

Hei

Jeg har jobbet i 4 år som overlege i Akuttmottaket, en av de såkalte KAV leger (koordinerende akuttmedisinsk vakt), men jeg ga meg fordi disse fastansatte leger i mottak har ingen klar rolle og mandat. De står mellom alle avdelinger og har ikke formell pasientansvar, dvs de eier ikke pasienten.

Dette har jeg opplevd som meningsløst.

Etter min mening og erfaring burde det være 4-6 senger på OBS enheten som eies ikke av medisin/kirurgi, men kun av Akuttmottak, der disse KAV leger har full ansvar og kontroll. Da kunne de observere, utrede og behandle mange mer generelle problemstillinger. For eksempel en enkel pneumoni, dehydrering, uspes brystsmerter hos lavrisiko pasienter omm. Pasienter som ikke trenger sub-spesialistkompetanse.

I tillegg mener jeg at fra kl 12-22 burde det være en radiolog tilstede i Akuttmottak. Hver eneste vakt jeg har jobbet det, er det rikelig med røntgen thorax, ultralyd abdomen og ultralyd vener som kunne tas bedside, dvs pasientene kunne undersøkes tvert uten forberedelse. Hver dag kommer 5 pasienter gående med innleggelsesskriv «Akutt abdomen», de kan nesten alltid utskrives etter klinisk undersøkelse, blod/urinprøve og ultralyd abdomen. All dette kunne tilbys direkte i Akuttmottak uten at det trengs nye rom eller ny utstyr. Bare en person som gjør det.

Hilsen

Florentin Moser, spesialist indremedisin og Lis revmatologi