

## ANTALLET AF GODE RESPIRATORER KAN BLIVE EN UDFORDRING

Til daglig er Jørgen Wiis overlæge på Intensiv Terapiklinik på Rigshospitalet. Men siden starten af april har han været medicinsk ansvarlig for hospitalets nyoprettede afdeling for COVID-19 patienter, COV-ITA 1.



(Foto: Rigshospitalet)

På den nye afdeling er der nu 20 intensivpladser til COVID-19 smittede patienter, og når endnu en afdeling, COV-ITA 2, om kort tid også står klar, er der ekstra 60 pladser udover den normale kapacitet på intensivafdelingen. I skrivende stund er der ni indlagte på COV-ITA og i alt 15 med COVID-19 på Rigshospitalet. Men kapacitetsudvidelsen har ifølge Jørgen Wiis været helt nødvendig, for i starten af epidemien oplevede intensivafdelingerne kortvarigt at

være hårdt presset af COVID-19.

“Det er godt med de ekstra pladser, som er oprettet både her og overalt i landet. Udfordringerne kan for mig at se blive, at selv om vi har 1.200 respiratorer til rådighed i Danmark, er ikke alle gode nok til at behandle et så kompliceret lungesvigt som COVID-19. En større del af respiratorerne kan ikke aftrappe patienterne fra respirator godt nok. Vi søger at aftrappe patienterne så hurtigt som muligt fra respiratorerne, så de ikke får komplikationer. Antallet af avancerede respiratorer kan blive en potentiel udfordring de næste uger. Får vi som beregnet ved den sikreste genåbning af samfundet midt i maj mindst 277 COVID-19 intensivpatienter i respirator, kan vi komme ud i overvejelser om at skifte respiratorerne rundt mellem patienterne afhængigt af, hvor svært deres lungesvigt er. Det er godt, at der er afgivet bestilling på nye respiratorer som forventeligt snart er i hus”.

### **COVID-19 patienterne er meget syge**

Det har rystet Jørgen Wiis hvor syge de indlagte patienter med COVID-19 er, og hvor langstrakte sygdomsforløb de har.

“Patienterne har et meget iltkrævende lungesvigt, og for mange af dem tager det relativt lang tid at komme sig. Når man ligger to til tre uger, som vi ser, tilstøder der typiske intensive komplikationer som

muskelsvaghed, superinfektioner og delirium. Nogle patienter får nyresvigt og må i kontinuerlig dialyse. 10 til 20 procent bliver rigtigt syge med multiorgansvigt. Vi ser også, at sygdommen kan blusse op igen efter 7-10 dage. Så går patienterne igen tilbage rent lungemæssigt, og der kan komme bakteriel lungebetændelse oveni. Når man i forvejen har komplikationer og er svækket af at have ligget i respirator, så bliver man hårdt ramt. Det er her, vi har set en del af de dødsfald, som vi har haft”.

“Vi har ikke endnu kunnet samle nok data for vores gennemsnitlige indlæggelsestid, men de tal, vi har hørt fra Italien og England på to til tre uger, passer nok meget godt. Der kommer ikke så mange på en gang lige nu, men dem, som kommer, kan vi forvente at have liggende i dobbelt så lang tid, som vi typisk ser for en lungebetændelse”.