

Nefrologien og Fælles Akut Modtagelse

Overvejelser vedrørende samarbejdet mellem den nefrologiske afdeling og fælles akut modtagelse (FAM) fra en arbejdsgruppe nedsat af Dansk Nefrologisk Selskab.

Baggrund

På opfordring af bestyrelsen i Dansk Nefrologisk Selskab, maj 2012, er der nedsat en arbejdsgruppe til at beskrive et hensigtsmæssigt samarbejde mellem de nefrologiske afdelinger og FAM, hvad angår patientforløb og hvordan god kvalitet i videreuddannelsen sikres.

Arbejdsgruppen består af:

Overlæge Jesper Juul Larsen, Akutenheden, Roskilde Sygehus

Overlæge Jesper Melchior Hansen, Nefrologisk afdeling, Herlev Hospital

Overlæge Jakob Sølling, Nefrologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Overlæge Michael Strate, Fælles Akut Modtageafdeling, Odense Universitetshospital

Arbejdsgruppen har drøftet hvordan der sikres optimal behandling af nefrologiske patienter i den fortsat udviklende struktur af akutte modtageafdelinger i det offentlige sygehusvæsen og drøftet hvordan de intern medicinske uddannelseselementer i den nefrologiske speciallæge-uddannelse optimeres.

Fælles akut modtageafdeling (FAM)

Et af formålene med etablering af FAM er at øge kvaliteten i den diagnostiske procedure, således at der i enhver patients undersøgelsesforløb kan opnås tilstrækkelig diagnostisk viden til at lægge en behandlingsplan for patienten indenfor de første 6-8 timer efter indlæggelse. Behandlingsplanen udarbejdes under medvirken af eller supervision fra speciallæger fra alle nødvendige specialer. Fra centralt administrativt hold er der lagt op til en optimering i måden at modtage alle akutte patienter på, således at udredningen bliver patientfokuseret på tværs af de lægefaglige specialer (1).

FAM er under etablering landet over; med adgang til et stort akut diagnostisk udbud: CT-scan UL-scan, hurtig blodprøvetagning og prøvesvar døgnet rundt, alle hver- og helligdage.

For den akut indlagte nefrologiske patient er det vigtigt at hospitalerne kan tilbyde de samme akutte diagnostiske undersøgelsesmuligheder, der tilbydes i FAM.

Ved forespørgsel synes der at være forskel på hvordan nefrologiske patienter modtages i de allerede nu etablerede FAM. Den hidtidige praksis med at modtage patienter med kendt kronisk nyresvigt, der er i dialysebehandling eller nyretransplanterede, direkte i nefrologisk specialafdeling, netop fordi disse patienter kræver diagnostisk og terapeutisk specialviden, synes i nogle regioner, at være under opblødning. Dette kan dog afstedkomme servicemæssige og logistiske problemer, hvis specialafdelingerne reduceres i plejenomering og mulighed for akut diagnostik, (ie akutte radiologiske undersøgelser, mulighed for blod-prøvetagning) i takt med akut modtagelse flyttes til akut modtageafdeling. Da FAM er under etablering, vil der formentlig blive flere lokale løsninger på denne problemstilling. Set fra en nefrologisk synsvinkel vil det være hensigtsmæssigt at gøre opmærksom på specialets helt specielle problemstillinger, som f.eks.:

- Vil det være en fordel med henblik på hurtigt iværksat blodprøvetagning og antibiotikabehandling af febrile nefrologiske patienter at de triageres til akutafdelingen og derefter "fast trackes" til nefrologisk stamafdeling?
- Kan det være en fordel med specialespecifikke kontaktårsagskort?
- Skal dialysepatienter og immunsupprimerede patienter triageres specielt?
- Opnår man de bedste patientforløb ved at patienterne går direkte på nefrologisk afdeling – specielt på de højt specialiserede nefrologiske afdelinger?

Den konkrete udformning af de fælles akutmodtagelser varierer, da der er forskellige lokale vilkår og behov. Variationen kan være betinget af hvilke funktioner sygehuset i øvrigt varetager, størrelsen af optageområdet, klientellet, bemanning, ressourcer mm. Arbejdsgruppen finder det derfor ikke muligt at give entydigt forslag til hvordan samarbejdet mellem den nefrologiske afdeling og FAM forløber mest hensigtsmæssigt. Den enkelte nefrologiske afdeling må i dialog med FAM og etablere de nødvendige aftaler.

I udformningen af samarbejdsaftaler kan indgå aftaler om nefrologiske tilsyn, nefrologisk vejledning pr. telefon, kontaktårsagskort, akutpakker og Standardiserede Tidstyrede Patientforløb:

Kontaktårsagskort og akutpakker

Er under implementering i FAM landet over; kontaktårsagskort kan opfattes som en algoritme over indledende akutte diagnostiske undersøgelser på basis af

patientsymptomer (f.eks. brystmerter, åndenød, hoste, feber, kramper, eller patientkategorier) beregnet på at modtagende sygeplejerske (der triagerer patienten) kan ordinere disse umiddelbart. Akutpakker refererer til de diagnostiske undersøgelser der er en følge af algoritmen i kontaktårsagskortene. Disse akutpakker er under implementering i FAM.

Nefrologiske kontaktårsagskort med tilhørende akutpakker vil være velegnet for hurtig diagnostik, såfremt nefrologiske patienter skal modtages i FAM. Specielle prøver (f.eks. prøvetagning til dialysatdyrkning) må fortsat være en opgave der varetages af nefrologisk specialafdeling.

Udarbejdelse af kontaktårsagskort og akutpakker for nefrologiske patienter vil være en naturlig arbejdsopgave for den nefrologiske specialafdeling. Eksempelvis flere differentierede nefrologiske akutpakker: for prædialysepatienten, for hæmodialysepatienten, for den transplanterede m.v.

Ikke alle FAM/hospitaler har mulighed for nefrologisk speciallægefremmøde til vurdering/tilsyn bedside. Det er arbejdsgruppens opfattelse at man bør satse på kontaktårsagskort samt triagering ad modum ADAPT (2), da dette implementeres nationalt og vil være et oplagt styresystem, der kan sikre en behovsorienteret kontakt til nefrolog pr. telefon eller ved fremmøde eller patientoverflytning ifald dette skønnes nødvendigt ud fra bemeldte triagering og kontaktårsagskort.

En videreudvikling i ønsket om at opnå hurtig diagnostik og behandlingsplan for den akut indlagte patient er konceptet: Standardiserede Tidstyrede Patientforløb (STP): en tidstyret forløbsalgoritme, der beskriver en lang række patientforløb, med udgangspunkt i patientens symptomkompleks, omfattende diagnostiske undersøgelser indenfor de første 48 timer i FAM, under supervision af speciallæger (3).

Bidrag fra specialeselskaber er, så vidt vides, alene efterspurgt i Region Syddanmark i begrænset omfang, men vil uden tvivl være velkomment i øvrige regioner, i analogi med akutpakker. Konceptet er fortsat under debat (4).

De uddannelsesmæssige aspekter

Med udgangspunkt i Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Nefrologi, (5) angives at den uddannelsessøgende skal opnå færdigheder indenfor intern medicin på flere niveauer: akut modtagelse af den intern medicinske patient, forestå undersøgelses- og udredningsplan, evaluere foretagne undersøgelser, supervisere, lede vagtforhold. Opregnet i en meget detaljeret liste over medicinske

kompetencer. Når akut patientmodtagelse centrerer i FAM, er deltagelse i FAM arbejde på både forvagt niveau (og evt. mellemvagt niveau) og ikke mindst på bagvagt niveau en nødvendighed for at opnå de ønskede kompetencer.

Den fremtidige vagtstruktur i landets fremvoksende FAM er naturligvis vanskelige at spå om, men foreløbige iagttagelser peger på at speciallæger (såvel afdelingslæger som overlæger) bliver ansat i grenspecialiserede medicinske afdelinger med krav om bagvagtdeltagelse i FAM, eventuelt begrænset til de første år af ansættelsen. Speciallægekommisionen har anført at en speciallæge skal være i stand til at påtage sig ansvaret for undersøgelse, primær behandling og visitation af alle uselekterede patienter, herunder alle akutte patienter inden for specialet. Specifikt for de intern medicinske specialer skrev speciallægekommisionen, at fælles-uddannelsen i intern medicin skulle sikre, at alle speciallæger inden for området kan indgå i det akutte beredskab ved en funktionsbærende enhed og det blev forudsat, at de uddannelsessøgende under tjeneste ved den funktionsbærende enhed indgår i det fælles akutte beredskab (6). Dette understreger vigtigheden i at opnå ikke alene færdigheder men også rutine i at modtage intern medicinske patienter på intern medicinsk specialistniveau i løbet af speciallægeuddannelsen, hvilket også påpeges i notat fra danske regioner (7).

Arbejdsgruppen er derfor af den opfattelse at et ansættelsesforløb i FAM både under basis/introduktionsuddannelsen og i hoveduddannelsen er en nødvendighed for at opnå de omtalte kompetencer. FAMs bidrag til speciallægeuddannelsen i nefrologi foreslås tilrettelagt under hensyntagen til lokale forhold, i samarbejde med videreuddannelsessekretariaterne og under hensyntagen til tidligere ansættelse i FAM under basis- og introstilling. Uddannelsesforløbet bør tilrettelægges således at der sikres mulighed for supervision og sikres opnåelse af de nødvendige kompetencer, såvel på forvagt- som bagvagt niveau, sådan som det er formuleret i målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern medicin: Nefrologi (5) og i speciallægekommisionens anbefaling (6)

Hvordan man kan sikre ensartethed i uddannelsesforløbet landet over må i sidste ende være op til de enkelte afdelinger i samarbejde med videreuddannelsessekretariater; specifikke anbefalinger fra speciallægeselskaber vil næppe kunne negligeres.

---oOo---

Referencer

1, Udvalget vedr. gennemførelse af ny sygehusstruktur, Regions Syddanmark, 2010

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:L1Eh-1KMSkKJ:www.regionsyddanmark.dk/dwn107727+STP+forl%C3%B8&hl=da&gl=dk&pid=bl&srcid=ADGEESHyoC9WaoTlpmYIFYWAKqaSKbmzWyGa2RqFGTojGhJS7_N-MsXaMkS2XP5nXMc0LWIYRkkCDTj8g0mHh89MDRJfvSQsf0Q4oqPiJCURp2Pb3BKoFo_Zuksbi9L_7XtnDcwvplu&sig=AHIEtbTUaoOtvH0DDhQZtDmHk2g183AA6g

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:p9VyDq9OKW8J:www.fremtidenssygehuse.dk/dwn178180+stp&hl=da&gl=dk&pid=bl&srcid=ADGEESgEWD0QAY97n6a41L0GGWmf_fYmN84c6KNZpPCH_A4n8f2eCdg2Yuo4uBLQyBrAfQWHjUhlB6Aqdgmt4rDfCTvDVADn5-Ov5bVwx0HbLk9QmOTutjBU5FEwE1E_3HEF_31TTiRr&sig=AHIEtbRTduktFhsGo1xHDmaHceARstKDiQ

2. Østergaard Lindberg S, Lerche la Cour J, Folkestad L et al. The use of triage in Danish emergency departments. Dan Med Bul. 2011;58 (10): A4301

3. Manual for STP forløb:

http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Nyheder?public_visningsType=1&public_nyhedsId=79500

4. de kontroversielle akutpakker/ STP forløb

http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/Nyheder?public_visningsType=1&public_nyhedsId=79500

5. Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Nefrologi. Dansk Nefrologisk Selskab & sundhedsstyrelsen, 2008

6. Speciallægeuddannelsen – Status & perspektiver, Sundhedsstyrelsen 2012

http://www.sst.dk/publ/Publ2012/EFUA/Laeger/Speciaegeudd_statuspersp.pdf

7.

http://www.regioner.dk/Aktuelt/Nyheder/2012/Februar/~/_media/Filer/Sundhed/2012%20Uddannelsespolitisk%20opl%C3%A6g%20-%20Kvalitet%20i%20fremtidens%20sundhedsuddannelser.ashx

---oOo---