

Svar på interpellation 2007:98 av Raymond Wigg (mp) om anestesigas och dess arbetsmiljöpåverkan

Raymond Wigg (mp) har frågat mig följande:

1. Vilken arbetsmiljöeffekt har dessa gaser?
2. Vad görs för att minska riskerna med narkosgaser för personalen inom Stockholms läns landsting?

Som svar vill jag anföra följande:

Anestesisgaser kan direkt eller genom omvandling i kroppen påverka olika organ, nervsystemet och levern, detta uttrycker också grunden för anestesisgasernas användning. Personer med manifest eller latent vitamin B12-brist utgör en riskgrupp. Flera gamla undersökningar visar på en ökad risk hos dem som yrkesmässigt exponeras för anestesisgaser för missfall, koncentrations- och minnessvårigheter, huvudvärk, illamående och trötthet. En studie från 2001 visade på förhöjd risk för anesthesisjuksköterskor att drabbas av multiple skleros. Flertalet av de studier som visar samband mellan anestesisgasers exponering och hälsorisker har gjorts i miljöer med mycket högre exponering än de rekommenderade i USA och Västeuropa. Studier som gjorts inom de rekommenderade nivåerna visar inga hälsoeffekter. Således finns det inga evidens för att yrkesmässig exponering av anestesisgaser är associerade med hälsorisker. Det finns inte heller evidence talande för att anestesisgaser är ofarligt.

Exponering av narkosgaser, framför allt lustgaser, sker främst i samband med öronoperationer på barn, exponering av lustgas i samband med sövning, lustgassedering av tandläkare, smärtlindring vid förlossning och i ambulansvård. För att motverka den höga exponeringen av narkosgaser vid barnnarkoser används en förbättrad allmän ventilation, punktutsug och dubbelmasker samt kompletterande narkosformer. I samband med nedsövning används inte lustgas. Först när patienten är nedsövd och ett rör förts ned i patientens luftstrupe och en direktkontakt har skapats till anestesimaskinen påbörjas tillflödet med lustgas till patienten. Före väckning får patienten inte lustgas, dock finns lustgas i utandningsluften. Medvetenheten om detta är stor och förbättringar av ventilationen har gjorts för att förbättra arbetsmiljön. Vid tandläkarbehandling används ett punktutsug. Det pågår flera utvecklingsarbeten kring hur lustgasexponeringen i samband med förlossning ska hanteras. Användningen av lustgas i ambulans har minskat i omfattning med 1000 behandlingstillfällen/ år pga ökad tillgång på sjuksköterskor i ambulanserna som kan ge smärtstillande läkemedel.

2007-02-06

LS 0712-1357

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Maria Wallhager