

Dato

23. marts 2006

Til
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Københavns Kommune

• *Sundhedsfaglig Afdeling*

Direkte telefon • 3348 3814

Lokal fax • 3348 3829

Sagsnummer •

E-mail • fkl@hsd.hosp.dk

H:S Direktionen har den 16. marts 2006 fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fået et medlemsforslag stillet af Ikram Sarwar, Mona Heiberg, Johannes Nymark og Anne Vang vedr. hjertestartere til vurdering og kommentering.

Det foreslås, at forvaltningen

1. undersøger antallet af offentligt opstillede DC-konverteringsapparater til hjertestops brug samt deres placering
2. vurderer hensigtsmæssigheden i apparaternes placering samt et eventuelt behov for en forøgelse af antallet af apparater
3. vurderer om der i nærheden af opstillede apparater findes kompetent vejledning i brug af disse.

H:S Direktionen har følgende kommentarer:

Defibrillatorer/hjertestartere anvendes til at give et elektrisk stød til personer med pludselig uventet hjertestop, hvor hjertestoppet skyldes en bestemt rytmeforstyrrelse (hjerteflimmer eller ventrikelflimmer). Ved hjertestop med hjerteflimmer er effekten af et elektrisk stød veldokumenteret og det er ligeledes veldokumenteret, at tiden, fra hjertestop til der gives et elektrisk stød, er afgørende for effekten af behandlingen og dermed overlevelse. Behandling skal indledes så hurtigt som muligt og bedst inden for 3-5 minutter efter hjertestop.

Hjertestartere har været forbeholdt sundhedsfaglige personer, men den teknologiske udvikling har medført at automatiske hjertestartere (automatiske eksterne defibrillatorer eller AED'er) nu kan anvendes sikkert og let af lægfolk. Samtidig har udviklingen af hjertestartere medført, at disse er blevet små og lette og praktisk anvendelige og prisen er reduceret væsentligt de sidste år.



I november 2005 udkom de nye internationale retningslinjer for genoplivning, udgået fra blandt anden det europæiske råd for genoplivning (European Resuscitation Council) og det tilsvarende danske (Dansk Råd for Genoplivning). I disse anbefalinger fremhæves det at offentligt tilgængelige defibrillatorer (Public Access Defibrillation - PAD) anbefales på steder, hvor der forventes et pludseligt, uventet og bevidnet hjertestop hvert andet år. Samtidig anbefales det at brug af offentligt tilgængelige defibrillatorer ikke sker isoleret, men koordineret med og som del af det samlede akutte beredskab, således at et hjertestarterprogram kan evalueres.

Det stillede forslag er i overensstemmelse med ovenstående anbefaling.

H:S Direktionen har yderligere følgende kommentarer til de 3 forslag:

Det skal indledningsvis nævnes, at H:S Direktionen har ansvaret for ambulancetjenesten i H:S-området og at det akutte beredskab varetages af Københavns Brandvæsen på vegne af H:S. Ved hjertestop sendes en ambulance og en lægeambulance (H:S Lægeambulan-
cen) således at den bedste behandling kan ydes akut. Responstiden fra udrykning til ankomst hos patienten er i gennemsnit lige under 5 minutter. H:S Direktionen har således ansvaret for den akutte ambulancetjeneste men ikke for placering og anvendelse af offentligt opstillede hjertestartere.

Pkt. 1.

Der er i dag ingen der har overblik over antallet af hjertestartere placeret i København. Vi er bekendt med at der findes hjertestartere på alle Metrostationer sponsoreret af Tryg-Fonden men yderligere har en række private og offentlige virksomheder indkøbt og opstillet hjertestartere i eget regi.

Efter H:S Direktionens opfattelse vil en væsentlig forbedring i tilbudet til borgerne være, at der centralt er et overblik over placering af offentlige og private, tilgængelige hjertestartere. Dette kan evt. gøres til en del af alarmcentralens opgave og gerne på foranledning af H:S Direktionen i samarbejde med Københavns kommune.

Pkt. 2.

Det er væsentligt at vurdere en hensigtsmæssig placering af hjertestartere for at sikre at disse anvendes og findes, hvor behovet opstår. Det vides at ca. 80% af alle hjertestop finder sted i private hjem mens de resterende 20% vil være målet for hjertestartere. En opgørelse fra Rigshospitalet og H:S Lægeambulan-
cen fra 2001 har analyseret sted for hjertestop over en 2-årig periode og identificeret risikoområder. En ny opgørelse er netop sat i gang.

Pkt. 3.

En væsentlig fordel ved hjertestartere er, at disse kan anvendes af lægfolk og uden forudgående kendskab til hjertestartere. De fleste nyere hjertestartere giver i dag, så snart de tændes, en grundig vejledning i brug af hjertestarteren og samtidig en vejledning i grundlæggende hjerte-lunge-redning, dvs. hjertemassage og kunstig åndedræt. Det er imidlertid afgørende, at der er tydelig markering af, at der findes en hjertestarter. Dette er ikke tilfældet i Metroen.

H:S Direktionens præhospitale leder Freddy Lippert sidder i det Europæiske Råd for Genoplivning og H:S Direktionen stiller gerne yderligere ekspertise til rådighed for Københavns Kommune såfremt der ønskes igangsat et arbejde på dette felt.

Specielt kan vi på baggrund af eksisterende data fra H:S Lægeambulancen hjælpe med vejledning om hensigtsmæssig placering og evt. koordinering – herunder koordinering med alarmcentralen.

Med venlig hilsen

Ulrik Meyer
Sekretariatschef