
Lang vakts jobb til nytt årtusen

PERSONLIGE OPPLEVELSER

ODD MARTIN VALLERSNES

TORI FLAATTEN HALVORSEN

OLE EIGI L OMMUNDSEN

Oslo Legevakt
Storgaten 40
0182 Oslo

Vi forlét dei gode selskap, og gjekk på jobb. Vårt lodd var nyttårsnatta, nyttårsnatta til det nye årtusenet ved Allmennseksjonen, Oslo Legevakt. Ei på forhånd særskilt myteomspunnen nattevakt.

Det mangla ikkje spådomar om kva som kunne gå gale. I det store og det heile kunne strømmen gå, vatnet forsvinne og datasystemet ta kvelden klokka tolv. Og om så ikkje skulle skje, måtte vi i alle fall rekne med at dei fulle ville vere fullare, dei galne galnare og dei skadde meir skadde enn i ei vanleg natt. I tillegg til at dei sjuke ville vere minst like sjuke som dei pleier.

Bemanninga var auka frå to og ein halv til fire legar, ein av desse var seksjonsoverlegen. Det var to sjukepleiarar som på ei vanleg nattevakt. Ut ifrå forventningane burde det ha vore minst to til, men sjukepleiarmangelen gjorde dette umogeleg. I staden hadde vi ein sjukepleiar og ein verneassistent på utlån frå Avrusingsstasjonen i Storgata for å bemanna eit subakutt observasjonsrom.

Obsromma

Observasjonsrommet på Allmennseksjonen, "obsrommet" på lokalt folkemunne, er vanlegvis berre eitt rom, med to senger og plass til to madrassar på golvet. Her blir pasientar observerte som kjem inn rusa på alkohol, heroin, benzodiazepiner, andre typer dop eller blandingar av desse, med mistanke om for djup rus eller rus komplisert med sjukdom eller skade. Etter innkomstundersøkinga blir pasientane observerte med Glasgow Coma Scale,

vurdering av respirasjonsfrekvens og pupillstorleik, og ofte pulsoksymeter. Maksimal observasjonstid er fire timar, og i løpet av denne tida har dei aller fleste kvikna til. Men ikkje alle, og dette er eit rom der det med jamne mellomrom dukkar opp svært alvorleg sjuke pasientar; pasientar med intrakranial blødning, hypotermi, hypoglykemi, sepsis, potensielt dødeleg rus.

For å møte dei forventta spesielle forholda denne natta, var det oppretta eit obsrom til med fem senger og fire madrassar på golvet. I tillegg var det oppretta eit subakutt obsrom eit stykke borti gangen med fem senger og nokre madrassar, der berusa, klarnande og i første omgang avklarte, men fortsatt sovande pasientar kunne observerast vidare.

Andre tiltak

Observasjonsposten, storbysjukestua i femte etasje, var tømt for pasientar i løpet av kveldsvakta, slik at vi hadde alle 16 sengene der til disposisjon.

I Mottaket satt ein sjukepleiar som på ei vanleg natt, i tillegg var legevaktsjefen og oversjukepleiar til stades i Mottaket, dels som kommunen sine representantar, dels som mottaksarbeidarar, dels som dørvakter. Skadeseksjonen hadde også auka bemanning. Skadeseksjonen tar seg av sår, kuttskadar og skadar i ryggstøyle og ekstremitetar, medan Allmennseksjonen tar seg av akutt sjukdom, samt augeskadar og skadar utan ytre blødning i hovud, thorax og abdomen. Det er separate legestabar, medan sjukepleiarane roterer mellom seksjonane.

Stilla

Då vi kom inn døra kl 2230, var det oppsiktsvekkande stilt i Mottaket og venteområda til å vere midt i influensasesongen. Mottakssjukepleiar, pynta til nytt årtusen med glitter i håret, fortalde at den første pasienten med augeskade alt var kommen og nyss sendt vidare til Ullevål, men at det ellers var like stilt som det såg ut.

Vi samla oss i vaktbasen og fordelte oppgåvene: To legar fekk ansvar for kvart sitt obsrom, dei to andre fekk jobbe på vanleg vis. Den eine sjukepleiaren skulle ta seg av obsromma, den andre styrte resten av seksjonen. Seksjonsoverlegen styrte rimelegvis det heile.

Det var som sagt oppsiktsvekkande stilt. Kveldsskiftet gjekk heim, vi tok oss av nokre få pasientar i ro og mak, og så blei det heilt stilt. Like før midnatt gjekk vi ut i bakgården for å sjå på fyrverkeriet, men det var dårleg med utsikt mot Rådhusplassen derifrå. Situasjonen blei redda av festdeltakarar i nabolaget som avfyrte eit ganske spektakulært fyrverkeri frå trikkestoppet i Storgata.

Klokka blei tolv. Straumen og vatnet var der ennå, datasystemet tålte dei første forsiktige testtastingane. Lovande. Vi ønska kvarandre godt nyttår og skua avventande ut i natta.

Stormen

Klokka fem over tolv kom ein pasient med generelle kramper, og fem minuttar seinare stod ambulansane i kø foran inngangen. På fem minuttar gjekk det frå å vere heilt stilt til å vere det plent motsette. Gangane var fylte av sittande, liggande, vandrane, gråtande og blødande, spyande og skrålende pasientar og pårørande. Ambulansesjåførar, sjukepleiarar og legar for att og fram. Nokre med blikket fylt av desperat målretting, nokre med alvorstunge miner, andre hoderystande og med eit lett oppgitt smil, andre igjen med det umiskjennelege dette-tar-av-men-vi-har-kontrollen-uttrykket. Ved første augekast eit totalt kaos.

Ved andre augekast truleg det same, men for oss som var på jobb og visste kva vi skulle sjå etter, var systemet tydeleg fungerande. Og sett i etterkant godt fungerande, om enn tøydd mot yttergrensene.

Dei harde fakta

Materialet som blir presentert nedanfor er basert på gjennomgang av dataregistreringar, pasientjournalar og obsromsskjema for nyttårsnatta og inkluderer dei pasientane som blei tilsette av lege på nattevakt. Dette skiftet går frå kl 2245 til kl 0800.

I løpet av natta blei 68 pasientar undersøkte og behandla – i all hovudsak unge pasientar, 37 av dei var i aldersgruppa 15 – 24 år, fire var eldre enn 40 år. Det var dobbelt så mange kvinner som menn, den klaraste overvekta var i aldersgruppa 15 – 24 år.

Dei fleste pasientane, 38 av 68, kom mellom midnatt og kl 03. Totalt kom 47 ved eiga hjelp eller i følge med pårørande, 13 kom med ambulanse og fem med polititransport, tre blei overførte frå Skadeseksjonen. For sju pasientar føreligg det journalopplysningar om at dei kom direkte frå arrangementet på Rådhusplassen.

Av dei 68 pasientane blei ni innlagde i sjukehus direkte frå Legevakta, tre blei sende til sjukehuspoliklinikkar neste dag. Ni blei innlagde på observasjonsposten, og alle desse blei utskrivne til heimen dagen etter. Heile 22 pasientar var innom obsromma i løpet av natta. Dei øvrige, 35 i talet, forlét Legevakta på eigne bein etter endt konsultasjon.

Dei hyppigst stilte diagnosane (ICPC) denne natta var P16 Alkoholforgifting (19), R80.01 Influensaliknande sjukdom (6), F79 Augeskade (4), R96 Astma (4), R98 Hyperventilering (4) og F76 Framandlekam i auget (3).

Forventningane

Det ein forventar skil nyttårsnatta frå andre netter på Legevakta, er fyll og fyrverkeri. Dette viste seg å stemme. I løpet av ei vanleg nattevakt på Allmennseksjonen kjem det om lag 20 – 30 pasientar – kjem det 40, er det travelt. Det vanlege er 0 – 3 pasientar på obsrommet, tre samstundes er sjeldent, fire samstundes er unntakstilstand.

Av nyttårsnatta sine 68 pasientar blei 22 lagde på obsromma, seks hadde skadar som kunne settast i samband med nyttårsfeiringa og i tillegg var det influensaseson og seks pasientar med influensa. Då er det fortsatt 34 pasientar igjen, som utgjer ”det vanlege pasientgrunnlaget”, altså ei relativt travel natt i botn av nyttårsnattas tilleggstravling.

Fylla

På nyttårsnatta blei 22 pasientar lagde på obsromma, figur 1 viser kor mange som til eikvar tid låg der. Det var altså permanent unntakstilstand frå kl 0030 til kl 0800 på morgonen. Av desse 22 pasientane var 18 yngre enn 25 år, dei to yngste var 15. To tredeler av obsromspasientane denne natta var kvinner.

Obsrommet har absolutt sine gjengangarar, men ingen av pasientane på nyttårsnatta hadde vore der før, så det var altså eit heilt klart utypisk klientell. 18 av pasientane på obsromma blei observerte for alkoholforgifting, tre fekk diagnosen hyperventilering, men hadde også drukke og blei observerte på grunn av dette. Ein hadde inntatt ei blanding av GHB, ecstasy, LSD og hasj. Han låg heilt stille på ei bære i ein krok i korridoren og såg seg omkring med store auge.

Det kom såpass mange til obsromma på ein gong at dei blei fylte opp før ein kunne begynne å flytte avklarte pasientar til det subakutte obsrommet. Dermed blei ein del pasientar liggande på bærer i korridorane ei stund. Sjukepleiaren og legane som var disponerte til obsromma var der så å seie samanhengande frå midnatt til godt over klokka fem, til tider krypande på golvet mellom spy og tårer og fulle folk, vår eine obsromslege ulasteleg antrukken med kvit skjorte og svart tversoversløyfe under frakken.

Med så mange involverte og såpass med geografisk spreiding som det ei stund var på obsromspasientane (korav ein del altså i periodar blei observerte utanfor sjølve obsromma), blei det vanskeleg å halde oversikta. Etter kvart blei det oppretta ei separat liste i datasystemet over obsromspasientane (dette gjorde også oversikta over den ”vanlege” pasientstraumen lettare), nokre blei overførte til subakuttobsrommet, og nokre kvikna til og drog av garde. Då vi samla staben i tretida og gjekk gjennom obsromslista, viste det seg at systemet hadde holdt, ingen var gløymt. Deretter roa det seg ned.

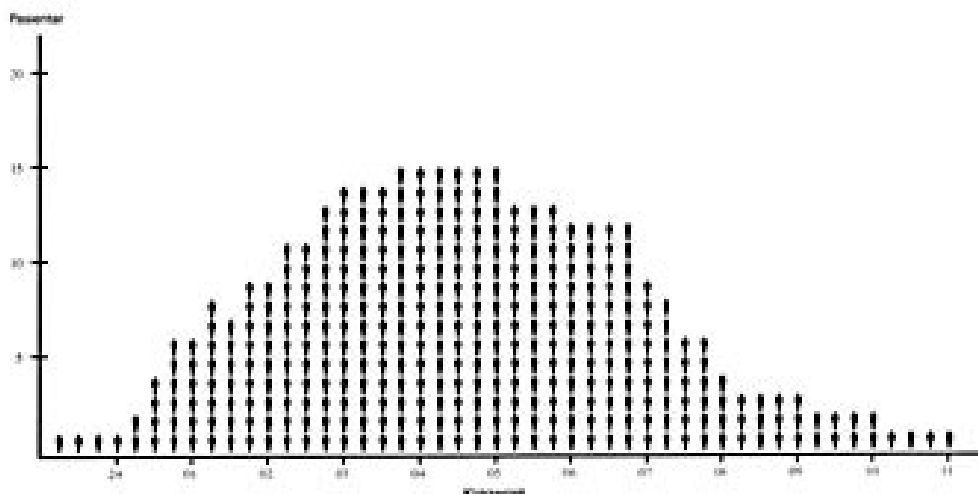
20 av pasientane blei heimsende etter observert tilkvikning og vekking. Ein blei innlagd i medisinsk avdeling i sjukehus etter å ha blitt tiltakande komatøs (grunna alkoholforgifting, promille 3,2 i høve til epikrise), ein blei innlagd på

observasjonsposten. Observasjonstida på obsromma varierte frå 40 minuttar til nærmare ni timar, med eit gjennomsnitt på fire timar og 12 minuttar.

Fyrverkeriet

Sju pasientar blei behandla for augeskadar i løpet av natta, men berre fire av desse hadde skada seg i samband med nyttårsfeiringa. To av desse blei innlagde i sjukehus. Ein rakett hadde eksplodert like foran ansiktet til den eine av desse, og han hadde overflatiske sår og krutslam i begge auge og ei sprengd trommehinne. Den andre hadde fått ein rakett i auget og hadde blod i forkammeret og avskrap på hornhinna. I tillegg til desse var ein ung gut innlagd seint på kveldsskiftet etter å ha fått ein rakett i det høyre auget. Raketten hadde forårsaka penetrerande skade i senehinna. Han mista auget.

Utanom pasientane med fyrverkeriskadene, kom det inn to pasientar som hadde blitt klemde i folkemengda på Rådhusplassen. Ei av desse var gravid i sjuande månad og hadde fått takvise, rieliknande smerter og mogeleg vatnavgang etter å ha blitt klemd mot eit gjerde. Ho blei umiddelbart innlagd i fødeavdeling. Der viste det seg at fostervatnet ikkje var gått, riene avtok og ho fødte ikkje denne natta.



Figur 1 Talet på pasientar inneliggande på obsromma til eikvar tid gjennom natta

Neste gong

Neste gong er heldigvis ikkje før om 1 000 år. Like fullt kjem liknande situasjonar til å oppstå lenge før det. Det utvida obsromssystemet er noko vi kan og bør bruke igjen, og det er openbert at det kan overførast til andre pasientgrupper. Vi utvikla undervegs den separate dataoversiktslista, vi burde også hatt obsromsskjema som lét seg feste på kvar enkelt seng og madrass, og dette reint tekniske grepet ville ha forenkla ytterlegare det å halde oversikta. For optimal oversikt burde det ha vore ein sjukepleiar knytta til kvart obsrom. Pasientane som kom til obsromma, kom ”til rett plass.” To innlagde og resten heim på eigne bein etter observasjon, vitnar om dette.

Ved forventning liknende tilhøve seinare bør bemanninga vere større. Ventetida var overraskande kort, trass i at det var ei travel natt og det var influensaseson og det var nyttårtusenryttårsnatta. Men denne natta kom det ingen psykotiske eller suicidale pasientar, og det kom ingen pasientar til Valdtekstmottaket. Det tidkrevande arbeidet dette erfaringsmessig kunne ha medført, ville ha øka ventetida betydeleg. Slik sett, og særskilt i og med at millenniumspsykosane var venta på førehand sjølv om dei uteblei, må ein kunne seie at systemet var tøyd mot det yttarste av kva det kunne tåle.

Det nye årtusenet

På morgonkvisten gjekk seksjonsoverlegen ein runde på obsromma og vekte pasientane og ønska god morgon og velkomne i det nye årtusenet. Ei stund etter dette kom dagskiftet på, og vi kunne dra heim. Stemninga på vegen heim var å samanlikne med å vere småeuforisk, utsliten og bakfull på veg heim frå nachspiel.

Og nå etterpå går vi rundt med det hemmelege teiknet: ryggsekken nyttårsnattevaktene fekk av sjukehuset. Teiknet som seier: Eg var der. Og vi nikkar innforstått og anerkjennande til kvarandre når vi møtest.

Vi takkar Eivind Borna, Kristin Grønlund og Siv Bente Kassama, som utgjorde resten av vaktlaget.

Publisert: 10. desember 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. mars 2026.