

Præsentation af Præhospitalet, organisation og sundhedsfaglig funktion

Per Sabro Nielsen, phd, MPM
lægefaglig direktør
Præhospitalet RM



Hvad er Præhospitalet?

Præhospitalet har ansvaret for patienterne fra 112-opkald eller overdragelse fra praktiserende læge/vagtlæge eller hospital, indtil patienten er overleveret til modtagende hospital.



Præhospitalets vision

- Præhospitalet skal sikre rette hjælp til rette patient i rette tid.



Præhospitalets patienter

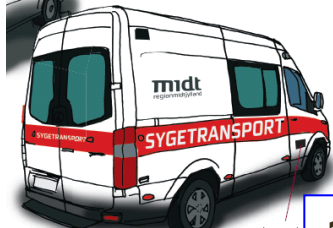
25.500



129.000



34.000



395.000

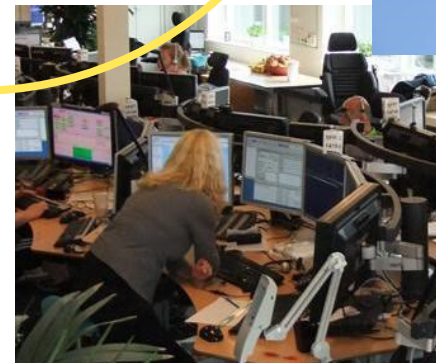


Anden hjælp
13.800



240.000 opkald

223.000 opkald



750



20



Første led i kæden er AMK-vagtcentralen

AMK = Akut Medicinsk Koordinering

Film vises: https://www.youtube.com/watch?v=BkFA_I87O3A



Sundhedsfaglig
visitator

Teknisk kørsels-
disponent



AMK-læge



Visitation i AMK-vagtcentralen - Dansk Indeks for Akuthjælp



- 37 kapitler med hver sit hovedsymptom
- **1 Kriterier** - hvilke symptomer
- **2 Respons** – forslag til hvilke enheder skal sendes
- **3 Tillægsspørgsmål** - kapitelafhængig
- **4 Råd til indringer** - følger indeks
- Dansk Indeks kriteriet, noteres som den første sundhedsfaglige dokumentation i patientens journal



AMK-vagtcentralen vurderer hastegrad: A B C D E

A <i>Ambulance</i>	Livstruende eller muligt livstruende 75% indenfor 10 min., 92% indenfor 15 min. 98 % indenfor 20 min.
B <i>Ambulance</i>	Haster, men ikke livstruende 60% indenfor 15 min. 75% indenfor 20 min.
C <i>Ambulance</i>	Ikke hastende, men med behov for sundhedsfaglig observation/behandling Afhænger af destination og bestemt afleveringstidspunkt
D <i>Liggende sygebefordring</i>	Liggende, men med behov for observation, ingen behandling undtagen ilt Afhænger af destination og bestemt tidspunkt for aflevering
"E"	Anden hjælp/råd, afslutning med rådgivning

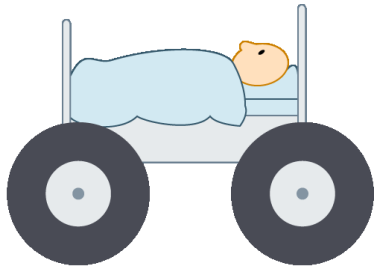


AMK-VC data

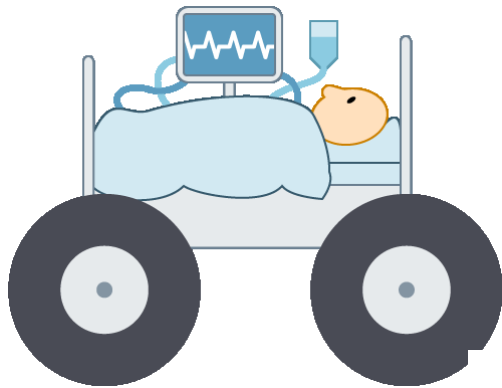
- Opgavemodtagelse fra 1-1-2
- Tid til afsendelse (visitation)
- Afsendelsestidspunkt (opgave til TKD)
- Ankomst til skadested
- Responstid (afsendelsestidspunkt-ankomst)
- Kontaktårsag (DI)
- Afgang fra skadested
- Ankomst hospital
- PPJ data: SFier, notater, bl.a evt. screening



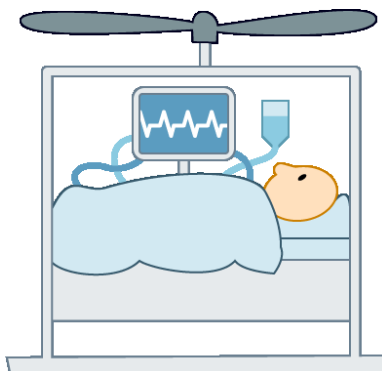
Sengepladser og læger på vagt i Præhospitalet



26 "almindelige" hverdagssenge
(weekend: 4 stk.)
= liggende befordring (D)



66 "monitorerede behandlings-
pladser" = ambulancer (A, B og C)
Særlige køretøjer: 1 babylance, 2
XL-ambulancer

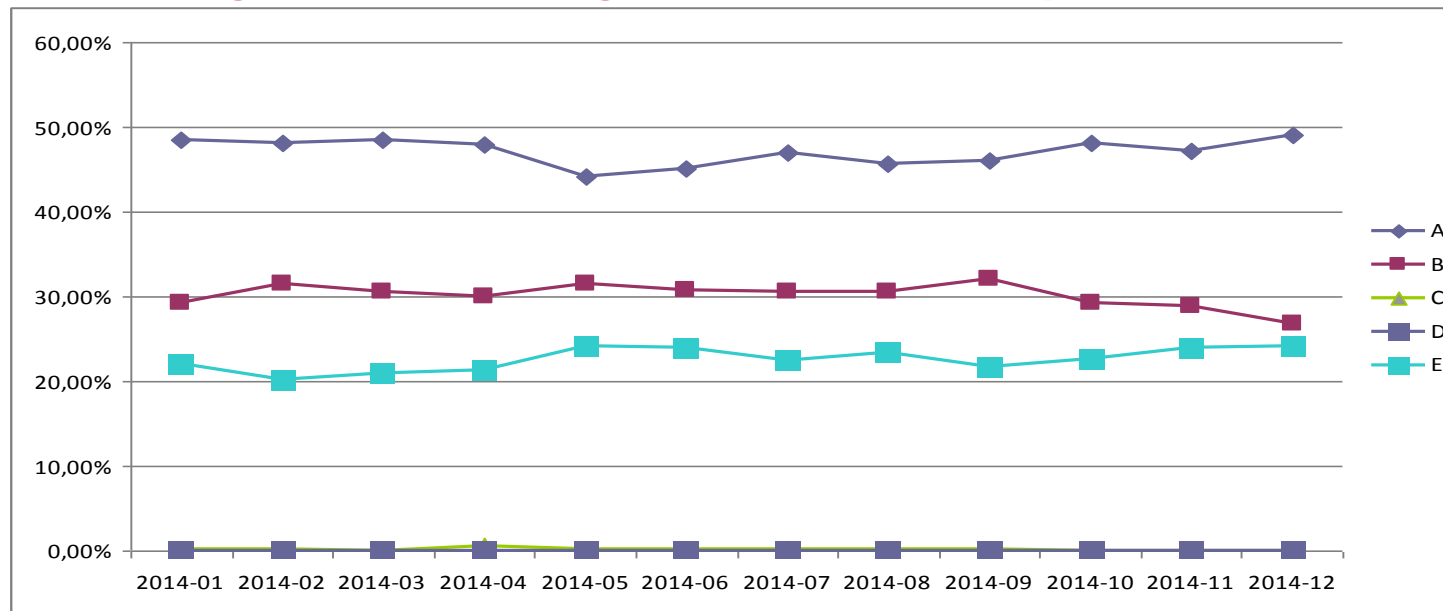


3 – "senge med rotor"

9 akutmøgebiler
3 læger på helikopterne i DK
1 AMK læge på vagt
B-AMK læge på tilkald



Fordeling af 55.302 visitationer fra 112 i 2014 (fordelingen af hastegrader er stabil)



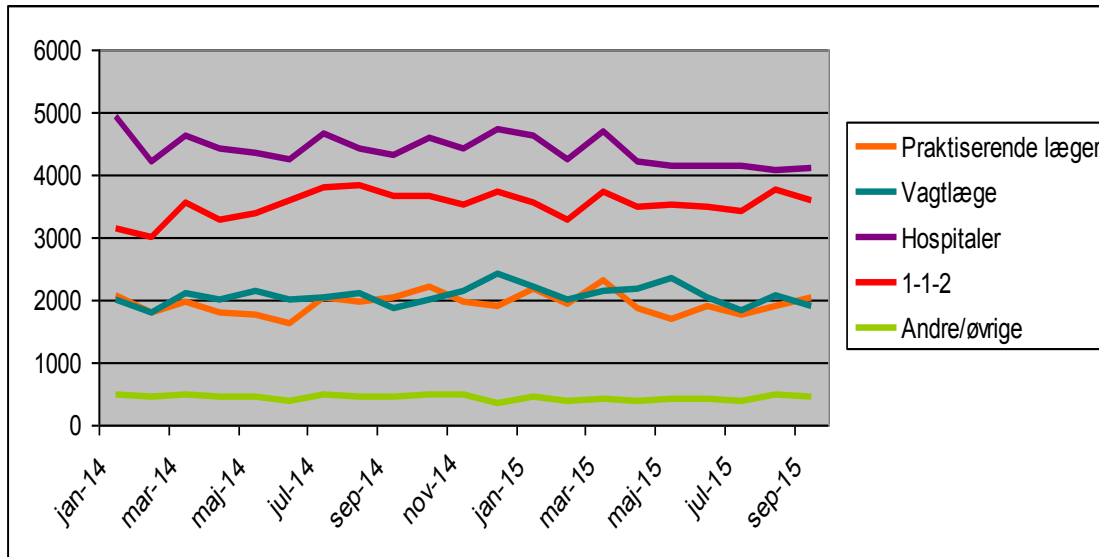
Hovedsymptomer DI:

- Ulykker (11,2%)
- Brystsmerter – hjertesygdom (11,1%)
- Nedsat bevidsthed – lammelser – svimmelhed (11,5%)
- Ekstremitetssmerter – sår – brud – småskader (8,1%)
- Uafklaret problem (8,1%)
- Vejtrækningsproblemer (6,7%)
- Alkohol – forgiftning – overdosis (6,3%)



Patientkørsler visiteret fra AMK-VC kommer fra forskellige rekvirenter

Fordeling af patientkørsler (A, B,C, D) på rekvirentgrupper – opgjort pr. måned – de seneste 18 måneder



Rekvirenter 01.01.2015 – 30.09.2015:

- Praktiserende læger: 15,9%,
(= 17.550)
- Vagtlæge: 17,0%
(= 18.718)
- Hospitaler: 34,8%
(= 38.327)
- 1-1-2: 28,9%
(= 31.853)
- Andre/øvrige: 3,4%
(= 3.760)



Landsdækkende akutlægehelikopterordning fra 1/10 2014

- Døgndækkende ordning – samarbejde mellem de fem regioner
- Styregruppe. Hovedstaden har formandsskabet, regionerne er repræsenteret
- Baser i Skive, Billund og Ringsted
- Driftsorganisation i Præhospitalet, Region Midtjylland
- Norsk Luftambulanse som leverandør



Hvornår er helikopteren til rådighed

- Primært til svær tilskadekomst og alvorlig sygdom
- Hyppigste sygdomsgrupper
 - Hjerte – 32%
 - CNS/hjerne – 20%
 - Traume – 14%
- Dårligt vejr er fortsat den største enkeltstående årsag til at flyvninger med akutlægehelikoptere ikke kan gennemføres



Patienter i den nationale helikopterordning 01.01.2016 – 31.12.2016 (2015: 1935)

Antal månedlige opgaver fordelt på baser

Helikopterbase	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	I alt
Billund	261	360	382	249	1252
Ringsted	235	356	391	295	1277
Skive	181	271	308	304	1064
I alt	677	987	1081	848	3593

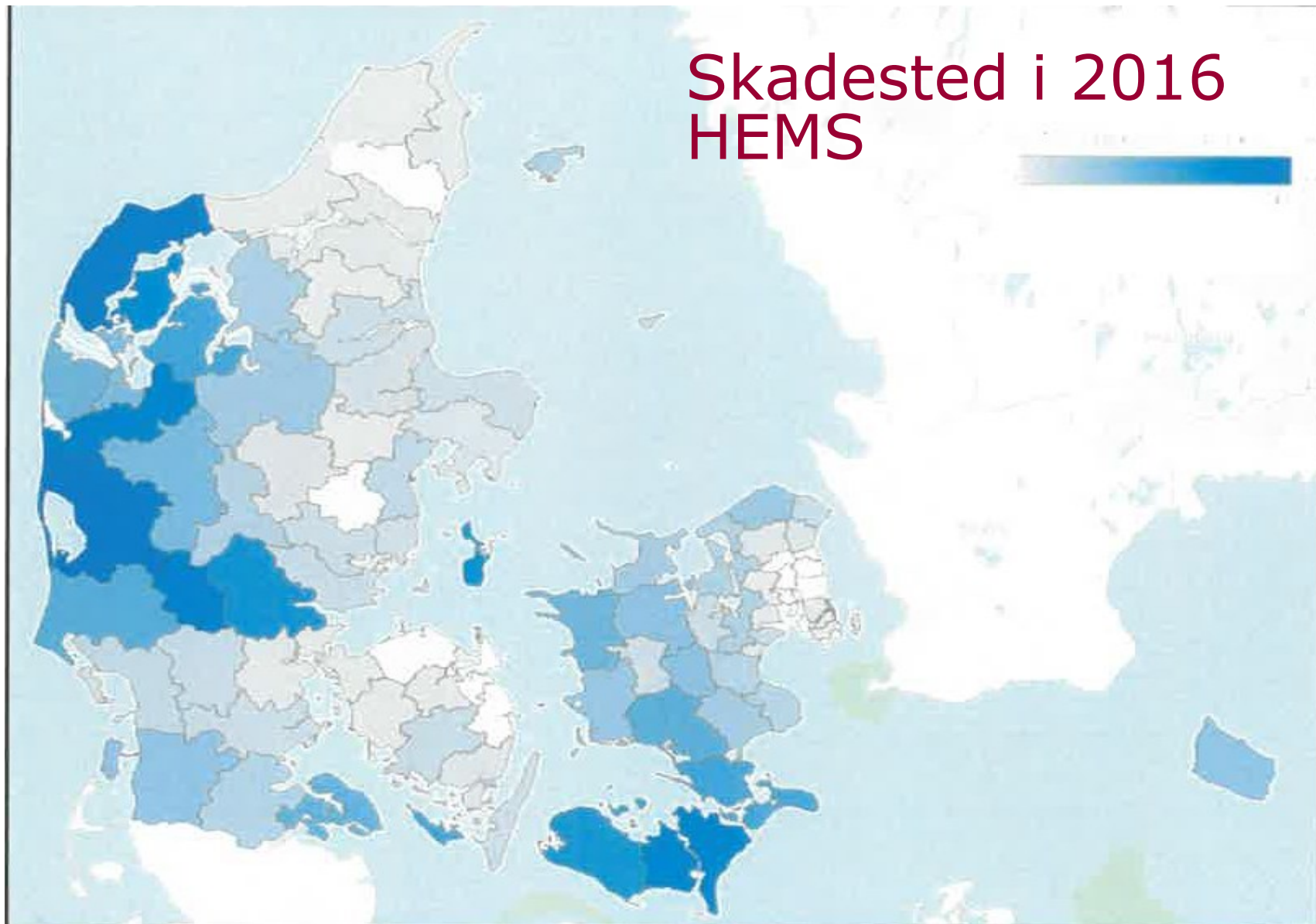
Antal opgaver fordelt placering af skadessted

Placering af skadessted	I alt
Region Hovedstaden	240
Region Midtjylland	1051
Region Nordjylland	473
Region Sjælland	960
Region Syddanmark	840
I alt (29 IO)	3564

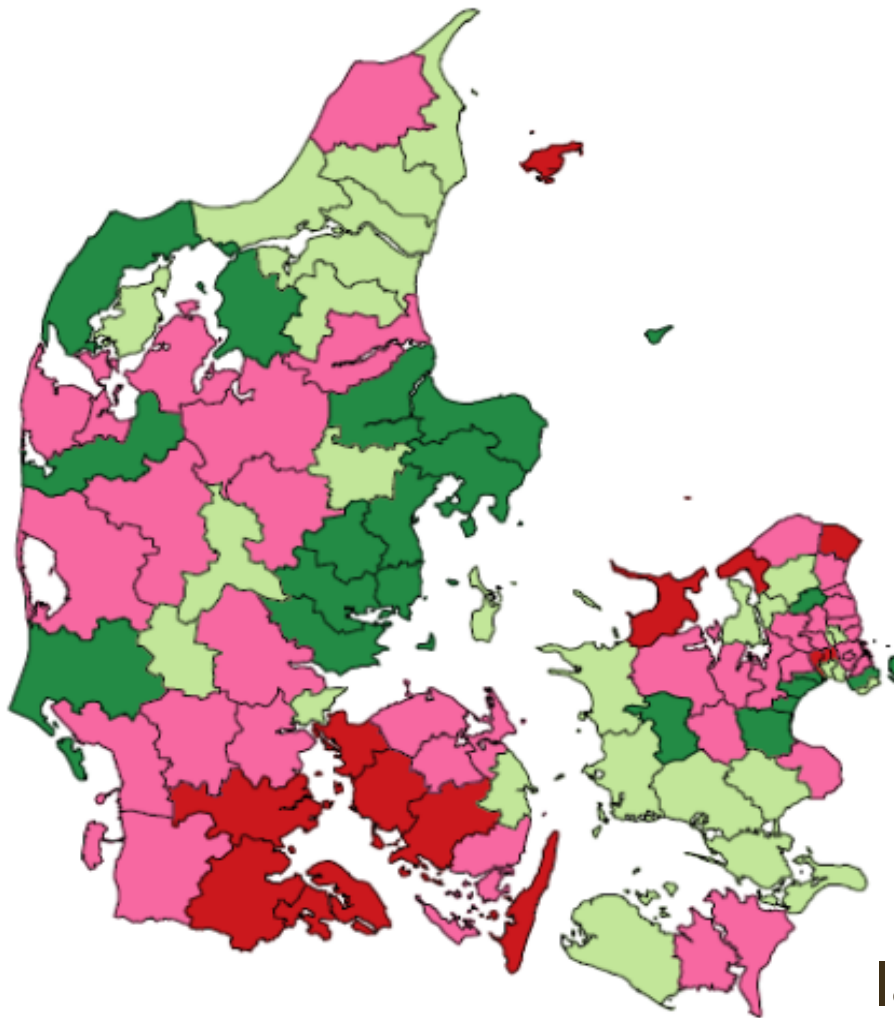
20 % 'neurologi'



Skadested i 2016 HEMS



Eksempel
geografisk
ulighed:
trombolyse til
patienter med
iskæmisk
apopleksi



Hvor kan den præhospitale indsats gøre en forskel for Stroke patienter?

- Hurtig og rigtig visitation, dvs. Dansk Indeks og kompetence hos SFV
- Hurtigt respons, kørsel A ved mistanke om stroke
- Kompetence hos ambulancebehandler:
 - Relevant vurdering ved ankomst til borger, dvs. Screening for stroke
 - Faglig relevant og præcis kommunikation med Trombolysecenter
- Hurtig transport til relevante behandling, dvs. Trombolysecenter ved begrundet mistanke
- national ensartet visitation



- Spørgsmål?
- Kommentarer?

