

Sund i Syd

SUNDHEDSMAGASIN FOR REGION SYDDANMARK



Region Syddanmark

NUMMER 02

JUNI 2024

TEMA
STROKE



Neurolog Karen Ægidius tjekker på ét minut, om patienten har en blodprop

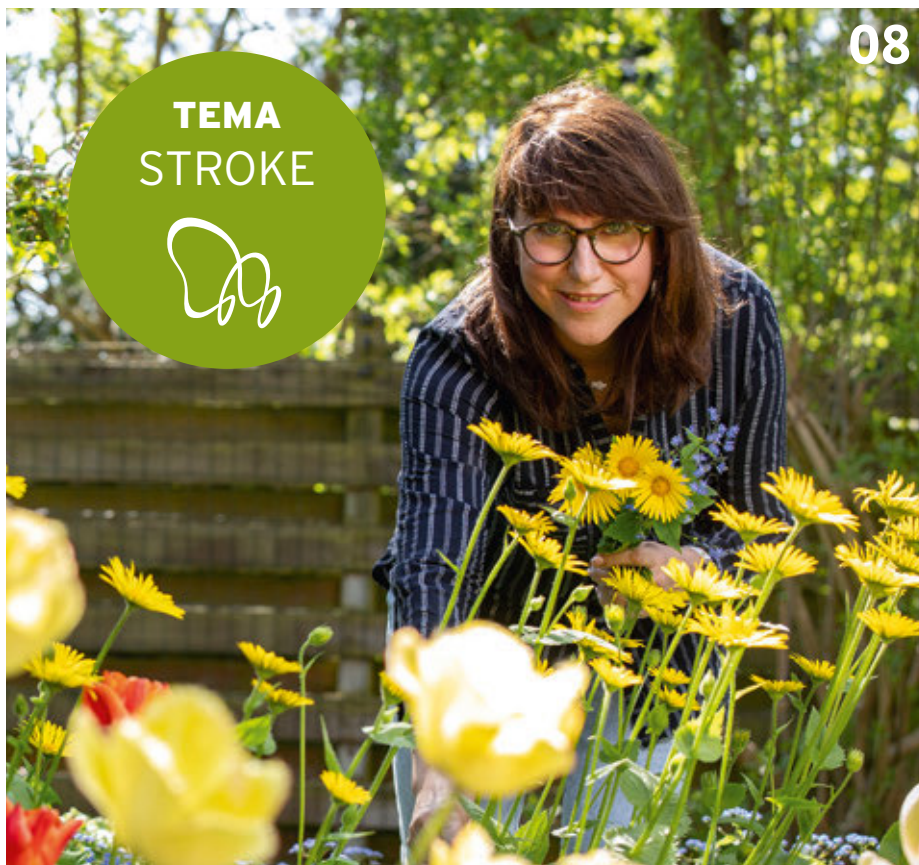
Husk remsen "Stræk. Snak. Smil". Den viser de vigtigste symptomer på stroke

Derfor besvimer nogle mennesker oftere end andre

Dulm ikke dine smerter
i blinde

Bladet er dit – tag det med hjem

I dette nummer...



TEMA
STROKE



08

- 04 En farlig prop i blodforsyningen
- 05 På sporet af en blodprop
- 08 "Albina, du har det ikke så godt - jeg ringer 112"
- 10 Stroke er både blodpropper i hjernen og hjerneblødning
- 11 Willy suger blodproppen ud
- 12 Kort & godt
- 14 Er du skidtmads, så dulm ikke i blinde
- 16 Du har akut brug for lægehjælp, ringer 112 ... og hvad sker der så?

18 Strøm til 7000 husstande - eller ét hospital



- 20 Det var som at vinde i lotto
- 22 Professor i hudsygdomme: Sådan behandler du børneeksem
- 24 Brug lægevagten, når det er nødvendigt

25 Lone har fundet sin rette hylde som sygeplejerske

26 Sådan giver du førstehjælp til dit barn

28 Hvorfor besvimer vi?

30 Studerende, som støtter sårbare patienter, fik frivillighedsprisen

32 Pernille spotter tegn på sygdom i kroppens væv

34 Kort & godt

For øjnene af sine kolleger fik Albina Jessen en blodprop i hjernen. Hun mærkede det ikke selv. Hun undrede sig blot over, at kollegaen i telefonen ikke kunne forstå, hvad hun sagde. Heldigvis kom hun hurtigt på sygehuset og fik suget blodproppen ud.



20

Mikkel Holm Thomsen har været plaget af børneeksem siden han var spæd. Men for tre år siden fik han en ny behandling, som slog eksemen ned og har gjort livet meget lettere for den 15-årige dreng.



32

Ny serie: Det laver vi på sygehuset
Mød Pernille Henriksen, som er bioanalytiker på Patologi-afdelingen på Aabenraa Sygehus, hvor hun spotter tegn på sygdom i kroppens væv.

Hver syvende af os rammes af et stroke i løbet af livet

Kender du remsen "Stræk. Snak. Smil."? Hvis ikke, så er det en rigtig god idé at øve den, så den sidder på ryggraden.

Remsen er enkel og god at huske, fordi den handler om de tre hyppigste og let genkendelige symptomer på stroke, som er en samlet betegnelse for en blodprop eller en blødning i hjernen.

Man skal ringe 1-1-2, hvis man pludselig ikke kan strække en arm eller et ben, hvis man pludselig ikke kan snakke som normalt, eller hvis ansigtet pludselig ændrer sig, og smilet hænger i den ene side.

Det gjorde Albina Jessens handlekraftige kolleger heldigvis, da hun en mandag morgen i april pludselig snøvede i telefonen og ikke kunne styre sin mus og sit tastatur.

60-årige Albina blev ramt af en blodprop i hjernen på sin arbejdsplads midt i Odense, som heldigvis ligger tæt på både ambulancestationen og Odense Universitetshospital. Kollegerne ringede 1-1-2, og Albina kom lynhurtigt i behandling.

Du kan læse hendes historie på side 8-9 som en del af temaet om stroke, som strækker sig over de kommende otte sider.

Vi sætter fokus på stroke, fordi det er alvorligt. Hvert 3. kvarter - døgnet rundt - bliver en ny dansker ramt af stroke, og det er den hyppigste årsag til, at voksne får et handicap, og den 4. hyppigste dødsårsag i Danmark.

Men en blodprop i hjernen kan behandles, og den mest effektive behandling - trombolyse - skal sættes i gang senest 4 1/2 time efter første symptom. Derfor er det afgørende, at flere danskere kan genkende et stroke og straks ringe 1-1-2.

Hvert minut tæller, fordi vævet og cellerne i hjernen tager alvorligt skade, hvis det er uden blodforsyning på grund af en blodprop.

På de næste sider kan du møde neurolog Karen Lehrmann Ægidius, som fortæller om det detektivarbejde, der ligger i at finde ud af, om et menneske har en blodprop i hjernen, om de symptomer, vi alle sammen skal blive skarpere på at kende, og sidst, men ikke mindst, hvad du selv kan gøre for at undgå at få et stroke.

Stræk. Snak. Smil.

Rigtig god læselyst.



Sundhedsmagasin for Region Syddanmark

Juni 2024

Region Syddanmark

Damhaven 12
7100 Vejle
Tlf. 7663 1000
www.regionsyddanmark.dk

Oplag

41.500. Sund i Syd udkommer 4 gange årligt.

Design og tryk

Bording Danmark

Forsidefoto

Maria Tuxen Hedegaard

Redaktion

Søren Braun, ansvarshavende redaktør
Tine Glindvad, redaktør

Kom med gode idéer

Skriv til redaktionen på
sundisyd@rsyd.dk

Miljø

Trykt på miljøgodkendt papir hos svanemærket trykkeri.



En farlig prop i blodforsyningen

Hvert år bliver 12.000 danskere ramt af et stroke. I 15 procent af tilfældene er der tale om en hjerneblødning, men i de resterende 85 procent af tilfældene er årsagen en blodprop i hjernen.

I dette tema kan du bl.a. blive klogere på, hvordan en blodprop i hjernen kan behandles, og hvilke symptomer du skal holde øje med.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Neurologisk afdeling OUH.

Hvis hjernen pludselig ikke får tilført den mængde blod, den har brug for, på grund af en blødning eller en blodprop enten i selve hjernen eller i et af de blodkar, der fører til hjernen, er der tale om et stroke. Det rammer 12.000 danskere hvert år. Det svarer til, at der hver tredje kvarter døgnnet rundt er en, der bliver ramt.

En blodprop består af størknet blod eller aflejringer fra en blodåre, der pludselig sætter sig fast i et blodkar og blokerer for blodpassagen. Hvis det sker i hjernen, går det ud over hjerne-cellerne, der tager skade, hvis de ikke får tilført blod og ilt.

De barske tal

Langt de fleste, der rammes af et stroke, er ældre over 65 år, men 30 procent er under 65 år. Det er alvorligt at blive ramt af en blodprop i hjernen. Man kan dø af det, men der er heldigvis også gode chancer for at komme sig. 70-75 procent overlever det første år efter en blodprop i hjernen, men mange har brug for at genoptræne kroppens funktioner i lang tid.

Ring 112 ved symptomer på stroke

Hvis man bliver ramt af et stroke, opstår symptomerne pludseligt som et lyn fra en klar himmel. Søg hjælp med det samme, og ring 112. Hvor alvorlige symptomerne er afhænger af, hvor alvorligt hjernen er ramt.

De typiske symptomer er:

- pludseligt opstået lammelse eller føleforstyrrelser
- pludselige taleforstyrrelser (ingen tale, ændret tale, problemer med at finde ord)
- pludseligt opstået hængende mundvig eller skævhed i ansigtet.

Hjerne med blodprop



Når en hjerne scannes ses blodårene som sorte streger. Her er det tydeligt, at en blodprop har sat sig fast, for blodforsyningen stopper pludseligt.

Hjerne uden blodprop



Her ses den samme hjerne, men blodproppen er fjernet, og blodforsyningen er genetableret.



TEMA
STROKE



På sporet af en blodprop

Karen Lehrmann Ægidius er neurolog og lægernes svar på Sherlock Holmes. Ved mistanke om stroke ser hun efter symptomer, der kan fortælle, hvor og hvor slemt hjernen er ramt. Her fortæller hun om detektivarbejdet, og hvad der sker i de første kritiske minutter, når man kommer ind på sygehuset med en blodprop i hjernen.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Heidi Lundsgaard.

Fire en halv time - længere tid må der ikke gå, fra man har fået en blodprop, til den blodfortyndende medicin, som kaldes trombolyse, bliver givet. Det er uhyre kritisk for vævet og cellerne bag ved blodproppen at være uden blodforsyning, og går der længere tid, kan det i værste fald dø.

Hvert minut tæller for at få blodforsyningen genetableret og begrænset skaden, og derfor skal alt gå hurtigt, når en patient med symptomer på et stroke kommer ind på sygehuset. Det ved Karen Lehrmann Ægidius, der er ledende overlæge på Odense Universitetshospital. Hun er neurolog og ekspert i at opspore, hvor i hjernen eller nervesystemerne der er en skade.

Hvert minut tæller

Detektivarbejdet starter i det sekund, patienten kommer ind på sygehuset:

- Når ambulancen giver sygehuset besked om, at de kommer med en patient, så stiller jeg mig klar sammen

med to sygeplejersker og en portør, og jeg går straks i gang med en neurologisk undersøgelse.

- Jeg leder efter bestemte symptomer, der kan afsløre et stroke. Jeg beder f.eks. patienten om at svare på simple spørgsmål, strække sine arme og bevæge benene. Undersøgelsen tager under et minut, så det går megahurtigt, forklarer Karen Lehrmann Ægidius.

”

Det gør ikke ondt at få en blodprop, men hvis hjernen er ramt, fungerer den ikke, som den skal, og man kan f.eks. miste sin dømmekraft.

Den korte tid er nok til, at Karen Lehrmann Ægidius kan vurdere patientens bevidsthedsniveau og tjekke, om der er tale- eller følebesvær, problemer med balancen eller dobbeltsyn, og om der er lammelse i ansigtet eller den ene side af kroppen.

Diskrete symptomer

De mest alvorlige blodpropper er ifølge Karen Lehrmann Ægidius dem, der rammer hjernen pludseligt og akut, for så er hjernen helt uforberedt. Hvis blodproppen derimod har udviklet sig lidt efter lidt, kan blodet nogle gange nå at finde nye veje, og så er blodforsyningen måske ikke lukket helt af. Det giver mere diskrete symptomer.

- Det gør ikke ondt at få en blodprop, men hvis hjernen er ramt, fungerer den ikke, som den skal, og man kan f.eks. miste sin dømmekraft. Det kan også være, at man godt kan tale og skrive, men pludselig ikke læse. Det kan også være, at man ikke kan løfte armen eller pludselig ikke kan huske, hvordan man bruger MitID.

Fortættes på næste side

TEMA STROKE



Karen finder blodproppen på under et minut

Hvis man bliver ramt af en hjerneblødning eller en blodprop i et af hjernens blodkar, opstår der en akut blodmangel i den del af hjernen, som forsynes fra blodkaret. Symptomerne kommer med det samme. Typisk vil man opleve talebesvær, skævhed i ansigtet, svigtende syns- og følesans, ændret evne til at bevæge sig eller lammelser i kroppen.

Lægen har brug for at vide, hvordan nervesystemet i hjernen er påvirket af blodproppen. Derfor tjekker lægen, som det første ens kognitive og fysiske funktioner, hvis man kommer ind på sygehuset med mistanke om et stroke.

Det foregår bl.a. ved at lægen stiller konkret spørgsmål til patienten, tjekker syn, øjenbevægelser og ansigts bevægelse.



Karen Lehrmann Ægidius beder patienten om at løfte armene op i luften og strække dem. Karen vurderer bl.a. om der er nedsat muskelkraft eller ufrivillige bevægelser.

På sporet af en blodprop

Fortsat fra forrige side

Alt efter hvor alvorlige symptomerne er, får Karen Lehrmann Ægidius en indikation af, hvilken side af hovedet der eventuelt er skadet, og om blodproppen sidder i en mindre blodåre eller i et stort centralt blodkar. Hun kan også vurdere, om der kan være andre årsager til, at patienten har det dårligt, f.eks. indtag af narkotika, alkohol eller medicin.

Trombolyse kan opløse en blodprop

Derefter bliver patienten kørt ind i en MR-scanner, der tager billeder af hovedet. Det tager ca. 10 minutter, og når billederne er klar, kan Karen Lehrmann Ægidius se, præcis hvor blodproppen har ramt.

- En blodprop er blod, der er klumpet sammen til tykt snask, og som pludselig sætter sig fast. Hvis vi kan se en blodprop i hjernen, giver vi straks trombolyse.

Det stærkt blodfortyndende medicin er effektivt, fordi det inden for få minutter kan opløse de bindinger, der holder blodproppen sammen. Når proppen er væk, kan der igen komme blod ud til vævet, der så at sige har været i en sovetilstand pga. blod- og iltmanglen. Men det er altafgørende, at behandlingen starter i tide:

- Vi ved ikke altid, hvor lang tid der er gået, fra patienten bliver ramt af et stroke, til vedkommende er bragt ind på hospitalet. Nogle gange kan de pårørende hjælpe os med at fortælle, hvornår symptomerne startede. Jo før man behandles, jo bedre effekt. Jo længere tid, der går, jo større er risikoen for, at hjerne-cellerne har taget varig skade.

Hjertet kan sende blodproppen afsted

Men selvom blodproppen er fundet, er Karen Lehrmann Ægidius stadig på detektivarbejde, for hun skal finde ud af, hvor blodproppen kom fra, og hvorfor den kom. Det gør hun ved at analysere, hvordan nerveforsyningen og blodforsyningen i hjernen er påvirket.

- Det er komplekst. I 25 procent af tilfældene dannes blodprop faktisk i hjertet, f.eks. i forbindelse med hjerteflimmer, og så bliver den sendt nordpå til hjernen via de store blodkar. Men den kan også opstå i en af hjernens mindre blodårer eller komme fra en forkalket blodåre i halsen, hvor forsnævringen i åren får blodet til at klumpe sig sammen og pludselig sætte sig fast som en prop, forklarer hun.



Karen Lehrmann Ægidius undersøger patientens følesans. Ved at prikke patienten på huden kan hun se, om patienten registrer berøring og smerte.



Karen Lehrmann Ægidius får patienten til at løfte sit ene ben og placere foden på det andet bens knæ. På den måde kan hun vurdere om bevægelsen er koordineret og præcise og om der måske er snurren eller nedsat følelse.

Forebyggende behandling

I timerne efter trombolysebehandlingen holder læger og sygeplejersker øje med, om man får det bedre. Når den akutte fase er ovre, får man ofte medicin, der kan forebygge flere blodpropper. Det kan f.eks. være kolesterolsænkende medicin eller medicin mod for højt blodtryk.

Hjernen kan være skadet

Desværre er det ikke alle, der kommer sig uden mén efter en blodprop. Mange oplever at få forskellige følgevirkninger, hvoraf nogle er synlige, f.eks. nedsat muskelkraft eller egentlig lammelse i den ene side af kroppen. Andre følgevirkninger kan ikke ses af andre. Det kan f.eks. være nedsat syn, eller at man i mange måneder plages af en voldsom træthed. I alle tilfælde skal man have en genoptræningsplan, der tager højde for de specifikke behov, man har.

Ring 112

Blodpropper er farlige, og derfor er Karen Lehrmann Ægidius' råd meget klart:

- Stræk, smil, snak-remsen er god at huske, for hvis kroppens funktioner pludselig svigter, er det altafgørende, at man reagerer på symptomerne og ikke ser tiden an. Er man det mindste i tvivl om, at der er noget galt, skal man ringe 112.

“Hvad skal man med et hjerte, der slår, hvis man ikke har en bevidsthed”

Karen Lehrmann Ægidius er neurolog og ledende overlæge på Odense Universitetshospital. Hendes interesse og fascination af hjernen startede, allerede dengang hun gik i gymnasiet.

- Hjernen er vores vigtigste organ – for hvad skal man med en hjerte, der slår, hvis man ikke har en bevidsthed. Alt sidder jo i hjernen. Vores bevidsthed og personlighed. Hjernen er vores styresystem.

Karen Lehrmann Ægidius er medforfatter til "Hjernebogen", som henvender sig til alle, der har fået en blodprop eller blødning i hjernen – og deres pårørende. Bogen udgives af Hjernesagen, som er en landsdækkende forening for mennesker, som oplever følgevirkninger efter f.eks. en blodprop, blødning eller andre alvorlige sygdomme og skader i hjernen.

Se mere på hjernesagen.dk

TEMA
STROKE



Albina Jessen er kommet sig uden fysiske mén oven på sin blodprop. Men det mentale tager længere tid, og hun har været udmattet. Men at komme ud i haven er en dejlig beskæftigelse.

“Albina, du har det ikke så godt – jeg ringer 112”

For øjnene af sine kolleger fik Albina Jessen en blodprop i hjernen. Hun mærkede det ikke selv. Hun undrede sig blot over, at kollegaen i telefonen ikke kunne forstå, hvad hun sagde, og at hun ikke kunne styre sin mus.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

Mandag den 15. april begynder som en helt almindelig mandag for 60-årige Albina Jessen. Hun møder ind på sit arbejde i en software-virksomhed i det centrale Odense.

Efter et møde ringer hun til en kollega, som pludselig siger til hende, at han ikke kan forstå, hvad hun siger. Albina kan huske, at hun tænker, at der må være noget galt med hendes headset.

Hun undrer sig også over, at hun pludselig ikke kan styre sin mus.

- Jeg griber om min mus, men rammer min anden hånd med den, og det er sådan lidt mærkeligt. Jeg tænker slet ikke, at det kan være mit hoved, der er noget galt med. Jeg undrer mig bare over, at der både er noget galt med mit headset og min mus, fortæller Albina Jessen.

Hendes kollega gennem mange år, som sidder lige over for hende, kommer over til Albina og siger "du har det ikke så godt".

- Jeg kan huske, at jeg sagde til hende, hvad hun mente med det. Men jeg kunne jo heller ikke se, at mit ansigt hang i den ene side. Det kunne hun og ringede 112.

På intet tidspunkt tænker Albina over, at hun sidder dér en mandag morgen og har fået en blodprop. Men det er præcis dét, hun har.

Nabo til ambulancestationen

Albina kalder det en "mirakelhistorie", at hun fik den alvorlige blodprop i hjernen omgivet af sine kolleger, og ikke mindst at deres arbejdsplads ligger nærmest dør om dør med ambulancestationen i Odense.

- Der går kun få minutter, fra mine kolleger har ringet 112, til ambulanceredderne står der. Jeg kan faktisk ikke huske så meget derefter. Kun mine kollegers og ambulancereddernes stemmer, og at det føltes, som om det ikke var mig, der lå der, fortæller Albina.

Lynhurtig operation

Allerede i ambulancen scanner de Albina og giver hende blodfortyndende medicin, mens de ringer til Neurologisk Afdeling på OUH og forbereder dem på, at de er på vej.

- Jeg kan huske, at de siger, at jeg skal opereres, og at jeg siger ja til det, men kun hvis de ringer til min mand først. Det gør de. Så husker jeg ikke mere, før jeg vågner efter operationen, fortæller Albina Jessen.

Som et tegn på, hvor hurtigt det hele er gået, husker Albina, at hun vågner i sit eget tøj efter operationen. Den store blodprop blev fjernet ved den type operation, som kaldes trombektomi, hvor blodproppen suges ud med et kateter, som føres op i hjernen via lysken (læs mere på side 9).

Efter halvandet døgn på sygehuset kommer Albina hjem.

- De testede min motorik ved at bede mig om at lave kaffe. Det kunne jeg gøre uden problemer. Det viser dem, om man kan gøre tingene i den rigtige rækkefølge, og så selvfølgelig om motorikken er på plads, fortæller Albina.

Mentalt medtaget

Albina har været sygemeldt siden blodproppen og har været meget træt. Men ellers har hun ikke nogen fysiske mén efter blodproppen, udover at hendes stemme er lavere og mere hæs, end den plejer at være. Hun skal i gang med et genoptræningsforløb, hvor der også er tilknyttet en talepædagog, som hun håber kan hjælpe hende med at få styr på stemmen. For som det er nu, anstrenger hun sig meget for at tale.

Albina er vant til at træne flere gange om ugen og holde sig i form, men hun er i tvivl om, hvor meget hun må belaste sin krop, så hun ser frem til at komme i gang med at træne under kontrollerede forhold i genoptræningscentret, hvor der også er en fysioterapeut.

Tager den med ro derhjemme

Men psykisk er Albina stadig temmelig medtaget, og angsten for, om det kan ske igen, fylder meget.

- Jeg går og venter på, at jeg skal have undersøgt mit hjerte. Lægerne mistænker, at jeg har en defekt på en hjerteklap, og at det måske er årsagen til blodproppen, forklarer Albina.

Tankerne kredser meget om, hvor heldig hun var, at hun var omgivet af sine kollegaer, da hun fik blodproppen. Men også om, hvordan det ville være gået, hvis hun havde arbejdet hjemme, som hun faktisk

havde overvejet den mandag, fordi hun havde haft noget hjertebanken i dagene op til.

- Jeg er da selvfølgelig bekymret. Jeg må ikke køre bil i tre måneder, fordi jeg får blodfortyndende medicin. Så jeg tager den med ro herhjemme og er også begyndt at cykle nogle små ture, men ellers har jeg aflyst alt, hvad vi havde af planer, fortæller Albina.

Reager på symptomer

Taknemmeligheden over for sine kolleger, ambulanceredderne og lægerne fylder meget hos Albina. Hun føler sig heldig. For det var en stor blodprop, som kunne have fået meget værre følger for hende.

Natten til den mandag, hvor Albina fik en blodprop, var hun vågnet med hjertebanken og havde svært ved at trække vejret. Hun satte sig ned i stuen, fordi hun ikke ville vække sin mand.

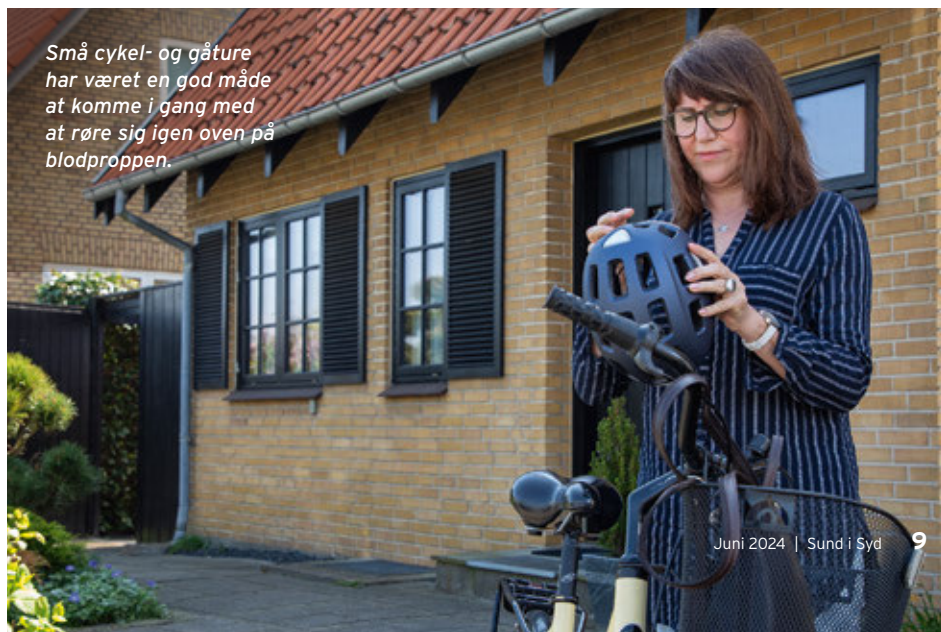
- Jeg sad et stykke tid, og så gik det over igen. Men jeg var da lidt urolig og begyndte at læse på nettet, hvad det kunne være tegn på, fortæller Albina.

Men hun ringede ikke til lægen. I stedet bestilte hun en tid online til om fredagen. Og så tog hun på arbejde.

- Jeg skal lære at lytte bedre til min krop og mine symptomer. Det har jeg da lært af det her. Man skal ikke bare vente på, at det går over, men reagere med det samme, understreger Albina.

Kend symptomerne på stroke. Læs mere side 10-11.

”
Jeg kan faktisk ikke huske så meget derefter. Kun mine kollegers og ambulancereddernes stemmer, og at det føltes, som om det ikke var mig, der lå der.



Små cykel- og gåture har været en god måde at komme i gang med at røre sig igen oven på blodproppen.

Stroke er både blodpropper i hjernen og hjerneblødning

TEMA
STROKE



Lær remsen "Stræk, snak smil". Den er god at huske, fordi den relaterer sig til de tre hyppigste og let genkendelige symptomer på stroke.

Man skal ringe 112, hvis man pludselig ikke kan strække en arm eller et ben, hvis man pludselig ikke kan snakke som normalt, eller hvis ansigtet pludselig ændrer sig, og smilet hænger i den ene side.

Hvorfor hedder det stroke?

Stroke er et engelsk ord, der bl.a. betyder slag, og det er den internationale betegnelse for blodprop i hjernen eller hjerneblødning.

Måske har du også hørt det græske ord apopleksi blive brugt om hjerneblødning og blodprop i hjernen. I Norge kalder de det hjerneslag.

Herhjemme har vi ordet slagtilfælde, men det forbindes ofte med blodprop i hjertet eller hjertestop, og det kan forvirre. Derfor er betegnelsen stroke ved at blive meget udbredt i Danmark. Det skyldes ikke mindst, at Dansk Råd for Genoplivning og Trygfonden valgte at bruge ordet i deres landsdækkende kampagne "Red Hjernen".

Det kan du selv gøre for at undgå et stroke

Se på din livsstil. Hvis du ryger, drikker for meget, spiser usundt, får for lidt motion eller er meget stresset, så har du øget risiko for at få forskellige sygdomme og komplikationer, der øger din risiko for at få en blodprop eller en hjerneblødning. Det er f.eks. hjertesygdomme, forhøjet kolesterol, diabetes 1 eller 2, åreforkalkning og forhøjet blodtryk.

Et godt råd er at få tjekket sit blodtryk jævnligt, for der er ca. 1 mio. danskere, der har forhøjet blodtryk, men 30 procent ved det ikke, fordi man ofte ikke kan mærke, at det er forhøjet. Men for højt blodtryk giver en stor risiko for at blive ramt af stroke, så man skal gøre, hvad man kan for at sænke det, hvis det er for højt.



Interventionsradiolog Willy Altinok Krone og neurolog Karen Lehrmann Ægidius står ved siden af den maskine, der kan suge blodpropper i hjernen ud. Willy har beskyttelsesforklæde på, fordi hans arbejde foregår, mens patienten er under røntgenbelysning.

Willy suger blodproppen ud

Hvis en blodprop sidder i et af de større blodkar i hjernen, er det muligt at suge den ud. Indgrebet kaldes trombektomi, og det foregår gennem et lille tyndt rør, der føres ind i hovedpulsåren i lysken.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Heidi Lundsgaard.

Interventionsradiologen Willy Altinok Krone sammenligner sit arbejde med en rør lægger - men bare i meget mindre størrelse. Det rør, han bruger, og som kaldes et kateter, er kun få millimeter tykt, og med det kan han suge en blodprop i hjernen ud. Indgrebet kaldes en trombektomi.

- Det foregår ved, at jeg lægger et kateter ind i en blodåre i patientens lyske. Så fører jeg det op gennem hovedpulsåren videre til halskarret og op til det sted i hovedet, hvor blodproppen har sat sig fast. Gennem kateteret indfører jeg så en tynd slange, som jeg kan sætte sug på i et par minutter, og så bliver blodproppen så at sige støvsuget ud, forklarer Willy Altinok Krone.

Behandlingen foregår i fuld narkose, og den mekaniske fjernelse af blodproppen er en mulighed, selv hvis blodproppen bliver opdaget sent, eller den er for stor til, at behandling med trombolysemedicin er effektiv.

- Det kan være svært at suge blodproppen ud, hvis den sidder i en af de små blodårer. Karrene slynger sig, og det kan være vanskeligt at nå ud til blodproppen. Men udstyret bliver bare bedre og bedre, og vi kan behandle langt flere nu, end da man for alvor begyndte at foretage trombektomier i 2014, siger Willy Altinok Krone.



En blodprop, der er blevet suget ud igennem et kateter, kan være flere centimeter lang.



Det kateter, der bruges til at suge blodproppen ud, er kun få millimeter tykt.

Kort & godt



Mange overlever hjertestop

Hvis man overlever de første 30 dage efter et hjertestop uden for hospital, er der stor sandsynlighed for, at man også er i live ét år efter hjertestoppet. Det viser nye tal fra Dansk Hjertestopregister, som er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), der for første gang sætter fokus på 1-års-overlevelsen. Samtidig viser de nye tal, at overlevelsen efter hjertestop i Danmark er stabilt høj sammenlignet med andre lande.

Af de 699 personer, som i 2022 overlevede de første 30 dage efter et hjertestop uden for hospital i Danmark, var 633 - og dermed størstedelen af dem - stadig i live ét år efter.

De frivilliges indsats gør en forskel

Gennem de seneste år er der opbygget en førstehjælpskultur i Danmark, hvor flere og flere frivillige træder til ved hjertestop gennem TrygFonden Hjerteløber eller andre førstehjælpsordninger. Samtidig stiller flere deres hjertestartere til rådighed for hele lokalsamfundet gennem TrygFondens nationale Hjertestarter-Netværk.

Kilde: Dansk Hjertestopregister

OUH har som det første hospital i Danmark bestilt tre robotter, der kan tage blodprøver

Robotterne har et indbygget system, der betyder, at kamerasensorer (såvel infrarød som ultralyd) straks kan se blodårerne og få udpeget det mest velegnede sted på armen til en blodprøve. Det betyder en meget sikker og skånsom blodprøvetagning for patienterne.

Selvom man får taget blodprøverne af en robot, vil man som patient stadig møde uddannet personale til blodprøvetagningen. Udover at holde opsyn med forløbet kan de i de få tilfælde, hvor robotens kamerasensorer ikke kan finde et egnet prøvetagningssted, udføre prøvetagningen på gammeldags vis, forklarer cheflæge for blodprøver og biokemi på Odense Universitetshospital Mads Nybo.

OUH får blodprøvningsrobotterne leveret i 2025 fra det hollandske firma Vitestro, når CE-mærkningen er på plads.

Kilde: OUH Kommunikation.

55-80-årige tilbydes at deltage i undersøgelse af deres alkoholvaner

I et nyt forskningsprojekt vil forskere fra SDU undersøge, om daglige tekstbeskeder kan få de 55-80-årige til at reducere deres alkoholforbrug.

"Hvis du drikker mindre i dag, får du det bedre i morgen." Sådan kunne budskabet lyde i beskeder fra en ny app.

Sagen er nemlig den, at hver femte i aldersgruppen 55-80 år drikker mere end 10 genstande om ugen. Det lyder måske ikke af meget, men virkeligheden er, at det faktisk er over Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Forskningsprojektet, som hedder SELMA, er inspireret af succesfulde metoder fra USA.

Alle interesserede 55-80-årige i hele landet, der ønsker at opnå et sundere og reduceret alkoholforbrug, inviteres til at tilmelde sig. Deltagerne modtager typisk en eller to beskeder om dagen i 12 uger. Projektet indebærer også, at man skal udfylde en række spørgeskemaer før og efter forløbet. Det tager ca. 35 minutter og hjælper forskerne med at evaluere projektet.

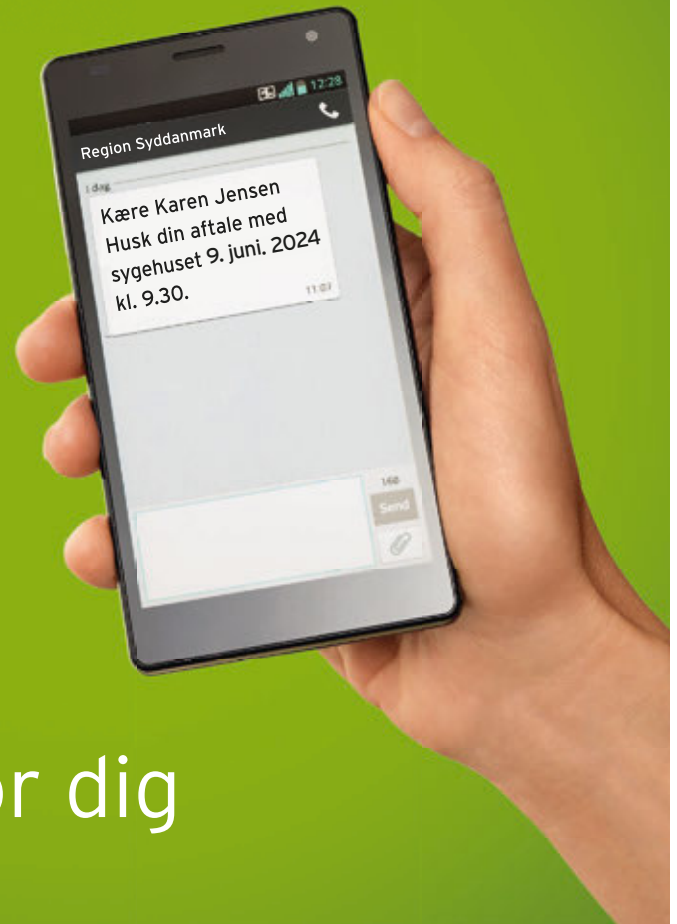


Tilmeldingen foregår på:
selma.sdu.dk eller
scan QR-koden.





Region Syddanmark



NemSMS Husker aftalen for dig

Når du er tilmeldt NemSMS, kan sygehuset sende dig en SMS, som minder dig om din næste aftale på sygehuset.

Hvad er NemSMS?

NemSMS giver dig mulighed for at få en SMS, der minder dig om din aftale med et sygehus. SMS'en indeholder oplysninger om mødetid og mødested.

Langt de fleste afdelinger på Region Syddanmarks sygehuse tilbyder NemSMS. Hvis du vil være helt sikker, skal du spørge i afdelingen, hvor du bliver behandlet.

Hvordan tilmelder jeg mig?

Tilmeldingen foregår på hjemmesiden borger.dk, hvor du logger ind med MitID.



Anette Rehn Thisted
er farmaceut og
lægemiddelekspert
på Sygehusapoteket på
Sygehus Lillebælt i Kolding

Er du skidtmeds, så dulm ikke i blinde

Har du Panodil, Pinex eller Pamol med i tasken, og ryger der ofte lige et par piller ned? Så bør du være opmærksom på, at du ikke bruger den smertestillende medicin til at dulme i blinde. Sådan lyder rådet fra Anette Rehn Thisted, der er ekspert i lægemidler.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Anette Rehn Thisted og Getty Images.

Er du uoplagt og halvsloj, så kan det være en hurtig løsning at skylle et par Panodil ned med vand. Men du bør være opmærksom på ikke at tage flere end anbefalet på pakningen, for hvis du overskrider den anbefalede dosis, kan det føre til en forgiftning.

Det ved Anette Rehn Thisted alt om. Hun er farmaceut og lægemiddelekspert på Sygehusapoteket på Sygehus Lillebælt i Kolding og ved derfor, hvordan de forskellige smertestillende præparater virker, hvilke bivirkninger de har, og hvad der sker, hvis de tages sammen med anden medicin.

- Der er mange, der tyer til Pinex, Pamol eller Panodil, hvis de dør med feber, ubehag og lette smerter f.eks. i forbindelse med menstruation, muskelsmerter og hovedpine. Det virksomme stof i de tre smertestillende præparater er paracetamol, forklarer Anette Rehn Thisted og fortsætter:

- Det er et stof, der er effektivt mod lette smerter og virker direkte på smertesignaler fra nervesystemet.

Hånden på kogepladen

I forhold til smertestillende præparater er det vigtigt at forstå, hvad smerte er, siger Anette Rehn Thisted:

- Et klassisk billede på smerte er den smerte, man mærker, hvis man kommer til at lægge en hånd på en varm kogeplade. Så bliver der sendt smertebeskeder op til centralnervesystemet i hjernen - og hjernen udsender lynhurtig et signal om, at man skal flytte hånden fra komfuret.

Meget forsimplet kan man sige, at når man har smerter, er det kroppens alarmsystem, der ringer og fortæller, at der er noget galt.

Der er noget galt, når alarmen går

Årsagerne kan være mange og vidt forskellige. Det kan være de akutte og åbenlyse fysiske skader som et sår på knæet, en brækket fod eller - som i eksemplet - en hånd, der bliver forbrændt på en kogeplade.

Men det kan også være smerter fra de indre organer, slimhinder eller inflammation, dvs. en slags betændelsestilstand, der udløser smerte. Det kender man f.eks. fra hovedpine, menstruationssmerter eller bihulebetændelse

Smerte kan også opstå, hvis en nerve bliver skadet, f.eks. i forbindelse med en operation, helvedesild, i forbindelse med at en nerve kommer i klemme ved f.eks. en diskusprolaps eller nervesmerter i

”

Man får ikke en bedre virkning ved at tage en højere dosis. Man risikerer at få en overdosis, der kan være livsfarlig

fødderne pga. diabetes. Disse smerte behandles typisk med andre typer præparater. Hvis man har vedvarende smerter, skal man selvfølgelig altid kontakte sin læge for at finde årsagen, så den kan blive behandlet.

Man kan også have længerevarende kroniske smerter, hvor man måske ikke længere kan pege på årsagen. Hvis man har haft smerter længe, kan kroppens alarmsystem overreagere. Disse smerter er mere komplekse at behandle og behandles typisk ikke med paracetamol.

Virker på milde smerter

Og ligesom der findes forskellige typer af smerter, findes der også forskellige smertestillende præparater, hvor Pinex, Pamol og Panodil blot er én type.

- Det er håndkøbsmedicin, som man fås i kiosker og supermarkeder, og man kommer nemt til at vælge det, man plejer at købe. Men fordi der kan være forskellige årsager til smerter, er det en god idé at spørge sin læge, hvilket præparat der virker bedst på de smerter, man oplever, og om der er risiko for bivirkninger, som man skal være opmærksom på. Man kan også få råd om de forskellige præparater på apoteket, forklarer Anette Rehn Thisted.



For mange piller er farligt

Hun understreger, at det er meget vigtigt, at man er opmærksom på, hvor mange piller man tager:

- Man bliver ikke afhængig af Panodil - for paracetamol er ikke et vanedannende stof - men som voksen skal man ikke tage flere end otte Panodil a 500 mg om dagen. Tager man flere, risikerer man at blive forgiftet, og leveren kan blive ødelagt.

Panodil virker i op til seks timer. Det giver stort set ingen bivirkninger, og derfor er det ufarligt at tage Panodil, så længe man holder sig til den anbefalede dosis. Men man skal være meget opmærksom på ikke at dulme i blinde siger Anette Rehn Thisted:

- Hvis man f.eks. tager to Panodil mod en tandpine, så skal man ikke tage mere end den anbefalede dosis, hvis man ikke oplever, at smerterne aftager. Man får ikke en bedre virkning ved at tage en højere dosis. Man risikerer at få en overdosis, der kan være livsfarlig. Man bør i stedet kontakte sin tandlæge for at få hjælp.

Overforbrug kan udløse hovedpine

Mange piller over lang tid er heller ikke godt:

- Det kan udløse en medicin-overforbrugs-hovedpine, hvis man igennem måneder eller år i mere end 15 dage om måneden anvender smertestillende medicin mod hovedpine. Det opstår især hos personer med spændingshovedpine eller migræne. Så hvis man dagligt tager op til otte piller, fordi man døjler med hovedpine, så er det jo problematisk, at det faktisk kan udløse en hovedpine oven i den, man har i forvejen, siger Anette Rehn Thisted.

Hun anbefaler, at man går til sin læge og få stillet en diagnose, hvis smerterne ikke aftager:

- Det må ikke bare blive en vane at tage smertestillende piller, så i sådanne tilfælde bør man tage en snak med sin læge.

Para-hvad for noget

Paracetamol er et stof, der kan lindre lette til moderate smerter. Stoffet virker også febernedsættende og har generelt få bivirkninger. Det findes i en række smertestillende præparater som f.eks. Panodil, Pinex og Pamol.

Det anvendes mod smerter som f.eks. hovedpine, muskelsmerter, menstruationssmerter, smerter ved slidgigt og smerter ved diskusprolaps.

Husk altid at læse indlægseddelen, inden du anvender et lægemiddel. Spørg din egen læge eller på apoteket, hvis du er i tvivl om noget af det, der står i indlægssedlen.

Av - det gør ondt

Smerter kan defineres som en ubehagelig sans- og følelses mæssig oplevelse evt. forbundet med en vævsskade.

Kilde: International Association for the Study of Pain

Smerter er komplekse, og de opleves forskelligt fra person til person. Spørg din læge til råds om, hvordan du bedst smertebehandles, hvis du har ondt.

Du har akut brug for lægehjælp, ringer 112 ... og hvad sker der så?



Når der bliver ringet 112, går et stort maskineri i gang. Mange velsmurte tandhjul sikrer i fællesskab, at patienter får hurtig og livreddende hjælp, allerede inden de har forladt deres hjemmeadresse.

Tekst: Janne Stenstrop. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Når du ringer 112, bliver dit opkald besvaret af politiet. Hvis det drejer sig om sygdom eller en ulykke, som kræver akut lægehjælp, bliver du stillet videre til AMK-vagtcentralen. AMK står for Akut Medicinsk Koordinering, og her bliver dit opkald besvaret af en visitator med sundhedsfaglig baggrund.

Visitatoren stiller en række spørgsmål, for at afdække hvad problemet er, og hvad der skal gøres, sideløbende med at en teknisk disponent går i gang med sit arbejde. De tekniske disponenter sidder med det store overblik over hvor de forskellige ambulancer og akuttelægebiler befinder sig, og hvilke der er ledige og hurtigst kan nå frem til adressen, hvor der er brug for hjælp.

Den sundhedsfaglige visitator bliver oftest i røret og taler med patienten eller den pårørende, som har ringet 112, indtil ambulancen er fremme. Det hjælper dels med at bevare roen i en presset situation, men de kan også vejlede den pårørende omkring hjertestop, bevidstløshed og lignende, og dermed kan behandlingen i nogle tilfælde sættes i gang allerede inden ambulancen er ankommet.

Hurtig hjælp er afgørende i akutte situationer

Hvis der er tale om et hjertestop, aktiverer visitatoren hjerteløberordningen. Frivillige hjerteløbere når ofte frem hurtigere end ambulancen, og kan dels yde livreddende førstehjælp meget tidligt i forløbet, og dels kan de hjælpe, når ambulanceredderne ankommer.

I ambulancen har redderne en skærm, som dels fungerer som GPS, men hvor de også kan følge med i de opdateringer, som alarmcentralen løbende registrerer vedrørende patientens tilstand. De er derfor allerede informeret, når de når frem til adressen, og kan starte behandlingen op med det samme.

Ambulancerne er små rullende sygehuse med avanceret udstyr, og patientens værdier som iltmætning, blodtryk og EKG bliver løbende sendt til sygehusets akutmodtagelse, så personalet er klædt på, når ambulancen når frem med patienten.



Akuttasken indeholder medicin, som kan være vigtig i opstart af behandling. Tasken er mobil, og redderne har den med sig ud af ambulancen, når de møder op hos patienten.



Ilt-tasken sikrer hurtig iltning af patienter i kritiske tilstande under transport. Den indeholder alt nødvendigt udstyr til iltbehandling, klar til øjeblikkelig brug.



Defibrillatoren benyttes til overvågning af patientens vitale parametre som puls, temperatur og respiration, og vil i forbindelse med hjertestop blive brugt til at give stød, hvis rytmen tillader det.



Combicarrieren er en førstehjælpsbåre, der sikrer at patienten bevæger sig mindst muligt under flytning



Det elektriske sug bruges til at fjerne objekter i luftvejene.



Båren hjælper redderne med skånsomt at fragte patienten til og fra ambulancen.



Hvis patienten skal ned ad trapper og er i stand til at sidde op, bruges evakueringsstolen.



Ambulancen er et lille, rullende sygehus, udstyret så livreddende behandling kan startes op på vej til sygehuset.



Redderne har adgang til præhospitalsjournalen - PPJ via en tablet i ambulancen. Her noteres alt vedrørende patientens tilstand, og journalen er bindeledet mellem ambulancen, sygehuset og 112.

Blå blink i tal

Regionen har



48 ambulancestationer placeret rundt omkring i regionen og i alt



73 ambulancer

Ambulancerne er bemandet med, ambulanceassisterede, ambulancebehandlere eller paramedicinere. Derudover råder regionen over seks lægebiler og seks akutlægebiler.



Der var i 2023 **53.454** akutte kørsler i regionen (hændelser med A-respons)



Strøm til 7000 husstande - eller ét hospital



De kæmpestore blå motorer på billedet her er Danmarks grønneste nødstrømsanlæg, som er placeret i Teknikbyen ved Det nye OUH.

Tekst: Christine Bækholm. Foto: Heidi Lundsgaard.

Selv små udsving kan være katastrofale for patienter i kuvøser, respiratorer osv., og anlæggets fornemste opgave er at neutralisere disse udsving. Anlægget, som er leveret og bliver driftet af Coromatic A/S, bliver Danmarks grønneste nødstrømssystem med en kapacitet, der kan forsyne 7000 husstande med strøm. Eller ét gigantisk supersygehus!

Væk er dermed batterier, der skal udskiftes hvert 8. år. De bliver erstattet af et stort svinghjul, der roterer konstant og genererer så meget kinetisk energi, at hjulet vil fortsætte i tilfælde af ned-

brud og forsyne hospitalet med energi, indtil de dieseldrevne nødmotorer er startet op og kan tage over.

Svinghjulet vil også tage alle de små strømudfald, der jævnligt er i forsyningen fra kraftværkerne. Det betyder langt færre starter af de store dieselmotorer. Anlægget vil ifølge leverandøren Coromatic i løbet af 25 år spare hospitalsdriften for 160 millioner kroner og 2500 ton CO2 udledning.

OUH vil være det første hospital i Danmark, der benytter sig af denne banebrydende, grønne teknologi.

Mikkel skal have en indsprøjtning hver tredje uge for at holde eksemet nede. Han er ved at lære selv at tage indsprøjtningen, da han skal på efterskole efter sommer.



Ny medicin slog Mikkels eksem ned:

Det var som at vinde i lotto

Allerede som spæd fik Mikkel Holm Thomsen børneeksem og har i mange år været i intensiv behandling med diverse hormoncremer. Men for tre år siden fik Mikkel tilbudt en ny form for behandling, som har gjort livet meget nemmere for ham og hans familie.

Tekst: Jane Birch Larsen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Som spæd sov Mikkel Holm Thomsen med små handsker på for at forhindre, at han kløede i det eksem, der bredte sig over store dele af hans lille krop. På trods af handskerne var der ofte små kradsemærker i ansigtet, og hans øjne var hævede, fordi han kløede så meget i dem.

- Nattesøvnen var forfærdelig. Han lavede sådan nogle klynke-lyde i søvne, men vi kunne ikke gøre andet end at smøre ham og sørge for, at hans dyne ikke var for varm. Det var faktisk lidt hårdt, fortæller Mikkels mor Helle Holm Thomsen.

15-årige Mikkel fik konstateret børneeksem, også kaldet atopisk eksem, da han var tre måneder gammel. Han kan derfor af gode grunde ikke huske andet, end at han altid har haft eksem.

- Jeg har egentlig haft det godt og været lidt ligeglad, for jeg lagde ikke rigtig mærke til, at jeg kløede - jeg gjorde det bare.

Hormoncreme morgen og aften blev en rutine

Mikkel var kun få måneder gammel, da Mikkels mor blev opmærksom på, at noget var galt.

- Jeg har ham med til babysvømning, hvor han bare skriger og bliver helt rød på hele kroppen, efter han har været i vandet, fortæller hun.

Kort tid efter begynder Mikkel at få plamager af eksem på kroppen, og familien får udskrevet den første hormoncreme fra deres praktiserende læge.

- Vi var meget forsigtige i begyndelsen, for vi var nervøse for, at hormoncremen ville påvirke ham på sigt. Vi smurte kun et tyndt lag på, hvilket ikke gav den store effekt. Siden hen blev vi opmærksomme på, at vi bare skal smøre tykt på, fortæller Mikkels far Johnny Thomsen.

Eksemen gik ikke væk, og da Mikkel var 3 år, blev familien henvist til Hudafdelingen på Odense Universitetshospital for at blive undersøgt og behandlet af regionens specialister på området.

I årenes løb har familien prøvet en lang række forskellige hormoncremer og behandlinger, og indsmøring morgen og aften har været en daglig rutine.



Mikkels forældre har i årenes løb brugt meget tid og energi på Mikkels eksem - de har blandt andet skulle smøre Mikkels ind med cremer flere gange dagligt.

- Vi har nok været rundt om alle typer hormoncreme. På et tidspunkt brugte vi 7000-8000 kr. om året på cremer, hvor vi heldigvis fik dækket cirka halvdelen af udgiften, fortæller Helle.

Eksemsen har flyttet sig rundt på Mikkels krop. Nogle gange har det næsten været helt væk, mens det andre gange har fyldt cirka halvdelen af Mikkels krop.

- Der var en sommer, hvor vi troede, at nu var det væk - hvor sol og luft til kroppen gjorde godt. Men så kom det igen i fuld flor, da det blev efterår, fortæller Johnny.

Familien har hele tiden haft et håb om, at når Mikkels blev ældre, ville han vokse fra eksemen, men det kom altid igen.

Mikkel blev mødt med nysgerrige spørgsmål

Mikkel har heldigvis aldrig oplevet drillerier på grund af eksemen, for kammeraterne var vant til at se ham med plamager af eksem - sådan havde han jo altid set ud.

På ferier kunne der godt være nogle børn, der spurgte, hvorfor Mikkel havde så mange pletter, men det var kun af ren og skær nysgerrighed.

Det, der har generet Mikkel mest i hverdagen, har været behandlingen:

- Der værste var, at jeg skulle smøres morgen og aften. Det klistrede, og så var det ubehageligt at få tøj på efter at have fået et tykt lag creme på hele kroppen, fortæller han.



Et hav af cremer og inhalatorer har været i brug i årenes løb til at bekæmpe Mikkels eksem og den allergi og astma, som han også lider af.

Mikkel har også af og til måttet springe over svømningen, da det var på skoleskemaet.

- Klorvandet udtørrede min hud så meget, at den blev irriteret. Og så skulle jeg til at smøre hele min krop ind - det kunne jeg ikke selv klare dengang, fortæller Mikkel.

En af de første i Danmark

I årenes løb er det ikke lykkedes at finde en behandling, der for alvor kunne holde Mikkels eksem nede, men da han var 11 år, blev Johnny opmærksom på en ny form for behandling, som de havde god succes med i USA. Han tog derfor kontakt til OUH.

Behandlingen var kun lige kommet til Danmark, og den var endnu ikke testet på børn. Men da Mikkel fyldte 12 år, blev der åbnet for behandling af børn ned til 12 år.

Kriterierne for at blive tilbudt behandlingen var, at man skulle have eksem i voldsom grad og have prøvet alle mulige former for behandling uden effekt. De kriterier opfyldte Mikkel, der samtidig var kommet i en alder, hvor sandsynligheden for, at han voksede fra eksemen, var ret lille.

Mikkel blev dermed en af de første under 18 år, der fik behandlingen i Danmark.

Et mirakelmiddel

I 2021 fik Mikkel sin første indsprøjtning med Dupixent på sygehuset.

Familien fik oplyst, at der ville gå 4-6 uger, før de kunne se en effekt. Men



Det eneste sted, hvor Mikkel stadig er nødt til at smøre sig, er i ansigtet over øjnene, hvor huden kan være lidt tør.

allerede efter et par dage begyndte eksemen at forsvinde, og cirka tre dage senere var det stort set væk.

- Det var som at vinde i lotto, da han fik den medicin, lyder det fra Helle. Og Johnny er enig.

- Det er et mirakelmiddel, som vi alle glæder os over. Vi skal ikke længere smøre Mikkel hver dag, og Mikkel undgår at skulle gå at klø sig selv til blods, nu hvor han er kommet i puberteten.

Mikkel har siden første indsprøjtning som 12-årig fået en indsprøjtning hver anden uge, men forsøger nu at nedtrappe behandlingen ved kun at tage medicinen hver tredje uge. Indtil nu er det gået rigtig fint. Det er hans forældre, der giver ham indsprøjtningen, men inden længe skal han lære selv at tage den, for han skal på efterskole efter sommerferien.

Han har efterhånden vænnet sig til ikke at have eksem længere, men medgiver, at det har været rart at slippe af med.

- Det er især dejligt, at jeg ikke behøver smøre mig med hormoncreme længere. Særligt nu, hvor jeg snart skal på efterskole.

Tilbage er kun glæden over den nye medicin, lidt tør hud i ansigtet og så de tynde hvide streger, som findes på hele kroppen - ar alle de steder, hvor Mikkel de første 12 år af sit liv har kradset sig til blods.



Professor i hudsygdomme: Sådan behandler du børneeksem

Hver femte barn har børneeksem – også kaldet atopisk eksem. Nogle børn har kun milde symptomer, mens andre har det i så svær en grad, at det påvirker deres livskvalitet og ofte også livskvaliteten hos resten af familien. Professor Charlotte Gotthard Mørtz' svarer på fem spørgsmål om børneeksem. Hun er ledende overlæge på Hudafdelingen og Allergicentret på Odense Universitetshospital.

Tekst Jane Birch Larsen. Foto: Heidi Lundsgaard og Getty Images.

Hver femte barn har børneeksem – også kaldet atopisk eksem. Nogle børn har kun milde symptomer, mens andre har det i så svær en grad, at det påvirker deres livskvalitet og ofte også livskvaliteten hos resten af familien.

Hvad er børneeksem?

Børneeksem er en hyppig, kronisk hudsygdom, som rammer ét ud af fem børn før 6-årsalderen.

Der er mange grader af sygdommen, men fælles for alle med børneeksem er, at huden er tør, og at den klør. Eksemet sidder typisk i ansigtet og på kroppen hos de helt små børn og ofte i bøjefugerne, når barnet bliver lidt ældre.

For manges vedkommende er eksemet mindre slemt om sommeren, hvor luftfugtigheden er høj. Om vinteren

derimod, hvor huden tørrer ud, bliver eksemet ofte værre.

Hvem får børneeksem - og vokser man fra det?

Børneeksem opstår typisk, mens børnene er helt små - for 60 procent vedkommende bliver diagnosen stillet i løbet af barnets første leveår, mens det er mere sjældent at få børneeksem som voksen.

Hvis den ene eller begge forældre har børneeksem, astma eller høfeber, er der større risiko for, at barnet får børneeksem, end hvis ingen af forældrene har de sygdomme.

Nogle børn vokser fra deres børneeksem, inden de skal i skole, mens det hos andre varer ved. Blandt teenagere er det mindre end hver tiende, der har børneeksem, og det falder yderligere hos de voksne.

En del børn oplever dog, at eksemet falder til ro og så kommer igen, når de er voksne - eventuelt i form af håndeksem.

Opstår eksemet allerede, når barnet er helt lille, er der stor risiko for, at barnet også udvikler allergiske sygdomme som for eksempel astma, høfeber og fødevarereallergi, og at barnet aldrig slipper helt af med eksemet.

Hvordan behandler man børneeksem?

Der er mange grader af børneeksem og derfor også mange forskellige typer behandling.

Fælles for alle med børneeksem er, at de har en tør hud, og at daglig smøring med fugtighedscreme kan hjælpe med at forebygge udbrud af eksem.

Opstår eksemet alligevel, er det nødvendigt at smøre med en hormoncreme, som findes i forskellige styrker. Som udgangspunkt skal børn benytte de mildeste cremer, mens voksne kan benytte de stærkere cremer.

Derudover er det også vigtigt, at man bruger den rigtige mængde creme, for at den har effekt. Anbefalingen er, at man skal bruge så meget creme, der kan ligge på pegefingerens yderled (svarende til et halvt gram), til at smøre et område hud svarende til to håndflader (fingerspidsreglen).

Smører man med den rigtige styrke creme de rigtige steder og med de rigtige mængder, så falder eksemet meget hurtigere til ro. Det kan dog være nødvendigt at blive ved med at smøre med hormoncreme et par gange om ugen, der hvor eksemet plejer at komme, for at holde eksemet væk.

Vi oplever en del forældre og patienter, som er bange for at bruge hormoncremer, men der er ingen grund til bekymring. Cremen har været brugt i mere end halvtreds år, og når man bruger de rigtige styrker de rigtige steder på kroppen, så er der ingen risiko. Der er desuden andre typer medicinske cremer, hvis lægen vurderer, der er behov for et skift.

Hvorfor kommer patienterne til jer?

Har man mistanke om, at ens barn har børneeksem, skal man i første omgang gå til sin praktiserende læge, der ofte udskriver en hormoncreme. Har hormoncremen ikke den ønskede effekt på barnets eksem, bliver barnet ofte henvist til en praktiserende hudlæge eller til behandling hos os på sygehuset.

Vi ser primært patienter med moderat til svær børneeksem. De små børn med svær eksem vil vi meget gerne se så tidligt som muligt, så vi kan få styr på, om de også har en allergi. Især små børn med svær eksem, som ikke reagerer på behandling, kan have en komplicerende fødevareallergi og har stor risiko for at udvikle astma og allergisk snue/høfeber.

De seneste 10 år er der kommet en række nye behandlingsmuligheder til de sværeste tilfælde af børneeksem, som vi også tilbyder. Det drejer sig for eksempel

om tabletbehandlinger og indsprøjtninger med såkaldt biologisk medicin, der kan hjælpe med at styre eksemet. Resultatet er oftest rigtig godt, og der udvikles fortsat mange nye og lovende behandlinger.

Hvordan påvirker eksemet børnene og deres familier?

Eksemet påvirker mange af vores patienter rigtig meget. Kløen går ud over søvnen, og hvis det er små børn, sover hele familien typisk dårligt. Det første spørgsmål, vi altid bliver mødt af, er, om vi kan gøre noget ved kløen. Det kan vi desværre ikke direkte, men jo bedre man er til at behandle eksemet og smøre den tørre hud med fugtighedscremer, jo mindre klør det. Antihistaminer virker desværre ikke ved den type kløe.

Når børnene kommer i skolealderen, oplever de af og til udfordringer. For eksempel at deres klassekammerater ikke vil holde dem i hånden, når de skal på tur, fordi de har eksem på hænderne. En del af børnene ønsker heller ikke at tage i svømmehallen, fordi de har så meget eksem på kroppen. Hos teenagerne sidder eksemet ofte i ansigtet, som jo er meget synligt, og derfor kan sygdommen være ret indgribende i både børnenes og de unges liv.

Tilbud til børn og unge: patientskoler og ungecafé

OUH holder patientskoler for forældre til børn med eksem og ungdomscafeer for unge i 13-14-årsalderen, som lider af børneeksem.

På forældreskolen får forældrene mere viden om, hvad eksem er, hvad der kan forværre det, hvordan man behandler eksem, og hvad man gør, når der også er andre allergier involveret.

Forældrene oplever ofte, at det er rart at sidde sammen med andre forældre, som er i samme situation - forældre, der også er udfordret af et barn, der ikke kan sove, og som hele tiden klør.

På ungdomscaféerne kan de unge dele deres erfaringer med børneeksem. De får også informationer om eksem og om, hvordan det kan udvikle sig senere i livet. For eksempel får de at vide, at de har risiko for at få håndeksem som voksne - især hvis de vælger et "vådt" erhverv som for eksempel frisør eller sygeplejerske.

OUH afholder patientskole cirka fire gange om året og ungdomscafé cirka en gang om året.





Jakob Tilma
Lægevagt og vagtchef
for Lægevagten i
Region Syddanmark



Brug lægevagten, når det er nødvendigt

Bliver du akut syg, efter din egen læge har lukket, kan du få lægehjælp ved at kontakte lægevagten. Desværre kontakter mange lægevagten af praktiske hensyn uden at være akut syge, og det giver unødvendig ventetid for de patienter, som virkelig har brug for lægevagtens hjælp.

Tekst: Stine Redsted. Arkivfoto: Maria Tuxen Hedegaard.

Lægevagten sidder klar ved telefonen, når du bliver pludseligt syg og har brug for lægehjælp uden for din egen læges åbningstid. Desværre oplever lægevagten alt for mange opkald fra borgere, som ikke er akut syge, men i stedet ringer til lægevagten af praktiske årsager.

Det giver længere ventetid for de patienter, som er akut syge og har brug for lægehjælp her og nu.

Kan det vente til i morgen?

Derfor har lægevagt og vagtchef for Lægevagten i Region Syddanmark Jakob Tilma en klar opfordring:

- Overvej altid, om dit opkald kan vente, indtil din egen læge åbner igen. Man skal bruge lægevagten, når man pludselig bliver syg, eller noget pludselig ændrer sig, og man er bekymret. Men man skal lade være med at kontakte lægevagten af praktiske hensyn, fordi det passer bedre

uden for arbejdstiden, eller fordi man har været syg længe og mister tålmodigheden. Desværre oplever vi rigtig mange af den slags opkald.

Selvom Jakob Tilma gerne vil have borgerne til at bruge lægevagten med omtanke, understreger han, at man altid skal kontakte lægevagten, når man er bekymret:

- Folk kan ikke vide, om det er alvorligt eller ej, når de ringer til lægevagten. Derfor er det altid reelt at kontakte lægevagten, hvis man er oprigtigt bekymret og føler, at det ikke kan vente indtil næste dag.

Gør plads til patienter med akut sygdom

Når borgere ringer til lægevagten med henvendelser, som kunne vente til egen læge åbner, gør det ventetiden for patienter, som er akut syge, længere. Og det skal vi væk fra, fortæller Jakob Tilma:

- Hvis der er for mange, der ringer til lægevagten, kan køen i telefonen og til konsultationsstederne blive for lang. Derfor skal

vi bruge lægevagten fornuftigt og gøre plads til dem, som er akut syge og virkelig har brug for lægehjælp.

Ring til lægevagten...

... hvis du er blevet pludseligt syg, din sygdom er blevet forværret, eller du er kommet til skade.

Ring på tlf. 70 11 07 07 i tidsrummet kl. 16-08 samt i weekenden og på helligdage.

Overvej altid, om du kan vente, til egen læge åbner, inden du kontakter lægevagten.

Ring 112, hvis der er sket en alvorlig ulykke, eller hvis du har brug for akut hjælp ved livstruende sygdom.

Husk, at du skal kontakte din egen læge, hvis du skal have fornyet en recept.

”
Overvej altid, om dit opkald kan vente, indtil din egen læge åbner igen. Man skal bruge lægevagten, når man pludselig bliver syg, eller noget pludselig ændrer sig, og man er bekymret.

Lone har fundet sin rette hylde som sygeplejerske

Sygeplejerskeuddannelsen åbner dørene til utroligt mange karrieremuligheder. Alligevel er der risiko for, at vi kommer til at mangle sygeplejersker i fremtiden, hvis ikke flere vælger at søge ind på studiet.

Tekst: Janne Stenstrop Petersen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Sygeplejerske Lone Vandborg Pedersen (th.) hjalp Jeanette Stolberg Christiansen med at tage afsked, da hendes mor lå for døden på intensiv. Det takker Jeanette Lone for i én af de film, som er en del af kampagnen "Flere som dig".



IFølge Lone Vandborg Pedersen er det sværeste ved at være sygeplejerske også det bedste ved jobbet; nemlig at hun møder mange skæbner på godt og ondt. Ikke alle forløb ender, som man håber på, men selv i de svære forløb er der ofte et lys.

Lone har været på Intensiv i snart 24 år, og her har hun fundet sin rette hylde. Afhængigt af hvilke patienter der kommer til afdelingen, kan dagene veksle imellem akut travlhed og mere intens intensiv sygepleje. Men først og fremmest er det en afdeling, hvor sygeplejerskerne kommer tæt på deres patienter.

- Det er totalt et privilegie at kunne koncentrere sig om én patient ad gangen, som man gør på Intensiv. Patienter på en intensivafdeling er komplekse, og der er som regel flere problemstillinger i spil. Men at jeg som sygeplejerske har ansvaret for HELE patienten i alt, hvad der måtte være, det er så spændende, og det giver mig muligheder for at planlægge min sygepleje individuelt til den enkelte patient, hvilket giver så meget mening for mig. Jeg kan se min patient i øjnene, og vi kan sammen aftale, hvad der giver mening, og hvad der ville føles godt, forklarer Lone.

Som sygeplejerske på Intensiv er Lones opgave at tage imod patienten sammen med afdelingens læge. Patienter, som er vågne ved ankomst til afdelingen, er ofte meget bange, og her er Lone med til at skabe tryghed og forvisning om, at patienten er i de bedste hænder. Teamet af læger og sygeplejerskekolleger sørger for professionel behandling og pleje til patienten, men også de pårørende har brug for støtte og for at vide, hvordan der bliver passet på deres kære.

Vi har brug for flere som Lone

En analyse viser, at det danske samfund kommer til at mangle 8.200 sygeplejersker i 2030, hvis ikke der bliver gjort noget. Derfor er Region Syddanmark,

University College Lillebælt og University College Syd, Dansk Sygeplejeråd Kreds Syd og de syddanske kommuner gået sammen om en kampagne, som skal være med til at give flere lyst til at blive sygeplejerske.

Sygeplejerskeuddannelsen giver uendeligt mange muligheder for at forme en spændende karriere. Nogle vælger at efter- eller videreudanne sig, nogle vælger ledelses- eller forskningsvejen og nogle vælger helt andre og mere utraditionelle veje i deres karriere.

Læs mere om sygeplejerskefaget på www.fleresomdig.dk



Sådan giver du førstehjælp til dit barn

Det kan give ro og tryghed at kunne basal førstehjælp som forælder. Her deler para medicineren sine bedste råd til, hvordan du kan hjælpe de mindste familiemedlemmer, hvis uheldet rammer.

Tekst: Ida Dengsøe. Foto: Heidi Lundsgaard.

En vindrue, der kommer på afveje i halsen. En skoldhed kop te, der pludselig vælter ned over en lille arm. Eller en klatretur, der ender på græsplænen i stor smerte.

De fleste forældre og bedsteforældre frygter at have febrilske og handlingslammede i den slags situationer. Hvad kan man selv stille op? Og hvad skal man i hvert fald ikke gøre?

Det har vi spurgt paramediciner og ambulanceinstruktør Mark Vitterup Søgaard om. Han har selv hjulpet mange tilskadekomne børn i de 14 år, han har kørt ambulance. Samtidig har han undervist andre i, hvordan man udfører alt fra Heimlich-manøvre til hjerte-lunge-redning.

Hurtigt ud af "det røde system"

Hans erfaring er, at mange forældre bliver overvældet af panik som noget af det første. Her er vejtrækning nøglen til at få kontrol og overblik over situationen, påpeger han:

- Det handler først og fremmest om at finde roen. Vi skal ud af det, vi kalder "det røde system", hvor vi kører på adrenalin og på pumperne. Hvis du er i "det røde system", bliver du følelsesladet og mister nogle gange dit perspektiv. Vi skal tilbageerobre kroppen og i stedet handle på fornuften og erfaringerne.

Han fremhæver to konkrete vejtrækningsøvelser, du kan prøve. Du kan enten holde vejret og puste langsomt ud eller tælle din vejtrækning og få den ned i kadence.

- Når du får styr på vejtrækningen, får du også tit styr på følelserne. Det følges ad. Prøv at find ro i, at der skal handles. Det smitter af på barnet. Det er sundt, at de kan se, at de voksne er rolige, siger Mark Vitterup Søgaard.

Hvis I er flere voksne til stede, kan den ene starte førstehjælpen op, mens den anden kan ringe efter hjælp. Og du skal netop ikke være bange for at søge hjælp, hvis du har brug for det, understreger han.

Det kan f.eks. være med en akuttid ved egen læge, et opkald til vagtlægen eller til 112 - alt efter hvornår på døgnet ulykken sker, og hvor alvorlig den er.

Dos og don'ts

Ting galt i halsen



- Giv et dunk i ryggen mellem skulderbladene, hvis barnet ikke selv har mulighed for at hoste genstanden op. Dunkene skal have så stor kraft, at du forventer, at genstanden kommer fri ved første dunk. Gentag max fem gange.
- Hvis det ikke virker, bør du udføre en Heimlich-manøvre. Ved de mindste børn gøres det ved at trykke med to fingre midt på brystkassen. Gør det med en kraft, der er proportionel med barnets størrelse. Ved større børn foregår Heimlich på samme måde som med voksne. Barnet står op, og den voksne knæler ned.
- Barnet skal altid tilses af en læge efter Heimlich-manøvren for at sikre, at de indre organer ikke har taget skade, f.eks. med indre blødninger.



- Vend ikke barnet på hovedet for at ryste det. Det giver risiko for skader på ligamenterne i nakken.



ved tre almindelige ulykker

Skoldning eller forbrænding



- Skyl med tempereret vand, ca. 37 grader, under en vandhane eller bruser. Det gælder både, hvis skaden skyldes kontakt med ild og kogende vand.

Bliv ved i mindst 20 minutter.



- Brug ikke koldt vand. Det kan skabe forfrysninger og skade huden.
- Sørg for at barnet ikke bliver underafkølet. Vær opmærksom på kulderystelser. Pak resten af kroppen ind i et tæppe eller tøj.



Brud



- Stabiliser det sted, der er sket et brud. Sørg for, at det bevæger sig så lidt som muligt.

- Hold barnet varmt og tørt. Beskyt mod kulde med et tæppe eller en jakke. Det gælder alle årstider. Selvom det er sommer, kan barnet godt blive nedkølet. Når kropstemperaturen falder, stiger tendensen til blødning – jo koldere man er, jo mere vil man bløde.



- Flyt ikke på barnet, medmindre det er en nødsituation. Det kan nemlig ødelægge blodkar og nerver og i sidste ende gøre skaden værre.



Det har paramedicinen selv liggende derhjemme

Saltvand (natriumklorid): Svier ikke, når du renser sår, hudafskrabninger eller asfaltekslem. Kan også bruges til øjenskyllning.

Alutæppe: Er særligt velegnet til at undgå nedkøling, fordi det holder på kroppens strålevarme. Kan f.eks. bruges hvis barnet er faldet og har brækket benet udendørs.

Gaze: Fungerer godt til at rense sår.

Plaster: Hav altid plaster i forskellige størrelser, og lad gerne børnene vælge motivet, så de er mere villige til at få det på, når skaden sker.

Ispose: Virker godt til forstuvninger. Pak posen ind i et viskestykke, og hav det på i 20 minutter og af i 20 minutter.





Læg dig ned og hæverne benene, hvis du føler, at du er på vej til at besvime. Så løber blodet hurtigere tilbage til hjernen igen, og du undgår at miste bevidstheden.

Hvorfor besvimer vi?

Hvad sker der i kroppen, når vi besvimer? Er det farligt? Og hvordan kan man undgå at besvime? Sund i Syd har stillet overlæge Lone Kærslund Andersen en række spørgsmål om besvimelse.

Tekst: Jane Birch Larsen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Fire ud af ti oplever at besvime mindst en gang i deres liv. For de flestes vedkommende sker det kun et par gange, mens andre besvimer igen og igen.

Er du nysgerrig efter at vide mere om besvimelser, så læs svarene fra Lone Kærslund Andersen, som er overlæge på Hjertemedicinsk Afdeling på Sygehus Lillebælt.

Hvad sker der, når man besvimer?

For at der er tale om en besvimelse, skal man være helt fra bevidstheden i nogle sekunder og synke sammen på gulvet, fordi kroppen bliver helt slap.

Årsagen til, at man besvimer, er, at blodtrykket falder, og der kommer for lidt blod til hjernen. Når man besvimer, er det kroppens egen måde "at trække stikket

på". For når man ligger ned, kommer blodet hurtigt tilbage til hjernen igen.

En besvimelse varer som regel kun få sekunder. Hvis der er tale om en "almindelig" besvimelse (også kaldet en vasovagal eller reflexmedieret besvimelse), som ikke opstår på grund af sygdom i hjertet, er det helt ufarligt - medmindre man besvimer i en situation, hvor man kan komme til skade.

Langt de fleste får et varsel om, at en besvimelse er på vej. Nogle bliver varme og får koldsved og ubehag, andre føler, de er i en osteklokke, hvor omverdenen og dens lyde bliver fjerne, og andre igen oplever et sug i maven eller hjertebanken.

Hvad kan få folk til at besvime?

Besvimelser sker meget ofte fra stående stilling - for eksempel er det ikke

usædvanligt, at gardere, der står op i flere timer, besvimer. Når man har stået længe, hober blodet sig op i benene, og dermed er der mindre blod, som løber tilbage til hjertet. Det betyder, at hjertet ikke pumper så meget blod rundt pr. hjerteslag, som normalt, og at blodtrykket derfor falder.

For lidt at drikke eller spise, kraftig hoste eller opkastning, psykisk stress, smerte, frygt eller angst kan også være årsag til et faldende blodtryk og dermed besvimelse - ligesom mænd, der står op og tisser om natten, også har øget risiko for at dejsse om.

Hvis man besvimer, når man ligger ned eller er fysisk aktiv, skal man søge læge, for så kan der være noget mere alvorligt galt. Det samme gælder, hvis man oplever smerter i brystkassen, maven eller hovedpine i forbindelse med besvimelsen.

Hvorfor besvimer nogle oftere end andre?

Nogle mennesker besvimer oftere end andre. Det gør de, fordi deres autonome nervesystem er særligt følsomt over for de årsager, der er nævnt ovenfor, og reagerer u hensigtsmæssigt på dem.

Hos mennesker med en "normal reaktion" i det autonome nervesystem vil systemet reagere hensigtsmæssigt på et faldende blodtryk. Det vil sørge for, at blodkarrene trækker sig sammen, og at pulsen og blodtrykket stiger, så der kommer gang i blodcirkulationen igen.

Hos mennesker med et autonomt nervesystem i ubalance sker det modsatte - nervesystemet sørger for, at blodkarrene udvider sig endnu mere, og at pulsen bliver endnu langsommere. Det betyder, at der kommer mindre blod til hjernen, og at personen besvimer.

Man ved ikke, hvorfor nogle har en ubalance i deres nervesystem, mens andre ikke har.

Hvem er mest ramt af besvimelser?

Halvdelen af alle besvimelser sker hos folk under 40 år. De fleste oplever deres første besvimelse, når de er under 20 år, og der er en overvægt af besvimelser blandt teenagepiger. Årsagen er, at de ofte har et lavt blodtryk og derved er i større risiko end andre. I mange tilfælde stopper besvimelserne efter nogle år for måske at komme igen på et senere tidspunkt i livet.

Mange ældre mennesker oplever også at besvime - i de fleste tilfælde er det en "almindelig" og ufarlig besvimelse. Besvimelsen kan skyldes, at de ældre mennesker har sygdomme, som påvirker det autonome nervesystem, eller at deres blodkar bliver stivere med årene og dermed reagerer langsommere. Samtidig får de måske medicin, som kan påvirke deres blodtryk og væskebalance.

Besvimelser hos ældre mennesker kan dog også være et tegn på for eksempel hjerteproblemer, og derfor er man ekstra opmærksom på at undersøge årsagen til besvimelserne hos de ældre.

*Overlæge Lone Kærslund
Andersen fra Hjerte-
medicinsk Afdeling på
Sygehus Lillebælt.*

Kan man gøre noget for at undgå at besvime?

Mennesker, der ofte besvimer, bliver gode til at mærke, når en besvimelse er på vej. Det vigtigste råd er at lægge sig ned, inden man besvimer, så blodet nemmere løber tilbage til hjernen igen.

For nogles vedkommende er lidt frisk luft eller hovedet mellem benene dog nok til at få dem på højkant igen.

Mange rejser sig op for hurtigt igen. Rent faktisk skal man blive liggende i 5-10 minutter, ellers risikerer man at besvime igen. Man skal også forsøge at fjerne sig fra det, man får det dårligt af, hvis det er muligt - for eksempel en varm og iltfattig foredragssal.

For at undgå overhovedet at nå til en begyndende besvimelse, er det en god ide at sørge for altid at få nok at drikke og spise - særligt om morgenen.

”

Halvdelen af alle besvimelser sker hos folk under 40 år. De fleste oplever deres første besvimelse, når de er under 20 år, og der er en overvægt af besvimelser blandt teenagepiger.



Hovedet ned mellem benene og frisk luft er nok for nogle til at undgå at besvime.



Studerende, som støtter sårbare patienter, fik frivillighedsprisen

Vinderen af Region Syddanmarks frivillighedspris blev i år Social Sundhed Odense. Organisationen Social Sundhed er en NGO, som består af studerende fra sundhedsfaglige uddannelser, som hjælper sårbare patienter med at få den hjælp, de har brug for til at tage hånd om deres sundhed.

Tekst: Janne Stenstrop. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Det kan være kompliceret at være patient i sundhedsvæsenet, og for nogle kan det føles som en uoverskuelig opgave at komme afsted til en aftale hos lægen eller på sygehuset. Har man for eksempel social angst, kan man måske have svært ved at tage offentlig transport, eller bare det at komme ud ad døren kan virke umuligt. Det kan også være, man er bange for en forestående operation, og at man derfor helt lader være med at møde op til forundersøgelsen. En ressourcestærk pårørende, som tager én under armen, kan være en løsning. Men det er ikke alle mennesker, der har ressourcestærke pårørende.

I sådanne situationer kan de frivillige brobyggere fra organisationen Social Sundhed hjælpe.

- Man kan sige, at man låner en ressourcestærk pårørende i en time eller to, forklarer Anders Pedersen, som er daglig leder i Social Sundhed Odense.

Social Sundhed er en organisation af frivillige, som hjælper sårbare patienter med at tage hånd om deres egen sundhed. Måske skal brobyggeren, som organisationens frivillige bliver kaldt, hjælpe med at få lavet en rejseplan, stille spørgsmål og tage noter under en lægekonsultation eller noget tredje, som gør den forskel, at man rent faktisk møder op til sin aftale. Brobyggerens formål er altid at sikre, at personen, som står i en sårbar situation, får den behandling i sundhedsvæsenet, som vedkommende har brug for og ret til.

Karen Ingerslev, udviklings- og forskningschef ved Social Sundhed, Kristina Louise Bliksted, direktør og stifter af Social Sundhed, Anders Pedersen, daglig leder af Social Sundhed Odense, og Naja Lauritzen, koordinator ved Social Sundhed Odense.

Social Sundhed Odense vandt i år Region Syddanmarks frivillighedspris for sit samarbejde med Odense Universitetshospital. Et samarbejde, som betyder, at brobyggerne alene i 2023 ledsagede sårbare patienter til aftaler på Odense Universitetshospital 115 gange.

Indsatsen giver læring til både den sårbare og til brobyggeren

I Odense er der 35 frivillige brobyggere, som alle sammen er studerende inden for sundhedsvæsenet, og i 2023 fik 125 personer i og omkring Odense hjælp af brobyggerne i forbindelse med aftaler på sygehuset, i lægekonsultationer og lignende. Nogle blev ledsaget til en enkelt aftale, mens andre fik hjælp over en længere periode. Det handler ikke kun om at gøre gavn her og nu, men om at skabe en bæredygtig indsats, som kan gøre gavn i fremtiden. Der bliver altid taget udgangspunkt i de muligheder, den enkelte har, hvilket for eksempel betyder, at brobyggerne kører på cykel, med bus eller går sammen med den sårbare person, hvis det er de muligheder, vedkommende har.

Anders, Kristina Louise og Naja på vej til scenen for at modtage Region Syddanmarks frivillighedspris 2024





Frivilligheds- prisen

Region Syddanmarks frivilligheds pris uddeles én gang om året og består foruden hovedprisen, som Social Sundhed Odense vandt i år, også af Trivselsprisen, Prisen for den gode ide og Publikums prisen. Med hovedprisen følger 50.000 kr., og med hver af de tre andre priser følger 10.000 kr.

Publikumsprisen afgøres ved en SMS afstemning, mens de øvrige priser afgøres af en dommerkomité.

I år gik Trivselsprisen til de studerende på Danish National Academy of Music, der én gang om ugen spiller små, stille koncerter på patienternes stuer på OUH's intensivafdeling.

Prisen for den gode ide gik til APP-guiderne på Sygehus Sønderjylland, som hjælper de borgere, patienter og pårørende, som har udfordringer med forskellige sundhedsrelaterede apps og it-løsninger.

Publikumsprisen gik til Handicapcenter Fyn og de cirka 150 frivillige, der i maj 2023 gjorde det muligt for 200 borgere med handicap af deltage i Royal Side Run i Nyborg.

Anders uddyber det sådan her:

- Vi arbejder altid ud fra et princip om gensidig læring. Praktisk betyder det, at brobyggerne og de mennesker, vi følger med, er "lærer" og "elev" samtidig. Vi betragter de mennesker, vi følges med, som særligt kompetente ift. viden og ekspertise om det, der kan være svært, når man står i en sårbar situation. Det kan brobyggerne lære meget af - og som fremtidens sundhedsprofessionelle kan de bære deres viden og erfaring med, når de bl.a. ansættes i regionen.

Efter hver ledsagelse har Anders en samtale med den frivillige brobygger for at sikre, at de har lært noget af mødet med den sårbare person og med sundhedsvæsenet, som de kan tage med sig videre i livet som sundhedsprofessionelle. Hvad enten den frivillige læser til læge, sygeplejerske, fysioterapeut eller noget helt andet inden for sundhedsvæsenet, så vil de alle komme til at møde sårbare patienter fra den anden side af bordet. Brobyggernes møde med sårbare personer før, under og efter en sundhedsaftale er med til at give de kommende sundhedsfaglige nogle kompetencer, som de ikke kan læse sig til, og de får en dybere forståelse for, hvad det vil sige at stå sårbart.

Alle kan få hjælp

Social Sundhed stiller ingen krav til, hvem der kan få hjælp, ud over at man skal være mindst 15 år. Ofte er det en sundhedsfaglig person, som tager kontakt på vegne af en sårbar patient, men man kan også selv kontakte organisationen, hvis man ønsker hjælp til at gennemføre en sundhedsaftale.

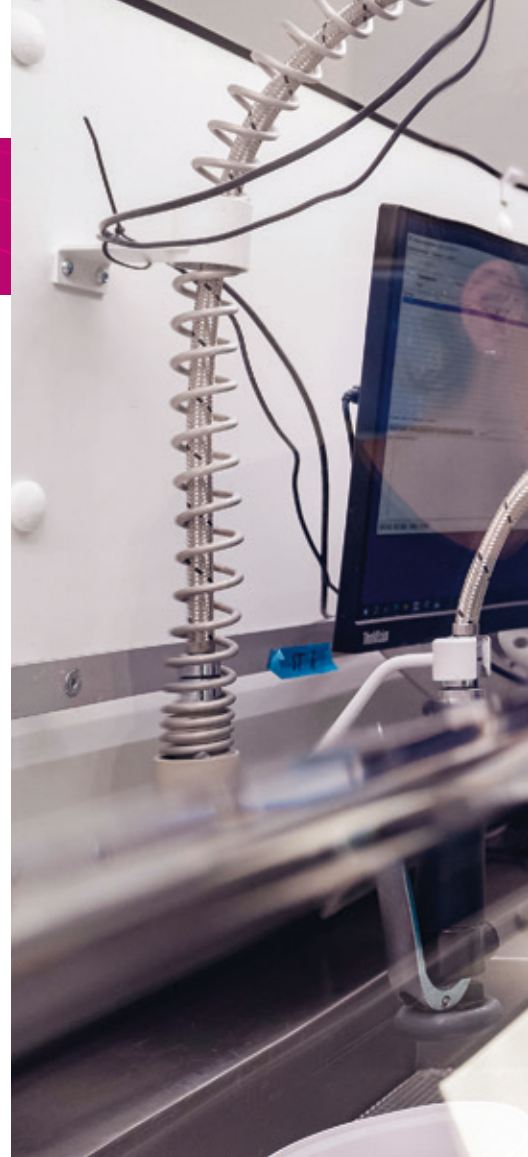
Efter en samtale om, hvad man har brug til hjælp til, bliver man koblet sammen med en af de frivillige brobyggere. Starter ens udfordringer allerede i forbindelse med at komme ud af døren derhjemme, så mødes man med brobyggeren i sit eget hjem, men er udfordringen for eksempel at finde ud af, hvordan man finder den rigtige indgang til sygehuset, eller er man nervøs for, om man forstår, hvad lægen siger, så kan det være, man mødes ved sygehuset eller et andet sted, hvor det giver mening. Efter aftalen vurderer man, om der er brug for ledsagelse til endnu en sundhedsaftale, eller om man kan klare sig selv fremover.

Alle brobyggerne har gennemgået et kursus, hvor de er blevet klædt på til opgaven. De har lært om sundhedsaftaler og om Social Sundheds værdier om at arbejde for mere lighed i sundhed.

Pernille spotter tegn på sygdom i kroppens væv

Hver dag går tusindvis af mennesker på arbejde på de syddanske sygehuse for at give dig og din familie den bedst mulige behandling. I denne serie sætter vi fokus på de mange medarbejdere, som tilsammen udgør de vigtige tandhjul i det store sygehusmaskineri.

Tekst: Stine Redsted. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.



Her kan du møde
**Pernille Henriksen, som
er bioanalytiker på
Patologiafdelingen på
Aabenraa Sygehus**

Hvorfor valgte du at blive bioanalytiker?

Efter jeg var færdig med STX, vidste jeg, at jeg gerne ville arbejde inden for det naturvidenskabelige felt. Det var lidt tilfældigt, at det blev bioanalytikeruddannelsen. Jeg ville egentlig gerne have haft et sabbatår her i Jylland, hvor jeg skulle arbejde på fabrik og tjene penge til videre studie. Men da jeg ringede rundt og undersøgte studiemulighederne, spurgte sekretæren på Bioanalytikerskolens sekretariat på Panum Institutet mig, om jeg ikke havde lyst til at starte samme efterår. Jeg blev draget af hendes beskrivelse af uddannelsen, de mange kontraster i faget og de forskellige områder, man kan arbejde indenfor. Så jeg flyttede til København og begyndte på studiet med det samme i 1997.

Hvordan ser din arbejdsdag ud som bioanalytiker?

På Sygehus Sønderjylland er jeg ansat i afdelingen for patologi, som undersøger væv og celler for tegn på sygdom.

Min arbejdsdag består af at modtage, beskrive og analysere vævsprøver, der er taget ud af patienter. Vævsprøverne kan komme fra alle steder på kroppen, og de ser meget forskellige ud ved modtagelsen. Formålet med mit arbejde er at kortlægge, hvorvidt der er normale celler i vævsprøverne, eller der er kræftceller



i. Når mit arbejde er fuldført, afleverer jeg alle analyseresultater til en læge, som derpå stiller en diagnose.

Patologiafdelingen er opdelt i flere specialiserede afsnit. Jeg arbejder primært i udskæringen som udskæringsbioanalytiker. Som udskæringsbioanalytiker tager man en kort ekstra uddannelse, da man udfører lægefagligt arbejde. Derudover er jeg tilknyttet molekylærbiologisk laboratorium, hvor jeg er specialist inden for analyser på DNA-niveau. DNA analyserne bliver blandt andet brugt som et led i personlig medicin, når en patient har kræft. Ud fra vores analyseresultater kan man sammensætte en behandling målrettet den enkelte patient, så patienten får den medicin, som virker mest effektivt mod kræften.

Hvad er det bedste ved dit job?

Det bedste ved mit job er, at det er meningsfuldt. Alle de processer, der foregår i mit arbejde, er med til at hjælpe et andet menneske. Det tænker jeg tit på. Det er et alsidigt og spændende arbejde med mulighed for at specialisere sig inden for forskellige områder både med og uden patientkontakt.

Hvad er det sværeste ved dit job?

Det sværeste for mig er, at når diagnosen er stillet, så er der ingen feedback i forhold til patienternes ve og vel. Jeg hører ikke, når det går godt, og patienterne bliver raske igen.

Hvilket heldigvis er ofte. Der må jeg nøjes med tør og upersonlig statistik.

Jeg ser mange alvorlige forandringer, så nogle gange skal jeg lige huske mig selv på, at der heldigvis er rigtig mange raske mennesker ude i samfundet, som vi aldrig får prøver fra. Og mange af de vævsprøver, vi får tilsendt, viser sig også at være helt normale.

Hvad er det mest spændende ved at arbejde i Patologi?

Jeg synes, alle områder er spændende, men hvis jeg skal frem hæve noget, må det være de to områder, som jeg beskæftiger mig mest med: udskæringen og molekylærbiologisk laboratorium. Jeg er generelt glad for det fokuserede detaljearbejde.

Giv et eksempel på en eller flere situationer, hvor det var særligt meningsfuldt at være bioanalytiker.

Det er svært at udvælge særlige situationer, fordi mit arbejde altid giver mening. Det har altid højeste prioritet for mig at behandle kræftprøver så grundigt som muligt og samtidig så hurtigt som muligt. Jeg tænker tit på, hvordan jeg gerne selv ville behandles, hvis jeg var patient.

Kort & godt



Fynske forskere får små 25 mio. kr. til forskning i leversygdomme

300.000 europæere dør hvert år af farlige leversygdomme som skrumpelever og leverkræft. Et nyt europæisk forskningsprojekt skal undersøge, hvordan man bedre kan opspore og behandle farlige leversygdomme.

Forskere fra Center for Leverforskning på Odense Universitetshospital vil få en nøglerolle, når forskningsprojektet går i gang. Formålet med projektet er at forbedre leverpatienters helbred og liv. Og forskerne på Odense Universitetshospital skal være med i den del af projektet, der vil have 100.000 deltagere fra seks europæiske lande. Forskerne vil via blodprøver undersøge om man kan forudsige kronisk sygdomme i leveren.



Stor patienttilfredshed med de syddanske sygehuse

Hvor tilfredse er patienter og pårørende egentlig med behandlingen på de syddanske sygehuse og i psykiatrien?

Det er der nu kommet svar på i en landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser, hvor 97.770 patienter har svaret i Region Syddanmark. Her har man bl.a. spurgt somatiske patienter med fysiske sygdomme og psykiatriske patienter om deres besøg og indlæggelser.

Resultaterne viser generelt høj tilfredshed i regionen, der skiller sig særligt positivt ud ved at ligge på eller over landsgennemsnittet på alle parametre for akut indlagte patienter, akut ambulante og fødende.

Blandt andet svarer 95 procent af de fødende, at der i høj eller meget høj grad var en jordemoder til stede på fødestuen i det omfang, de havde behov for, mens 91 procent af de akut indlagte patienter i høj eller meget høj grad oplevede personalet som venligt og imødekommende.

Også Psykiatrien kommer ud af undersøgelsen med gode resultater. Blandt ambulante voksne patienter ligger regionen over landsgennemsnittet på samtlige spørgsmål. Derudover svarer hhv. 79 og 82 procent af de ambulante børn og unge og deres forældre, at de alt i alt er tilfredse eller meget tilfredse med deres indlæggelse eller besøg.

Ny app skal give ro og forebygge stress hos unge

Region Syddanmark lancerer nu en ny **ro-app**, der giver gode råd og konkrete øvelser til unge i alderen 15-20 år med det formål at hjælpe dem til at finde ro i hverdagen og forebygge langvarig stress.

Appen giver de unge adgang til konkrete øvelser og gode råd om blandt andet åndedræt, studieteknik, stress, søvn, venskaber og bekymringer. Der

er også små videoer med unge, der fortæller, hvordan de håndterer stress og pres under uddannelsen.

Baggrunden for udviklingen af appen er blandt andet, at landsdækkende undersøgelser viser, at den mentale trivsel blandt unge er nedadgående, og at cirka hver femte ung i alderen 16-24 år scorer lavt på den mentale helbredsskala og ofte føler sig nervøs eller stresset.

Ro-appen er gratis og kræver ikke brugeroprettelse, og den primære målgruppe for appen er unge på ungdomsuddannelserne.

Appen ligger frit tilgængeligt via App Store (iphone) og Google Play Store (android) for unge i hele landet og kan også bruges af elever i for eksempel grundskolen og på videregående uddannelser.



Sover du for lidt? - så er du ikke alene

Sundhedsstyrelsen har lavet nye anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper, der kan bruges som et pejlemærke for, hvor længe børn, unge og voksne bør sove. F.eks. sover hver tredje voksne for lidt, og det samme gælder for to tredjedele af eleverne i 9. klasse.

Læs mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor du også kan tage en søvnquiz.



59,8 mio. kr. til syddansk kræftbehandling

Den 14. november 2023 indgik regeringen og Danske Regioner en aftale om udmøntning af midler i 2024 til en ekstraordinær indsats inden for kræftområdet. Den aftale betyder, at Region Syddanmark får 59,82 mio. kr.

Hovedparten af de 59,8 mio. kr. – godt 47 mio. kr. – har regionsrådet nu fordelt på syv forskellige initiativer. Midlerne skal primært bruges til at øge regionens behandlingskapacitet og udvikle behandlingen på kræftområde.

Initiativerne dækker blandt andet over, at der sættes penge af til at uddanne flere speciallæger inden for udredning og diagnosticering, så der bliver flere ressourcer til enten at få afklaret mistanke om kræft eller få startet kræftbehandling op hurtigt, når det er nødvendigt. Og så vil regionen prøve at betale operationspersonale og medarbejdere på nogle af regionens kræftafdelinger, når de tager ekstraarbejde og hjælpe kolleger på andre sygehuse, så sygehusene dagligt kan komme i bund med operationer og analyser af prøver og scanningsbilleder og dermed give kræftpatienterne hurtigere behandling og svar på deres undersøgelser.

Flere gravide og fødende bliver fulgt af en jordemoder, de kender

Det syddanske regionsråd har afsat fem millioner kroner til at ansætte 12 ekstra jordemødre til fødestederne i Region Syddanmark. Det er en del af den nye fødeplan fra 2022, hvor det står beskrevet, at Kendt Jordemoderordning skal styrkes.

Kendt Jordemoderordning har eksisteret i Region Syddanmark siden 2010 og var oprindeligt et tilbud til kvinder, som gerne ville føde derhjemme. Ordningen er gennem årene blevet udvidet og er nu et tilbud målrettet kvinder med fødselsangst, tidligere traumatiske fødsler, kvinder med sociale udfordringer, voldsramte gravide, kvinder med diabetes og kvinder, der føder hjemme.

De ekstra jordemoderhænder, som pengene fra regionsrådet går til, skal bruges til at styrke Kendt Jordemoderordning, så flere gravide kan føde med en kendt jordemoder.

De gravide vil have kontakt med de samme tre jordemødre i ordningen, som de møder ved alle konsultationer og undersøgelser i løbet af deres graviditet. Når fødslen kommer, vil det også være en af de tre jordemødre, som de kender, der vil være der.



Sygeplejersken Charlotte hjalp Cecilie igennem hendes fødselsdepression og hjem til hendes familie.

Flere som Charlotte

Danmark får brug for flere sygeplejersker. Læs mere på

WWW.FLERESOMDIG.DK



DE SYDDANSKE
KOMMUNER

Dansk Sygeplejeråd
Kreds Syddanmark



Region Syddanmark