

Sammanfattning

Anestesiologisk verksamhet karakteriseras redan under fredsförhållande av handläggning av en stor andel akuta fall och därmed krav på ständigt hög beredskap. Inom dagens sjukhusbundna vård ansvarar anestesiloger oftast för det akuta omhändertagandet av chock- och traumapatienter, för hjärtåterupplivning och för behandlingsåtgärder syftande till understöd av vitala funktioner som andning och cirkulation. Landets ambulansläkare hämtas därför oftast ur anesthesiologiska kretsar. Förståelsen för betydelsen av beredskap inför krig, katastrofer och olika former av kristillstånd kan därför med säkerhet sägas vara hög.

Förmågan att med kort förvarning åstadkomma kraftig ökning av anestesiverksamheten uppnås bäst genom att i planeringen så nära som möjligt ansluta sig till den fredstida verksamheten.

Ökad uthållighet för att klara hög belastning under begränsad tid eller t ex i en avspärningssituation uppnås genom förenkling och lagerhållning. Som grund för val av medel och metoder härför är det lämpligt att utgå från de medel och metoder som för närvarande används och som kan förväntas vara i bruk under någorlunda överskådlig framtid. I fråga om specifikt anesthesiologiska farmaka gäller därvid för induktion av anestesi, thiopental; för vidmakthållande av inhalationsanestesi, isofluran; för muskelrelaxation, suxamethonium och vecuronium; samt för intraoperativt tillskott av analgetika, fentanyl. Det bör dessutom beaktas att ketamin i krigs- och katastrofsituationer kommer att inta en dominerande position såväl som induktionsmedel som för underhåll av anestesi hos skadade med chockbild. Likaledes kommer regionalblockad, när så är tillämpligt, att prioriteras. En detaljerad beräkning av behoven av olika medel och utrustning bör göras i särskild ordning. Utgångsvärden är därvid dels beräknat operations- och anestesibehov, dels den ovan angivna sannolika fördelningen av olika anestesityper. Tillgången på viktiga anestesimedel, som icke tillverkas i Sverige, framför allt thiopental, ketamin och isofluran, bör säkras genom lagring.

Förmågan till flexibilitet kan ökas genom utbildning och träning av alla aktuella personalkategorier i sådana metoder som visat sig lämpade för t ex krigsanestesi men som inte används i fredssjukvården. Ketamin intar härvidlag en särställning. Trots de goda resultat som redovisas med detta medel finns ett antal anesthesiologiska verksamheter som gör att medlet har svårt att bli accepterat i den dagliga fredsmässiga verksamheten. Den mycket låga användningsgraden i Sverige utgör således ett stort problem och kräver därför särskilda åtgärder. Lämpliga är satsningar på olika former av kurser, t ex i anestesi i krig och under katastrofer m m samt avancerad operationslagsutbildning med praktiska övningar i t ex försöksdjursanestesi. En kraftig stimulering av en bred forskningsaktivitet runt ketamin, dess praktiska användning och teoretiska verkningsmekanismer bör ske. Det bästa, och sannolikt enda effektiva, sättet att öka användningen av ketamin är att på vetenskaplig väg undanröja de verksamheter som allmänt föreligger. En satsning på forskning skulle här sannolikt ge den bästa utdelningen och i längden vara till fördel både för den fredsmässiga sjukvården och för möjligheterna att möta de påfrestningar som krig, katastrofer och kriser kan innebära.