

En svår brännskada medför stora medicinska problem. En snabb och riktig akut behandling kan begränsa komplikationer eller t o m betyda skillnaden mellan liv och död för patienten.

I denna KAMEDO-rapport har vårdprogram skisserats för tre vårdnivåer. För den mest kvalificerade vårdnivån, här kallad "normalsjukvård" anges principerna för modern brännskadebehandling. För de därpå följande nivåerna "katastrofsjukvård" resp "masskadesjukvård" ges förslag till alternativa, mindre resurskrävande, behandlingsprinciper.

De sänkta resurskraven vid de två lägre vårdnivåerna kan översättas i ekonomiska termer. Vid "katastrofsjukvård" sänks behandlingarkostnaderna enligt det skisserade vårdprogrammet med nästan en tredjedel för en medelsvår brännskada och med nästan två tredjedelar för en svår brännskada. Vårdresultatet blir trots detta acceptabelt om hänsyn tas till det totala utfallet. Vid "masskadesjukvård" reduceras behandlingarkostnaderna ytterligare.

Reduktionerna speglar här prioriteringen av vårdresurserna till skadade som har goda chanser till överlevnad och tillfrisknande med jämförelsevis måttliga sjukvårdsinsatser.

Med utgångspunkt från de skisserade vårdprogrammen har flödesscheman för omhändertagande av brännskadade vid normalsjukvård, katastrofsjukvård och masskadesjukvård skisserats.

Man måste göra klart för sig att nivå 2 inte är en i alla avseenden helt godtagbar behandlingsnivå under "normalförhållanden" och att nivå 3 leder till att vissa patienter förloras som " normalt " skulle kunna räddas till livet. Läkare står här inför den svåra uppgiften att bedöma vilka som i första hand kan räddas till ett meningsfullt liv och prioritera och behandla med avseende härpå.