

Nýburagjörgæslu- hjúkrunarfræðingar á ferð og flugi

Texti: Sólvi Sveinsson | **Myndir:** Úr einkasafni

Í strjálbýlu landi líkt og Íslandi er mikilvægt að allir íbúar landsins eigi greiðan aðgang að heilbrigðisþjónustu. Hér á landi er ein nýburagjörgæsludeild, Vökudeild, þar sem veikum nýburum og fyrirburum sem þurfa gjörgæslumeðferð er sinnt. Deildin er staðsett á Landspítala við Hringbraut og sjúkraflutningateymi nýburagjörgæslunnar sér um flutning á nýburum hér á landi, bæði að sækja þau börn sem fæðast fjarri deildinni og sjá um flutninga á nýburum sem þurfa að komast í aðgerðir erlendis.



Elín Ögmundsdóttir er sérfræðingur í gjörgæsluhjúkrun nýbura. Hún hefur frá árinu 1992 starfað á Vökudeildinni/ nýburagjörgæsludeildinni og er hluti af flutningsteyminu. Elín settist niður með blaðamanni á köldum febrúarmorgni og sagði frá teyminu og verkefnum þess.

Öryggismál að hafa flutningsteymið

„Sjúkraflutningar hafa alltaf verið hluti af starfsemi, alveg frá opnun deildarinnar árið 1976,“ segir Elín. „Formlegt flutningsteymi hefur verið starfandi í rúm tólf ár. Áður fyrir var ekki formlegt skipulag á flutningunum, þeir sem komust hverju sinni fóru í flutninga. Svo ákváðum við að stofna formlegt teymi til að auka gæði þjónustunnar. Teymið fær fræðslu um flutninga og kennslu á tækin sem eru notuð í flutningum. Þá er farið yfir áhættuþætti og hvaða áhrif það hefur á lífeðlisfræði nýburans að vera í háloftunum. Að geta reiknað út hve lengi súrefnisbirgðirnar duga er til dæmis mikilvægt. Við æfum líka það sem getur komið upp á. Við erum með skráningarblöð þar sem við skráum hvað gekk vel og hvað hefði mátt betur fara. Teymið hefur sótt ráðstefnur um sjúkraflutninga nýbura. Við höldum svo teymisfund árlega þar sem við förum yfir uppkomur og deilum reynslu okkar og lærum þannig af hvert öðru. Það er klárlega öryggismál fyrir landsbyggðina að hafa teymið. Við erum nýburasérfræðingar Íslands.“

Stuttur viðbragðstími

Hvert eru þið að flytja börnin?

„Þetta skiptist í tvennt, það eru skipulagðir flutningar og svo bráðir flutningar. Skipulagðir flutningarnir eru þegar börn eru flutt út í hjartaaðgerðir eða aðrar stórar aðgerðir. Börnin eru yfirleitt flutt út nokkrum dögum eftir fæðingu. Oftast eru börnin ekki í öndunarvél og í nokkuð stöðugu ástandi. Þau eru gjarnan með smásúrefni og prostaglandíndreyppi sem er gefið til þess að halda fósturæðinni opinni. Þetta eru allt að 12-14 flutningar á ári. Áfangastaðurinn fer eftir því við hvaða sjúkrahús eru samningar hverju sinni. Börn hafa verið flutt til Englands, Danmerkur, Bandaríkjanna og nú síðustu árin aðallega til Svíþjóðar. Svo förum við líka stundum út aftur og sækjum börnin að aðgerð lokinni. Ef börn eru mjög veik og þurfa að flytjast erlendis kemur gjarnan sérhæft teymi frá Karólínska sjúkrahúsinu í Stokkhólmi í sérútbúinni þotu. Bráðir flutningar eru að mestu flutningar innanlands en stundum frá Grænlandi. Þá er um að ræða börn sem fæðast óvænt slöpp á fæðingarstöðum á landsbyggðinni þar sem ekki er nýburagjörgæsla, eða aðstaða til að sinna þeim, nema til skemmri tíma. Markmiðið er að sækja börn sem þurfa sérhæfða meðferð og flytja á nýburagjörgæsluna. Þessir flutningsleggir eru yfirleitt ekki mjög langir, innan við klukkustund en vissulega lengri til Grænlands. Þetta eru um 12 til 14 flutningar á ári. Við förum einnig í flutninga þar sem konur eru í hótandi fyrirburafæðingu. Oftast tekst að flytja móðurina á Landspítala áður en barnið fæðist en ef ekki þá erum við til staðar með búnað og þekkingu til að sinna barninu. Teymið hefur stuttan viðbragðstíma. Sem dæmi fæddist barn á Akranesi og 40 mínútum eftir fæðinguna var teymið komið á sjúkrahúsið

„Það er klárlega öryggismál fyrir landsbyggðina að hafa teymið. Við erum nýburasérfræðingar Íslands.“

þar til að sinna nýburanum og undirbúa flutning á nýburagjörgæsluna,“ útskýrir Elín. **Þið flytjið börn bæði á landi og í lofti, ekki satt?** „Já, það er rétt, við förum til nágrannasveitarfélaganna yfirleitt á sjúkrahúsi en þegar við þurfum að fara um lengri veg fljúgum við oftast með sjúkraflugvél Mýflugs en stundum með þyrnu eða sjúkraflugvél Landhelgisgæslunnar.“

Paulreynt starfsfólk í flutningsteyminu

Elín segir að í teyminu séu sjö hjúkrunarfræðingar og þrír til fimm nýburalæknar og það fara alltaf tveir saman í flutninga, hjúkrunarfræðingur og læknir. **En hvaða hæfni þurfa þessir aðilar að hafa?** „Miðað er við að minnsta kosti fimm ára starfsreynslu hjá hjúkrunarfræðingunum en allir teymismedlimir eru með umtalsvert lengri starfsreynslu en það. En það er aðallega að geta unnið sjálfstætt og vera lausnamiðaður því þú vinnur í aðstæðum sem eru mjög ólíkar þeim sem þú ert í dagsdaglega. Hafa þarf mikla faglega þekkingu og klíniska reynslu og hæfni til að geta starfað í teymi. Við erum alltaf bara tvö/tvær saman og verðum að geta unnið saman sem einn maður.“

Bættar lífslíkur þegar flutningsteymið sér um flutning nýbura og fyrirbura

Fæðingarstöðum hefur fækkað mjög mikið hérlandis og á tímabili fækkaði flutningum eftir að fæðingar færðust í meira mæli til höfuðborgarinnar. Á landsvísu eru 75% fæðinga á Landspítala. Í gegnum tíðina hafa nýburar





Hrólfur Brynjarsson nýburalæknir og Sigríður María Atladóttir hjúkrunarfræðingur sinna nýbura



Elin Ögmundsdóttir

„Það hefur verið sýnt fram á bætta útkomu hjá börnum þegar sérhæfð flutningsteymi sjá um flutning á veikum nýburum og fyrirburum. Bættar lífslíkur, færri fylgikvillar og minni líkur á óvæntum uppákomum í flutningi.“

stundum verið fluttir án samráðs við nýburagjörgæsluna. Því fór nýburagjörgæslan í átaksverkefni, í samstarfi við miðstöð sjúkraflugs á Akureyri, með það að markmiði að kynna teymið á fæðingarstöðum á Íslandi og það áhersluatriði að flutningsteymið sjái um flutninginn. Til er verklag um að flutningur á veikum nýburum skuli vera í höndum flutningsteymisins. Teymið vill gjarnan mæta á staðinn, meta börnin, gera þau flutningshæf og sjá um flutninginn. Kynningarstarfið hefur borið árangur en bráðum sjúkraflutningum innanlands hefur fjölgað síðastliðin fjögur ár,“ segir Elin. „Við komum með gjörgæslumeðferðina til barnsins og flytjum það til áframhaldandi meðferðar á Vökudeildina. Það hefur verið sýnt fram á bætta útkomu hjá börnum þegar sérhæfð flutningsteymi sjá um flutning á veikum nýburum og fyrirburum. Bættar lífslíkur, færri fylgikvillar og minni líkur á óvæntum uppákomum í flutningi. Fyrir flutning gefur teymið sér tíma til að undirbúa sjúklinginn fyrir flutning. Það eru teknar röntgenmyndir og blóðprufur ef þarf. Settir upp æðaleggir, sjúklingar barkaþræddir og sett dren ef ástæða er til. Það getur tekið tvær til þrjár klukkustundir að undirbúa fyrir flutning því meðan á flutningi stendur er best að gera sem minnst og oft ekki hægt að gera allt. Sem dæmi er ekki hægt að hlusta lungu í þyrlu því það er of mikill hávaði og titringur. Þau eru í viðkvæmu ástandi eftir fæðingu og að bæta flutningi ofan á getur verið mikið álag. Oftast fara foreldrar með í bráðan flutning en stundum eru mæðurnar ekki í ástandi til að fara með svo skömmu eftir fæðingu. Þá fær móðirin tækifæri til að ferðast til barnsins um leið og hún getur.“

Nýburar á Saga Class

Elin segir að öllu jöfnu sé hægt að skipuleggja flutninga á börnum sem þurfa að fara erlendis með nokkurra daga fyrirvara en þá er flogið með farþegaflugi. „Við eigum í góðu samstarfi við Icelandair. Ég á góða vinkonu þar sem ég get hringt í nánast hvenær sem er sólarhrings og hún reddar flugi. Við fljúgum þá á Saga Class en flugfélagið tekur úr sætaraðir fremst fyrir flutningskassann. Við sitjum þá fyrir aftan barnið og foreldrarnir eru að sjálfsögðu með líka. Það kostar mikinn undirbúning að fara í svona flug. Fyrst þarf að skipuleggja flutninginn til Keflavíkur með sjúkrabíl þar sem þarf að fara í gegnum öryggisefirlit og landamæraskoðun. Svo kemur sjúkrabíll frá Lundi í Svíþjóð til Kastrup í Danmörku til að sækja nýburann, flutningsteymið og foreldrana. Þaðan er ekið yfir Eyrarsundsbrúna á barnagjörgæsluna í Lundi.“

Viðkvæmir flutningar

„Nýburar eru viðkvæmir fyrir áreiti eins og ljósi, hitabreytingum, titringi og hávaða. Besti flutningsmáti fyrir nýbura er í móðurkviði en það er að sjálfsögðu ekki alltaf hægt. Hitastjórnun getur verið krefjandi. Við erum með hitakassa sem heldur á þeim hita en það má stilla hitastigið frá 26 gráðum upp í 37 gráður allt eftir því hver þörf barnsins er. Svo er sett yfir kassann yfirbreiðsla sem verndar barnið gegn ljósi og hjálpar hitakassanum að halda uppi hitastigi í köldu veðri. Það eru líka litlar eyrnahlífar sem er sett á eyrun en þær taka að sjálfsögðu bara hluta af hljóðinu. Til að halda hita og raka á litlum fyrirburum eru þeir settir í plastpoka. Það er allt reynt til að gera flutninginn bæriléggan, í hitakassanum liggja börnin á sérstakri grjónadýnu sem er lofttæmd og þá liggur hún fullkomlega við líkama þeirra. Einnig fer net yfir líkamann sem skorðar hann þannig af. Þá er öruggt að barnið hreyfist ekki til í ókyrrð og lítil hætta er á að línur og leggir færast úr stað,“ útskýrir Elin. Hún segir að viðmið fyrir lífsmörk breytist í flugi. „Súrefnismettun lækkar í háloftunum og við getum þurft að sætta okkur við lægri súrefnismettun. Ef barn mettar illa á jörðu niðri þá mettar það verr í flugi. Í öllum holrýmum líkamans þenst loft út sem getur valdið vandræðum fyrir barnið. Þau hafa til dæmis ekki getu til að losa loft sem þenst út í maganum. Þess vegna þarf að setja magasondu fyrir flutning til að koma í veg fyrir uppþembdan maga. Það sama gildir um loftbrjóst, það getur versnað mikið í flugi og því þarf að útiloka slíkt og meðhöndla sé það til staðar.“

„Ég er alltaf þeirri stund fegnust þegar ég kem til baka aftur á nýburagjörgæsluna, ég finn hvernig ég slaka á þegar barnið er komið í öruggt umhverfi.“

Veðurteppt í Kulusuk

Eru bakvaktir í teyminu? „Nei því miður er enginn á bakvakt, hvorki læknir né hjúkrunarfræðingur, eins og staðan er í dag. Stundum erum við heppin og það er einhver á vaktinni sem kemst í flutning en annars er hringt í meðlimi teymisins og treyst á að einhver komist í bráðaflutning. Ég hef hlaupið á móti sjúkrahúsum heiman frá mér og verið kippit upp í. Við viljum vera komin af stað innan hálf tíma eftir að óskað er eftir bráðum flutningi,“ útskýrir hún. **Ég frétti að þú hafir eitt sinn verið stödd á Akureyri þegar þú fékkst símtal þar sem þú varst beðin um að sinna barni á sjúkrahúsinu þar?** „Já, það passar. Ég var í fríi og það náðist ekki í neinn í teyminu nema mig. Ég sagðist vera stödd á Akureyri í fríi en var fljót að koma mér upp á sjúkrahúsið til að sinna nýburanum. Það kom læknir að sunnan og hitti mig þar og saman gátum við veitt barninu gjörgæslumeðferð.“ **En hvað er það eftirminnilegasta sem þú hefur upplifað með flutningsteyminu?** „Einu sinni þurftum við að sækja barn til Tasiilaq á Grænlandi en til að komast þangað þarf að fljúga til Kulusuk og fara þaðan með þyrilu til Tasiilaq. Daginn áður hafði verið gerð tilraun til að sækja barnið en þá var ekki hægt að lenda í Kulusuk. Flugvélin okkar gat lent næsta dag í Kulusuk en við vorum ekki fyrir lent en það skall á óveður svo þyrilan gat ekki flogið til Tasiilaq. Þetta var mjög dramatískt því við enduðum á að vera veðurteppt í Kulusuk í tvo sólarhringa. Þá komst þyrilan að sækja okkur og við gátum loksins sótt barnið. Allt fór vel að lokum og barnið komst á Barnaspítala Hringins,“ svarar Elín brosandí.

Öll skilningarvit á fullu

Hvernig er að vera í háloftunum með veikt barn?

„Maður er „on high alert“ ef það má orða það þannig, öll skilningarvit eru á fullu. Maður slakar aldrei á og er á tánum allan tímann. Flugtak og landing. Ég er alltaf þeirri stund fegnust þegar ég kem til baka aftur á nýburagjörgæsluna, ég finn hvernig ég slaka á þegar barnið er komið í öruggt umhverfi. Þessir flutningar taka mjög mikið á, umhverfið er lítið og þröngt, maður er oft á hnjúnum og þetta eru ekki bestu vinnuaðstæðurnar en ofboðslega skemmtileg vinna samt. En maður þarf að vera svolítill adrenalínfíkill til að vilja vinna í þessum aðstæðum,“ segir Elín að lokum.



„Nýburar eru viðkvæmir fyrir áreiti eins og ljósi, hitabreytingum, titringi og hávaða. Besti flutningsmáti fyrir nýbura er í móðurkviði en það er að sjálfsögðu ekki alltaf hægt.“

