilni og endurskipuleggja í kjölfarið verklagsreglur svo mistökin endurtaki sig ekki. Í okkar sérgrein þurfum við að hafa tékklista yfir grundvallaratriði en um leið að gæta að því að slíkir listar verði ekki of langir eða smámunasamir. Þá hætta þeir að þjóna tilgangi sínum. Ekki er síður mikilvægt að halda opnum samskiptum á milli okkar sem vinnum að lækningum rétt eins og flugstjóri og flugmaður vinna saman og gæta hvor að öðrum. Hjúkrunarfræðingur er í mínum huga mjög mikilvægur hluti teymisins og ég kann sannarlega vel að



Alma D. Möller forseti þings Samtaka norrænna svæfinga- og gjörgæslulækna og Jean-Louis Vincent yfirlæknir og prófessor við Brusselháskóla.

meta ef hjúkrunarfræðingurinn kemur til mín og spyr hvort ég hafi ekki gleymt að gefa lyfið lyfið sem yfirleitt er gefið við þessum kvilla. Mjög líklega hafði ég ástæðu til að breyta útaf venjunni en hafi ég af einhverjum ástæðum gleymt þessu er ég afskaplega þakklátur fyrir ábendinguna. Þetta er breyting frá því sem áður var þar sem enginn þorði að draga í efa ákvörðun læknisins. Nú vinnum við öll saman, hver hefur sitt sérsvið og ber ábyrgð á því en við vinnum saman og tölum saman og þannig getum við aukið öryggi og bætt þjónustuna.“

Vincent leggur mikla áherslu á teymisvinnu í gjörgæslulækningum. „Það leiðir í rauninni af sjálfu sér þar sem sjúklingar okkar eru mjög veikir og oft stafa veikindin af fleiri en einni ástæðu. Tilfellingin eru flókin og erfið og við þurfum að leggja saman þekkingu okkar og reynslu til að finna réttu leiðina að meðhöndlun og lækningum. Við þurfum einnig að sinna sjúklingum okkar allan sólarhringinn svo samskiptin verða enn mikilvægari þegar koma þarf upplýsingum áfram til næstu

vaktar og þannig koll af kolli. Ástand sjúklinga okkar tekur oft fyrirvaralausum breytingum og meðhöndlunin þarf að taka mið af því, fylgjast þarf með sjúklingunum hverja mínútu og þetta gerir starf okkar gríðarlega spennandi og ögrandi. Allt gerir þetta að verkum að teymisvinnan er afskaplega mikilvæg.“

Sjúklingarnir eru eldri og veikari

Aðspurður um hverjar hafi verið helstu breytingar í gjörgæslulækningum á síðustu áratugum, segir Vincent það í rauninni felast í meðhöndlun sjúklinganna. „Við höfum ekki séð stórkostlegar breytingar í tækni eða búnaði í gjörgæslunni þó búnaðurinn hafi vissulega þróast og orðið betri. Aðrar greinar læknisfræðinnar hafa tekið stærri stökk á tæknisviðinu en okkar og ýmis lyf hafa komið fram en við njótum sannarlega góðs af ýmsu sem aðrar sérgreinar hafa fram að færa.

En það er í rauninni hin læknisfræðilega nálgun sem hefur breyst. Við höfum dregið úr vélrænum inngripum og notum

til að mynda öndunarvélar minna en áður, stillum blóðgjöfum í hóf, erum miklu nákvæmari í því að gefa sjúklingum okkar næringu, við höfum dregið úr notkun svefnlyfja, í stuttu máli höfum við dregið úr inngripum á mörgum sviðum en náum samt betri árangri með sjúklinga okkar en áður.“

Vincent bendir á í lokin að dánartíðni sjúklinga í gjörgæslu hafi ekki lækkað og hafi um mörg undanfarin ár verið á milli 10-15%. „Ef dánartíðnin myndi lækka verulega mætti spyrja hvort sjúklingarnir hafi þurft á gjörgæslu að halda en það eru önnur merki sem segja okkur að árangurinn sé mælanlegur og umtalsverður. Meðalaldur sjúklinga okkar hefur hækkað um 10-15 ár frá því fyrir 20-30 árum. Við erum að meðhöndla miklu eldra og veikara fólk en áður en dánartíðnin hefur staðið í stað og það er sannarlega ánægjulegt að sjá að framþróunin í greininni skilar sér á þennan hátt.“