

Legevaktene dropper helseradioen

Bare i halvparten av norske legevaktdistrikter brukes helsevesenets radiosamband aktivt.

Dette kan påvirke AMK-sentralenes muligheter for å få tak i legevaktlegen raskt ved rød respons-tilfeller.

– Leger på vakt skal ha en helseradio slik at AMK-sentralen kan sende alarm både til legen og til ambulansen. Men når dette bare er velfungerende i halvparten av landets legevaktdistrikter, er det mange leger som ikke kommer seg dit de trolig skulle ha vært, sier Erik Zakariassen.

I sin avhandling har han undersøkt legevaktlegers deltakelse i håndteringen av de mest alvorlig syke og skadede utenfor sykehus. Han fant rutinesvikt på flere plan.

– Forskriften brytes både fra primærhelsetjenestens og spesialisthelsetjenestens side. Nødmeldings-

sentralene skal varsle legevaktlegene ved rød respons, men gjorde det bare i halvparten av tilfellene – uavhengig av om legevaktlegen brukte helseradio eller ikke, sier han.

Når legevaktlegen blir varslet, kan han ta seg av behandlingen på stedet. Blir han ikke varslet, blir dobbelt så mange pasienter sendt til sykehus. På veien behandles de av ambulanspersonell. Alt i alt kan dette for det første føre til en del unødige sykehusinnleggelse, for det annet til at pasientene ikke får optimal behandling.

– Leger har betydelig lengre utdanning og mer erfaring enn ambulanspersonell, sier Zakariassen.

Han disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 26.5. 2010, med avhandlingen *Red Response. Studies on the role of primary care doctors in out-of-hospital emergency medicine.*

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet



Erik Zakariassen. Foto Norsk Luftambulans

Doktoravhandlinger

Se oversikt på side 1573

Tips oss om spennende doktoravhandlinger.

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Ordforklaringer

Rød respons: Norsk indeks for medisinsk nødhjelp deler hastegradene for medisinsk nødhjelp inn i tre kategorier: rød, gul og grønn. Rød respons er definert som tidskritisk tilstand som er livstruende eller potensielt livstruende. Lege og ambulans skal umiddelbart varsles.

Helseradio: Helseradionettet er en lukket og samordnet radiosamband for helse-tjenesten. Leger på vakt skal ha en håndholdt radio (helseradio) som alarmer blir sendt på og der legen kan kommunisere med både AMK-sentralen og ambulanspersonellet.

Ut i verden med stamceller fra hornhinner

Nye metoder for dyrking og lagring av stamceller fra hornhinner kan gi flere pasienter tilgang til behandling.

Transplantasjon av dyrkede stamceller fra hornhinner kan lindre smerter og gi pasienter med alvorlige hornhinneinfeksjoner synet tilbake. Tidligere har det ikke eksistert gode metoder for lagring og transport av dyrkede hornhinne-stamceller. Sten Ræder & Tor Paaske Utheims forskning dreier seg om i denne problemstillingen.

– I vårt doktorgradsprosjekt har vi utviklet metoder for å lagre dyrkede stamceller fra hornhinnen. Stamcellene kan dyrkes fra en vevsbit på 1 × 1 mm, hvilket innebærer at én donorhornhinne kan hjelpe flere pasienter. Videre har vi avdekket faktorer ved dyrkingsprosessen som i en nyere klinisk studie gir bedre resultater ved transplantasjon, sier de to.

Den første stamcelletransplantasjonen etter at den nye lagringsmetoden var tatt i bruk ble utført ved Oslo universitetssyke-

hus, Ullevål, i 2007. Nå vil andre institusjoner, som Barraquer-instituttet, en ledende øyeklinikk i Europa, anvende metoden. Prosjektet har fått flere forsknings- og innovasjonspriser og har resultert i tre patentesøknader. Videre har Ræder, Utheim og fire andre forskere i gruppen jobbet ved Schepens-instituttet ved Harvard Medical School, der prosjektet er en modell for lagring og transport av andre celletyper.

Ræder og Utheim forsvarte avhandlingen *Novel technology in regenerative medicine: eye bank storage of limbal explant cultures for transplantation* for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 11.5. 2010.

Anne Forus
anneforu@online.no
Tidsskriftet



Sten Ræder (til høyre) og Tor Paaske Utheim. Foto Jon Roger Eidet

Ordforklaringer

Dyrking og lagring av stamceller fra hornhinner: Vevsbiten på 1 × 1 mm kan stamme fra pasientens friske øye, fra en slektning eller fra en avdød donor (etter samtykke fra pårørende). Stamcellene dyrkes i tre uker under kontrollerte betingelser på fosterhinner donert fra kvinner etter elektivt keisersnitt. Det dyrkede vevet med stamceller kan deretter overføres til et lagringsmedium i en lukket beholder og lagres og transporteres ved romtemperatur uten at kvaliteten på transplantatet blir forringet. Ved hjelp av én donorhornhinne kan flere pasienter behandles. I en studie er det vist at postoperativ immun-suppresjon i 1–3 måneder er tilstrekkelig ved allotransplantasjon.