

Akutmedicin

Dansk Selskab for Akutmedicin

Afdelingslæge Peter Wied, reservelæge Peter Hallas & specialist registrar in prehospital traumacare Per P. Bredmose

Behandling af den akutte patient og organiseringen af akutområdet i Danmark har været genstand for stor interesse såvel fagligt som politisk i de seneste år. Det har været tydeligt, at den akutte patientbehandling har behov for et løft. Patientgruppen beslaglægger en betydelig andel af sundhedsvæsenets kapacitet, og det er oplagt at forsøge at optimere behandlingsforløbene. Der har imidlertid været tendens til, at denne store og brogede gruppe af patienter er blevet glemt i forhold til andre mere veldefinerede indsatsområder.

Enighed om behov for forbedring

Med regionsdannelsen er debatten om akutområdet yderligere aktualiseret, da de strukturelle ændringer på det danske landkort giver nye rammer og muligheder. Lægeforeningen, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og mange andre har givet hver deres bud på, hvordan akutberedskabet i Danmark bør tilrettelægges. I de forskellige forslag er der mange sammenfaldende elementer, og der er enighed om behovet for at forbedre og udvikle akutområdet. Akutområdet skal koordineres bedre mellem primær- og sekundærsektoren, så den akutte patient sikres effektiv adgang til et sammenhængende sundhedsvæsen og tilbydes lægefaglig behandling på et passende niveau. Et andet budskab er, at akutberedskabet på sygehusene skal styrkes, ved at man samler funktionerne på

færre enheder og samtidig sikrer konstant tilstedeværelse af højt kompetent lægefaglig ekspertise.

Akutmedicin som fagligt område

I 2006 blev der taget initiativ til dannelsen af Dansk Selskab for Akutmedicin/Danish Society for Emergency Medicine (DASEM). Selskabet har til formål at arbejde bredt for at forbedre behandlingen af den akutte patient [1]. Dette skal ske ved at skabe en faglig ramme, hvor det akutmedicinske område er i fokus, og samtidig invitere alle læger med interesse i akutmedicin til at medvirke i udviklingen af dette område.

Akutmedicineren er en generalist med et bredt kendskab til hele spekteret af akutte lidelser inden for ortopæd- og organkirurgi, intern medicin, psykiatri mv. I lande som England, Australien og USA har emergency medicine længe været et selvstændigt speciale præget af stor faglighed og høj status. Senest har man i Sverige og Belgien indført akutmedicin som tillægsspeciale fra 2006. Om en tilsvarende udvikling vil være hensigtsmæssig i Danmark, er uafklaret. Udspillet fra f.eks. Lægeforeningen er, at akutmedicin først etableres som et fagområde.

Udvikling og forskning

Skadestuen byder på en udfordrende og varieret gruppe af patienter. Effektiv diagnosticering på skadestuen giver mulighed for tidlig identifikation og behandling af risikopatienter – en mulighed, der formentlig ikke udnyttes fuldt ud i dag. Læger med særlig uddannelse i akutmedicin øger kvaliteten af behandlingen på skadestuen og gør arbejdsgangen mere effektiv. Og bedre diagnostik på skadestuen af patienter med f.eks. brystsmertor kan måske ligefrem give besparelser.

Varetagelsen af den komplekse, udiagnosticerede patient, der ikke naturligt falder inden for et bestemt speciale, skal forbedres. Udviklingen inden for akutmedicin skal styrkes gennem undervisning og forskning. Det brede perspektiv i akutmedicinen skal således sikre, at der i den indledende fase tages hånd om disse patienter, at de stabiliseres og akutbehandles, og at de på baggrund af den primære udredning kan visiteres til det rette speciale.

Korrespondance: Peter Wied, Klosterhaven 14, DK-3460 Birkerød.
E-mail: peter.wied@dadlnet.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet
En fuldstændig referenceliste kan fås ved henvendelse til forfatteren.

Litteratur

1. www.akutmedicin.org



Yngste mand står ofte med ansvaret for de sygeste patienter.