

Svensk förening för thoraxanestesi och intensivvård (SFTAI)

Remissvar på Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård 2004.

1. Synpunkter på nuvarande prioriteringsordning

De rekommendationer som gäller ICD-inläggning innebär ett allt krympande ekonomiskt utrymme för öppen hjärtkirurgi. Vi anser att indikationerna för ICD-inläggningar bör skärpas så att det ekonomiska utrymmet för patienter som behöver öppen hjärtkirurgi bibehålls.

2. Önskemål om nya typsituationer (kombinationer av sjukdomstillstånd/åtgärder) som inte täcks i nuvarande prioriteringslista

Vi önskar utfärdande av rekommendationer angående under vilken vårdform de mest sviktande hjärtpatienterna skall vårdas. Dessa patienter behöver hjälp med någon eller några av följande behandlingar: respirator, dialys, hemodynamisk övervakning med Swan-Ganzkateter och cirkulatorisk optimering med inotropa, vasoaktiva droger, lungkärlsdilaterande läkemedel intravenöst och/eller via inhalation samt mekaniskt hjärtstöd/ersättning. Många av dessa patienter med svår hjärtsvikt är unga och blir ofta utredda för hjärtrtransplantation. Vi anser att de patienter som kan bedömas ha en klar förbättringspotential inklusive de som kan komma ifråga för hjärtrtransplantation bör vårdas på thoraxintensivvårdsavdelningar, eftersom där finns kompetent personal för ovanstående behandlingar dygnet runt.

En redan existerande behandlingsform för akut och kronisk refraktär angina är thorakal epiduralanestesi som inlägges av anestesiläkare. Denna billiga och effektiva behandlingsform anser vi också bör få en plats i prioriteringslistan.

3. Andra synpunkter

Vi anser att det i Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård klart bör framgå att inga prioriteringsskillnader mellan könen föreligger i svensk hjärtsjukvård.

I vårt remissvar från förra året poängterade vi oklarheter vad gäller definitionen av hjärtintensivvård. Så vitt vi kan se har inte detta beaktats utan en definition av hjärtintensivvård saknas fortfarande!

I årets upplaga av Socialstyrelsens riktlinjer står att läsa hjärtintensivavdelning, bröstsmärtenhet, hjärtintensivvård, hjärtintensivvårdskapacitet och kunskap samt fullständig hjärtintensivvårdskapacitet och kompetens. Återigen saknas definitionerna. Svensk hjärtsjukvård innefattar även thoraxintensivvård, där alla patienter som genomgått öppen hjärtkirurgi, inklusive hjärt- och lungtransplantationer behandlas.

Thoraxintensivvården utmärker sig, förutom en allmän intensivvårdskompetens, genom avancerad invasiv cirkulations- och respirationsfysiologisk kompetens inklusive respiratorvård och dialys. Vi anser att denna vårdnivå bör omfattas av riktlinjerna, eftersom denna vård är extremt kostnadskrävande.

Vi vore tacksamma om ni beaktar ovanstående synpunkter och vi står till förfogande för vidare diskussion om så önskas.

Högaktningsfullt

Anne Westerlind

Ordförande i SFTAI