

Remissvar ang. Transportstyrelsen förslag till nya föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2021:XX) om sjukvård och apotek på fartyg

Styrelsen för Svensk förening för akutsjukvård (SWESEM) har tagit del av remissmissiv, konsekvensutredning, föreskriftsförslag samt återopade bilagor.

Sammanfattningsvis anser SWESEMs styrelse de föreslagna förändringarna i stort är väl motiverade och rimliga. Vi anser också att förslaget om att tystnadsplikt och journalföring i samband med sjukvård på fartyg är en viktig modernisering och anpassning av regelverket, som i förlängningen kommer att gynna den enskilda patienten.

På ett område anser SWESEM att det behövs visst ytterligare arbete. Detta gäller rekommendationerna om läkemedel och behandlingsutrustning, där vi ser att förhållandevis många rekommendationer inte överensstämmer med det aktuella kunskapsläget, eller att de föreslagna mängderna av utrustning inte är adekvata. De huvudsakliga problem vi identifiera är följande:

1. Vissa av de föreslagna läkemedlen har inte någon uppenbar plats i modernt, akut omhändertagande. Exempelvis är användandet av succinylrat gelatin i kristalloid lösning starkt ifrågasatt som volymexpander och dessutom känt för att kunna orsaka allergiska reaktioner. Ett annat exempel är infusionslösningen Glucos 10% utan tillsatser av elektrolyter. Det är en hyperosmolar lösning som bland annat kan orsaka elektrolytrubbningar och bör ersättas med ett lämpligare val, till exempel Glucos 5% med tillsats av elektrolyter ("buffrad"). Vissa av antibiotikarekommendationerna står inte heller i överensstämmelse med rådande riktlinjer, och vi ser det som en brist att klindamycin, som har ett brett användningsområde vid svåra hud- och mjukdelsinfektioner, inte finns upptaget på listan över rekommenderade läkemedel. I remissversionen föreslås att ge Adrenalin intrakardiellt vid misstänkt hjärtstillestånd, vilket inte är en rekommenderad applikationssätt längre. Om bakomliggande anledning till rekommendationen om intrakardiell injektion är eventuella svårigheter att etablera iv-infart, så föreslår vi i stället att möjlighet till intraosseös infart bereds.
2. De föreslagna mängderna av viss basal utrustning, såsom torniquet, är otillräckliga. Vid applicering skall alltid två torniqueter användas om möjligt, och de ska bytas vid längre applikationstider. Detta är bara ett av flera exempel där den föreslagna mängden inte motsvarar behoven i en faktisk medicinsk situation.
3. Bristfälliga rekommendationer rörande skyddsutrustning. Exempelvis förordas även för kategori C ett mycket begränsat lager av skyddshandskar och munskydd, liksom mycket små mängder desinfektionsmedel. Såsom blivit uppenbart inte minst i samband med pandemin, är åtgången av sådant material hög om det väl uppstår en situation som kräver adekvat användning enligt vedertagna hygienrutiner. Då såväl desinfektionsmedel, som handskar, munskydd och liknande basal hygienutrustning är förhållandevis billigt, har lång hållbarhet och tar liten plats, bör de rekommenderade mängderna ökas påtagligt framförallt för kategori C.

Utifrån de identifierade bristerna ovan, föreslår SWESEM en sammanhållen, evidensbaserad översyn av preparatval och behandlingsrekommendationer, samt en revision av de föreslagna mängderna av viss utrustning utifrån de reella medicinska behoven vid faktiskt användande.

För Swesems styrelse

Daniel Wilhelms, Specialistläkare/Docent