

## Fræðsluþættir frá Gedhjálp

# „Hvernig notar maður neyðarþjónustu?“



Áður en ég svara spurningunni „Hvernig notar maður neyðarþjónustu“, langar mig að fara nokkrum orðum um skipulag og starfsemi bráðabjónustu geddeilda ríkisspítalanna.

Hinn 1. desember sl. tók til starfa bráðabjónusta fyrir gedsjúka á vegum geddeilda ríkisspítalanna og geddeildar Borgarspítalans. Með tilkomu bráðabjónustunnar er að miklum mun bætt sú þjónusta sem fyrir var og eiga gedsjúklingar nú greiðari aðgang að gedheilbrigðisþjónustunni. Starfsemi göngudeildar fyrir áfengissjúklinga, göngudeildar geddeildar Landspítala, göngudeildar á Kleppspítala og göngudeildar barnageddeildar verður með sama sniði og áður á opnunartíma þessara deilda, en eftir lokun þeirra tekur bráðabjónustan við beiðnum um aðstoð.

Starfslið göngudeilda eru gedlæknar, aðstodarlæknar, gedhjúkrunarfræðingar, sálfræðingar og félagsráðgjafar og veita þessir aðilar meðferð og ráðgjöf hver á sínu sviði, eftir því sem við á hverju sinni.

Afgreiðslutími bráðabjónustunnar við geddeild Landspítalans er sem hér segir:

Virka daga frá kl. 8.00—22.00.

Um helgar frá kl. 16.00—22.00.

Síminn er: 29000.

Vakthafandi læknar og hjúkrunarfræðingar á geddeildum Landspítalans munu sinna þeim er leita aðstoðar utan þess tíma, í síma 29000.

Bráðabjónusta geddeildanna er ætluð þeim einstaklingum sem þurfa á bráðri aðstoð að halda, t.d. vegna bráðagedveiki, sjálfsmorðshugleiðinga, sjálfsmorðstíltrauna eða árásarhneigðar, einnig er ætlast til að þeir sjúklingar, sem þjást af langvarandi gedsjúkdómum og versnar snögglega, geti leitað sér aðstoðar, hvort heldur það er að eigin frumkvæði eða fyrir milligöngu aðstandenda, lækna eða annarra meðferðaradila.

Bráðabjónustan annast ráðgjöf og leiðbeiningar eru veittar þar í síma allan sólarhringinn. Æskilegt er að símasamband sé haft við bráðabjónustuna áður en þangað er komið. Leitast er við að veita öllum sem aðstoð leita úrlausn að undangengnu mati á bráðabörf. Þeim sjúklingum sem ekki er vísað annað, svo sem til heimilislæknis, annarra gedlækna eða meðferðaradila, verður veitt víðeigandi meðferð. Sjúklingum sem þarfnast innlagnar verður séð fyrir sjúkrárymi, ef þeir samþykkja að leggjast inn, þ.e.a.s. sjálfviljugir, annars þarf að gera ráðstafanir til sjálfræðissviptingar, sem er algjört neyðarræði. Hafi þeir verið til meðferðar áður, verða ráðstafanir gerðar í samráði við viðkomandi lækni. Náin samvinna er á milli hinna einstöku deilda sem sinna bráðabjónustu.

Þar sem svo stutt er um liðið síðan bráðabjónustan tók til starfa, er ekki hægt að segja

endanlega til um, hve stóru hlutverki hún kemur til með að gegna í framtíðinni, en samkvæmt reynslu annarra þjóða er áætlað að 10—15 sjúklingar þarfnist bráðabjónustu á sólarhring. Á meðan bráðabjónustan er í mótun fer fram stöðug endurskoðun á starfsemi hennar og tekið verður mið af þeirri reynslu sem fæst til að bæta hana, og til hagræðis fyrir þá sem til hennar leita og starfsliðið sem við hana starfar.

Í því sem sagt hefur verið hér að framan hefur undirrituð að mestu fjallað um þá bráðabjónustu sem nú er veitt á vegum geddeilda ríkisspítalanna, þar sem starfsvettvangur hennar er innan ramma þeirra. Borgarspítalinn er einnig aðili að bráðabjónustunni og er skipulag hennar þar með sama hætti og við aðrar deildir spítalans, öll brádatilfelli fara í gegnum slysavardstofuna. Geddeild Borgarspítalans annast bráðabjónustu þá daga sem aðrar deildir spítalans sjá um bráðamóttöku. Geddeildir ríkisspítalanna annast þjónustuna þá daga sem aðrar deildir Landspítalans og Landakotspítala sjá um bráðamóttöku annarra sjúklinga.

Því ber að fagna að bráðabjónustan er nú tekin til starfa og er opin allan sólarhringinn. Það er von okkar sem að þessum málum vinnum, að starfsemi hennar gefi góða raun.

Reykjavík, 19.1.1983,  
Þórunn Pálsdóttir.