

Nationella ambulansflyget på sitt första uppdrag

SNAM-systemet, Svenska nationella ambulansflyget, prövades för första gången i skarpt läge när skadade svenskar transporterades hem från Thailand vid nyår.

II – Det fungerade väl, tyckte Helge Brändström, medicinskt ledningsansvarig för transporten från Thailand till Arlanda.

– Vi har tagit hem skadade i ganska stor omfattning, utan att de försämrats.

I tre flygplan kom sammanlagt 67 liggande och 36 sittande patienter samt 46 anhöriga hem.

Han kallar dock insatsen för »SNAM light«. Det nationella ambulansflyget, som Läkartidningen berättade om i somras (nr 21–22/04), kan ännu inte användas i full skala. Idén med SNAM är att snabbt bygga om ett Boeing 737-800 till ett ambulansflygplan med intensivvårdskapacitet. Bland annat är den specialdesignade löstagbara baren som ska underlätta lastningen av svårt skadade patienter ännu inte certifierad enligt alla flyg- och patientsäkerhetskrav, något som väntas ske i augusti.

»SNAM light« – ingen intensivvård

Insatsen nyligen utformades därför utan intensivvårdskapacitet men med plats för fler patienter. Andra flygplanstyper användes, och transporten begränsades till lätt och medelsvårt skadade. Men i övrigt utformades insatsen mycket enligt SNAM-systemet. De team som bemannade planen var samtränade. Läke-medelslistor och kläder var förberedda, likaså insatsens ledningsgrupp.

Helge Brändström är till vardags anestesi-läkare på Akut- och katastrofmedicinskt centrum vid Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Han är förutom medicinskt ansvarig för SNAM-projektet beredskapsöverläkare i Västerbotten.

Brändström tog upp frågan om eventuell insats med Socialstyrelsen på onsdagens kväll. På onsdag förmiddag gav regeringen Luftfartsverket klartecken att använda SNAM. Onsdag kväll åkte två besättningar från Umeå till Stockholm och vidare till Thailand på torsdagen. På fredagen gav regeringen uppdrag att skicka ett tredje plan. SNAM-konceptet är avsett att fungera i ett sekundärt skede, inte för primärt omhändertagande av skadade, påpekar Brändström.

– Det vi kan göra är att få hem dem



FOTO: TORBJÖRN MYRNAS

På väg hem. En extrainsatt flygtekniker hjälper till med syrgasen. I bakgrunden sjuksköterskan Eva Lidgren.

tryggt när de är transportabla och fortsätta den vård som är påbörjad.

Att planen inte kunde ta intensivvårdspatienter ställde inte till problem, eftersom sådan vård kunde ges i Thailand. Men i ett land med överbelastad sjukvård hade det kunnat vara mer angeläget, menar Helge Brändström.

Ledningsgruppen på Arlanda koordinerade besättningarnas arbete med den rekognosceringsgrupp som åkt i förväg med Socialstyrelsens personal i Phuket och med ambassaden i Bangkok. Gruppen hade även koordineringsansvar för två norska och ett isländskt plan som samutnyttjades.

– Ett mycket intressant uppdrag. Det kändes som en katastrofövning samtidigt som det var verklighet. Det var svårt att knyta ihop bilden ända tills patientlistorna kom in på faxen.

Nyttiga erfarenheter

Även om Helge Brändström känner sig nöjd tycker han att det finns mycket att lära, till exempel hur kommunikationsvägarna ska se ut. Hur ska samarbetet med ambassaden och de internationella försäkringsbolagen fungera? Vilken utrustning behövs?

– Vi insåg mycket tydligt behovet av att ha kirurg och ortoped med oss. Man kan fundera på om man även skulle ha haft psykiatrisk personal.

Förutom SNAM var han nöjd med flera andra delar av de svenska insatserna. Telefonmötena inom det nätverk som Socialstyrelsens krisberedskapsenhet tog initiativ till är ett exempel. Och

Västra Götalandsregionens koordinering av vidaretransporten med ambulans, helikopter eller Herculesplan från Arlanda till andra landsting än Stockholm fungerade utmärkt.

SNAM-insatsen kommer att utvärderas av Luftfartsstyrelsen, som äger SNAM-projektet. Helge Brändström ska också lämna rapportunderlag till Socialstyrelsens katastrofmedicinska organisationskommitté, KAMEDO, där han är vetenskaplig sekreterare.

Vid några tidigare tillfällen har Sverige kunnat skicka SNAM-plan utomlands, men det har stupat på oklarheter kring ansvaret för patienterna. Svenska landsting får i princip inte bedriva vård utomlands. Denna gång gav UD Västerbottens läns landsting vårdgivaransvaret för SNAM-planen. I ansvaret ingick dock inte till exempel flygplanet med intensivvårdsteam från Huddinge, se LT nr 1–2/2005.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Läs mer

Läs också gruppcheferna Bengt Olsons och Marie Rodling Wahlströms inlägg om hemtagningen av skadade på Läkartidningens Asien-forum, www.lakartidningen.se