

**Här är det snåbå förändringar**



På internmedicinska vård och övervakningsavdelningen IVÖ arbetar vårdpersonalen dagligen för att rädda livet på människor som bland annat drabbats av hjärtbesvär och misstänkt hjärnstroke.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

# Intensiv värld med snabba svängar

■ I dag gläntar vi på dörren till IVÖ-avdelningen i vår reportageserie Avdelningsvis om Hässleholms sjukhus. Hit kommer människor som många gånger i stor hast med hjärtbesvär

eller misstänkt hjärnstroke. För Thomas Nilsson blev hjärtinfarkten en början på ett nytt och bättre liv. Följ med bakom kulisserna och läs Thomas berättelse.

HÄSSEHOLM A4

# IVÖ. Patienter med hjärt- och hjärnproblem är vanligast

HÄSSLEHOLM

Här finns inte det långdragna lidandet. Ändå är kampen mellan liv och död en del av vardagen för den vårdpersonal som arbetar på IVÖ.



## AVDELNINGSVIS DEL 2 IVÖ

Norra Skåne följer med bakom kulisserna på Hässleholms sjukhus några veckor framöver.

– På en vårdavdelning för övervakning av det här slaget är det ofta snabba förändringar som gäller. Ena sekunden kan en patient le och skämta med oss i personalen och i nästa ögonblick är det kritiskt eftersom något har hänt eller försämrats, berättar Anette Larsson, enhetschef på IVÖ, internmedicinsk vård och övervakningsavdelning på Hässleholms sjukhus.

**IVÖ ligger vägg i vägg** med akutmottagningen. Och det är från akut och ambulansintag som många av IVÖ:s patienter kommer. Två diagnoser är vanligare än andra.

– Ja, det är problem med hjärta och hjärna, men vi tar också hand om patienter med andra åkommor som behöver övervakning. Däremot förs aldrig patienter hit som behöver hjälp med andningen via respirator. De förs direkt till centralsjukhuset i Kristianstad där det finns en IVA-avdelning, berättar Anette Larsson.

**När vi kommer till IVÖ** råder det ett avspänt lugn på avdelningen. Ibland hörs en dov ringande signal.

– Det är någon av övervakningsskärmarna i korridoren eller på expeditionen som larmar och berättar att något har hänt med andning, blodtryck, puls eller något annat som vi övervakar hos våra patienter. Men det är långt ifrån alltid som det har hänt något dramatiskt. Patienterna är ju uppkopplade via elektroder på kroppen och det kan räcka att man kliar sig för att det ska lossna, berättar



Lars Rylander har kommit till IVÖ för att göra en elkonvertering med elektriska stötar i hjärtat. Lars har hjärtflimmer och syftet är att få hjärtat att slå regelbundet genom att ge det en omstart. Lars sövs under behandlingen av narkosläkare Anders Persson. Kardiologen Galana Balcha sköter difibrillatoren och undersköterskan Anette hjälper till med alla förberedelser.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

tar Anette och presenterar oss för sjuksköterskan Sylvia som har ansvaret för övervakningen av alla skärmarna just nu.

– Det finns en stor tydlighet i vem som har hand om den här övervakningen. Jag måste lämna över ansvaret till en kollega om jag ska gå på fikapaus eller något annat ärende. Det är jag som tar kontakt med ansvarig sjuksköterska om värdena förändras hos någon av patienterna, berättar Sylvia och förklarar att det finns tre team i tjänst på avdelningen med undersköterska, sjuksköterska och läkare.

**Det får plats 14** patienter på avdelningen. Fem rum är avsatta för hjärtövervakning och nio salar har en lägre grad av övervakning med så kallad telemetri – en bärbar dosa som övervakar hjärtrytmen samtidigt som patienten kan röra sig fritt på avdelningen.

– I en del fall vill vi se hur hjärtat reagerar om patienten anstränger sig och då passar telemetrin bra, säger Anette Larsson.

**I ett hjärtrum** ligger Lars Rylander fjättrad vid sängen med sladdar, elektroder och klämmor som mäter EKG, syresättning och blodtryck. Hans besök är planerat för att genomföra en elkonvertering. Lars kommer att sövas en kort stund för att smärtfritt få en elektrisk stöt genom hjärtat, så kallad elkonvertering, så att hjärtrytmen återställs.

– Jag har gjort det här ett par gånger förut. Första



Omstart. EKG-skärmen ute i övervakningsexpeditionen visar att Lars Rylanders hjärta faktiskt stannar till under elkonverteringen för att sedan starta om i förhoppningsvis rätt rytm.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

gången höll det i tre år, berättar Lars.

Undersköterskan Anette förbereder behandlingen och narkosläkaren Anders Persson tar plats vid Lars vänstra sida för att sköta narkosen medan kardiologen och överläkaren Galana Balcha intar sin position vid Lars högra sida där defibrillatoren finns. När Lars är tillräckligt sövd lägger doktor Balcha gelé på de bägge spatlarna och ger en elstöt till Lars hjärta. Ute på övervakningsexpeditionens skärm syns elkonverteringen som ett rakt streck.

– Nu ser det mer dramatiskt ut än vad det är. Men på sätt och vis kan man säga att vi gör en omstart av hjärtat och på så vis hoppas att det ska falla in i mer regelbunden rytm. Det är inte alltid det fungerar och då finns det mediciner att ta till, förklarar Anette Larsson.

**Varje arbetspass** avslutas med en reflektions-

stund då alla yrkeskategorier på avdelningen samlas för att gå igenom dagens händelser.

– Avdelningen är liten och vi har en stor genomströmning av patienter som många gånger är svårt sjuka. Stora förändringar kan ske fort. Därför måste vi i personalen få ventilerat tankar och känslor med varandra. Vi kan inte gå hem och diskutera det som är svårt med familjen. Har någon blivit särskilt påverkad av något speciellt kan vi kalla in kurator och sjukhuspräst, förklarar Anette Larsson.



KATARINA BEXELL text  
katarina.bexell@nsh.se  
0451-74 51 83

### Nästa vecka

besöker vi avdelning 9 som är en rehabiliteringsavdelning. Hit kommer främst patienter som drabbats av stroke, förvärvad hjärnskada av traumatisk karaktär och andra hjärnskador.

# Hjärtinfarkten blev en omstart för Thomas

HÄSSLEHOLM  
Datumet söndagen 29 augusti 2010 är för evigt inristat i Thomas Nilssons minne. Den dagen kunde han varit slutet för Thomas men blev starten på ett hälsosammare liv.

Säljaren Thomas Nilsson är nyss fyllda 50 år. Just den här sensommarsöndagen är han ute i trädgården hemma vid villan i Hässleholm och jobbar.

– Trots att jag inte tog i så jättemycket kände jag mig andfädd och konstig i kroppen. Käken domnade bort och jag satte mig ner för att vila och då gick det över. Men när jag försökte ta tag i räfsan igen kom alltihop tillbaka och min fru Ann-Louise blev orolig. Jag försökte lugna henne med att det i alla fall inte kunde vara hjärtat. Jag kände ju ingen smärta i vare sig bröst eller arm. Men frugan gav sig inte utan hämtade information på internet som berättade att just så här kunde hjärtbesvär uppträda. Så till slut körde vi in till akuten här i Hässleholm, berättar Thomas.

**Plötsligt fann** Thomas sig omgiven sladdar, elektroder och vårdpersonal på akuten. Snart överfördes



Efter hjärtinfarkten i slutet av augusti tränar Thomas Nilsson två gånger i veckan på Hässleholms sjukhus med hjälp av sjukgymnasten Tanja Glans Westermark. Idag är Thomas nogga med vad han äter och att motionera varje dag.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

han till ett av IVÖ:s hjärtum där han fick stanna över natten för övervakning och utredning.

– Under kvällen såg EKG:et bra ut men på morgonen fick jag besked om att jag hade haft en hjärtin-

farkt. Även om jag vetat att jag vågade på tok för mycket, åt fel och rörde mig alldeles för lite var det svårt att ta in informationen, berättar Thomas som fick åka ambulans till Centralsjukhuset i Kristianstad för kärlröntgen.

– De gick in via lumsken och upptäckte stopp på två ställen där de satte stentnät med ballongvidgning för att kärlet ska hållas fritt. Redan samma dag fick jag komma tillbaka hit till IVÖ i Hässleholm. Nu väntade intensiva dagar då jag tvingades omvärdera mitt liv, säger Thomas som fick besök av sjukgymnasten Tanja Glans Westermark som började prata om hjärtrehabilitering och hjärtskola.

– Jag fick veta att det var dags att sluta snusa och äta rätt. Dessutom skulle jag börja motionera. Först tyckte jag att Tanja var besvärlig och att hon inte hade någon rätt att komma och tala om för mig vad jag ska och inte ska, berättar Thomas.

Tanja ler där hon sitter intill honom.

– Jag sade nog aldrig att du SKA utan förklarade att det vore bra om du äter bättre, snusar mindre och motionerar mer, lägger

Tanja tillrätta men Thomas viftar avvärande och säger att han upplevde det som SKA.

**Thomas har inte** snusat sedan den 29 augusti och har bestämt sig för att gå ner 20 kilo. Han var sjukskrivnen i en månad och har fått gå i sjukhusets hjärtskola. Förutom sjukgymnast finns det kurator, dietist och hjärtsköterska kopplad till hjärtskolan. Thomas kommer fortfarande två gånger i veckan för att styrketräna och träna på motionscykel.

– Jag kommer att gå här så länge jag får. Än så länge har det inte hänt så mycket med min vikt, men jag tycker mig känna att t-shirten sitter mindre hårt över magen. De dagar jag inte är här promenerar jag. Förr hade jag bara hört talas om att det var fint kring Hässleholmsgården. Nu vet jag

att det är så, skrattar Thomas.

**Doktor Galana Balcha** säger att hjärtproblem kan uppträda många olika sätt.

– För man plötsliga smärtor och symtom som man inte känner igen ska man söka läkarvård. Vid smygande symtom som kommer och går över en viss tid skall man vända sig till sin läkare i primärvården för undersökning men är det en svår smärta som det inte går att stå ut med som kommer plötsligt ska man ringa ambulans. Ambulanspersonalen tar ett EKG som sänds till hjärtintensivavdelning för vår del CSK som bedömer och tar beslut om varthän patienten ska föras. Vi finns här dygnet runt och är beredda att hjälpa till om det behövs, lovar doktor Balcha

Katarina Bexell

## Hjärtinfarkt

Hjärtinfarkt drabbar lika många kvinnor som män, men symtomen hos kvinnor kan ibland variera. Det vanligaste symtomet på hjärtinfarkt, speciellt hos män, är stark ihäl-

lande smärta i bröstkorgen. För en del kvinnor kan symtomen vara mycket diffusare, som till exempel andfäddhet, trötthet, yrsel eller illamående. Rökning, högt blodtryck,

förhöjda blodfetter, diabetes, övervikt, fysisk inaktivitet och stress ökar risken för hjärtinfarkt.

**Källa:** Vårdguiden.se



## IVÖ

IVÖ är en internmedicinsk vård och övervakningsavdelning som har 14 vårdplatser och med möjlighet till hjärtövervakning. Intag från akutmottagningen fram till kl 20.00. Efter kl 20.00 är det direktinläggningar. På avdel-

ningen bedrivs internmedicinsk vård med tyngdpunkt på hjärtsjukvård (kardiologi). Här arbetar man i team, en sjuksköterska och en undersköterska ansvarar för ett antal patienter i tätt samarbete med läkare,

sjukgymnast, kurator och arbetsterapeut. Hit kommer ca 1400 patienter om året. I snitt kommer 13 patienter per dag och vårdas i snitt 2,3 dygn.

**Källa:** IVÖ, Hässleholms sjukhus

## Direktinläggning

En annan väg in till IVÖ är direktinläggning. Sedan nattakuten stängdes 2008 kan kända patienter läggas in för vård direkt på Hässleholms sjukhus utan att bedömas på akuten. Direktinläggning kan också in-

nebära att ambulanspersonalen gör en bedömning på vägen och bestämmer sig för att Hässleholm är rätt vårdnivå. Oftast handlar det om rädda-hjärnan vid stroke eller hjärthändelser. Via direktinläggning tas

patienter in på IVÖ dygnet runt. 2009 lades 600 patienter in direkt mellan klockan 20 och 08 på morgonen då akuten är stängd.

**Källa:** IVÖ, Hässleholms sjukhus

IVÖ fungerar som en resurs för hela sjukhuset. En av undersköterskorna är alltid utrustade med ett bärbart larm som visar om en besökare, patient eller någon annan på sjukhuset har fått hjärtstopp. Under vårt besök på IVÖ är det undersköterskan Anette som har ansvaret. När larmet går får hon kolla var det är och hugga väskan med difibrillatorn.