

Utredning beträffande behov och typ av individuell initialdosimetri för civilbefolkning i medelstor svensk stad.

Under för studien givna förutsättningar erhålles att antalet personer behäftade med initialstrålskador är stort i förhållande till totala antalet överlevande. Detta faktum i och för sig motiverar inte anskaffning av individuella initialdosimetrar för civilbefolkningen, men bör föranleda att frågan tas upp till ytterligare behandling.

Av det totala antalet initialstrålskadade har det ojämförligt största antalet enbart initialstrålskador, vilket förhållande är mest accentuerat vid lägre laddningsstyrkor.

Vid anfall med små laddningsstyrkor (upp till något 10-tal kt) kommer gamma/n-dos-kvoten för en procentuellt sett stor del av de initialstrålskadade att ligga vid så pass låga värden att en eventuell uppmätning av gammadosen synes böra kompletteras med en motsvarande uppmätning eller uppskattning av neutron dosen. För anfall med större laddningsstyrkor (100 kt eller mer) föreligger knappast något dylikt behov.

De resultat som framkommit av denna studie bör föranleda att här bearbetade frågeställningar tas upp till ytterligare behandling. Vad som då främst bör utredas är:

- situationen efter genomförd räddningsinsats
- sorteringsproblemen jämte de medicinska aspekterna
- på basis av ovanstående lönsamheten med individuell initialdosimetri
- behovet av neutron dosimetri med angivande av felmarginalerna vid enbart gammadosimetri. Här bör också en jämförelse göras mellan å ena sidan enbart gammadosimetri som schablonmässigt korrigeras med hänsyn till neutron dosen och å den andra sidan initialdosimetri som omfattar såväl gamma- som neutron dosimetri.