

att ställa den i medicinskåpet. På apoteket hade man försummat att placera en dödskaletetikett på flaskan, som innehöll en klar lösning av kvicksilveroxidcyanid. Så började dagens opererande med att man löste bedövningsmedlet i vätskan utan att läsa på flaskans etikett vad det var för innehåll. Tre patienter opererades för smärre åkommor, och en inneliggande patient fick slatten som var kvar injicerad som smärtlindring vid infartsplatsen för den droppbehandling han var underkastad. Några dagar senare var alla fyra döda till följd av njurkollaps. Regionalanalgesein blev dock inte beskylld för att ha orsakat katastrofen.

Konsekvensen av denna fatalitet lät inte vänta på sig. Redan i februari 1937 antog riksdagen den lag vi dagligen kallar lex Maria och vars syfte är att förebygga skador i vården. Annorlunda gick det i England, ett decennium senare, där man på ett sjukhus i London samma dag opererade tre patienter bedövade med spinalanalgesein. Detta var i oktober 1947. Dagen innan hade den undersköterska som desinficerade och iordningställde använda kanyler för kommande bruk fått gå hem då hon kände sig dålig. Hon visade sig lida av hjärntumör och avled snart efteråt. Hon hade inte sköljt nålarna, som innehöll formalin, och detta kom att tillföras i ryggraden på de tre patienterna, av vilka en avled strax efter operation till följd av kirurgiska orsaker. De två överlevande, mr Wolley och mr Roe, drabbades av livsvarig förlamning nedanför midjan. Ärendet kom till juridiskt avslut först sex år senare efter ett omfattande ältande i pressen. Man kan lätt förstå det motstånd som lokalbedövning, framför allt ryggbedövning, blev mött av om dess användning blev föreslagen vid operation. Från 1950-talet var engelsk anesthesiologi mycket framstående i inhalationsterapi, men regionalanalgesein var det sämre ställt med i flera decennier.

Det är intresseväckande hur svensk sjukvård påverkats av genial uppfinningsrikedom och samverkande omständigheter, vilka gynnat användningen av den för patienten alltid så värdefulla regionalanalgesein. Tillvägagångssättet omfattar i dag hjälpmedel som elektrisk nervstimulering eller nålföring vägled av ultraljud. Författaren av denna artikel har uppfattningen att bedövningen inte obligat ska fordra dessa hjälpmedel utan också kunna ske på »fri hand«. Oavsett detta, förbättras resultatet avsevärt om blockadtekniken får en så bred och frekvent användning som möjligt. Behandlingen ger det bästa postoperativa skyddet mot smärta, vilket bör vara ett tungt vägande argument vid planeringen av anesthesin.

Fortfarande finns dock vanföreställningen att om man får »lokalbedövning« så måste man vara vaken. Det gäller att kunna sälja varan, och det underlättas om man delar författarens uppfattning att ingen patient ska behöva vara vaken under operation, såvida inte medicinska hinder föreligger mot sedering eller narkos, som exempelvis vid kejsarsnitt. Åsikten gäller oberoende av vilken teknik som utgör fundamentet i skyddet mot smärta under och efter kirurgisk behandling.

Nils Dahlgren

docent i anesthesiologi, Lund

NOTERAT

Patient-pietà

Det är inte ofta en läkare reser en staty, ens i mindre format, åt sjuksköterskan, den hårt kämpande medarbetaren. Men Tor-Göran Henriksson, plastikkirurg från Uppsala, baserar hela sitt konstnärskap på ögonblicksbilder ur en vårdvardag befolkad med stramt uniformerade sjuksköterskor i gammaldags blåvitt. Hans kollektion av målningar och träskulpturer har nu samlats i boken »Mina systrar« (Atlantis).

Bilden nedan visar »Pietà«, ett verk från 2003, som enligt konstnären vill »... uttrycka hur sjuksköterskans urgamla funktioner som vårdare och tröstare kvarstår oförändrade genom århundradena«.



Tor-Göran Henrikssons skulptur »Pietà« från 2003.

LÄS MER Referenslista Lakartidningen.se