**Kamedorapport**

**Katastrofberedskap grupp 1**

**Kamedorapport nr 71- The Terrorists Attack with Sarin in Tokyo**

**1) Beskriv katastrofens händelseförlopp**

Det hela började tidig morgon den 20:e mars 1995. En grupp terrorister placerade då 11 behållare med nervgasen sarin i fem tunnelbanevagnar vilka förväntades anlända samtidigt till Tokyos centralstation. Väldigt snabbt insåg man på larmcentralen i Tokyo att något väldigt allvarligt hade inträffat. Inom en kvart fick de larm från femton olika tunnelbanestationer. Först misstänkte man brand eller explosion, men offrens symtom visade snabbt på ett nervgift. Detta bekräftades inom några få timmar av polisens kemiska expert. Gasen spreds från vagn till vagn. Koncentrationen av nervgasen var väldigt liten, många människor han ut i friska luften innan de tappade medvetandet. Ungefär 30 minuter efter första larmet fanns det hjälpstationer uppsatta vid de drabbade tunnelbanestationerna. Ingen avancerad sjukvård gavs på plats, utan endast livsuppehållande åtgärder gavs. Sammanlagt transporterades 550 personer i ambulans till sjukhuset i Tokyo. 5-6000 hade blivit exponerade av gasen. 3227 besökte sjukhus, och endast 17 stycken utvecklade symtom som krävde intensivvård. Totalt omkom tolv personer relaterat till sarinutsläppen. Det rapporteras också att flera senare drabbats av permanenta hjärnskador.

**2) Hur fungerade ledningsorganisationen?**

Elva minuter efter larmet fanns brandkår, kemisk expertis och ambulans på plats. Tjugo minuter efter larmet fanns hjälpstationen på plats. Larmcentralen bad om assistans från omkringliggande sjukhus. Till sist fanns det överskott på personal så att personal fick skickas tillbaka till sjukhusen dock jobbade de kvarstående på utan att få rast. Efter tre timmar hade polisen bekräftat att det var nervgas.

Myndigheterna i Japan var väl förberedda på en nervgasattack. I juni – 94 hade domedagssekten Aum Shinrikyo utfört en attack med sarin i centrala delar av Matsumoto. Indirekt antas det därför att även ledningsgruppen var väl förberedda på en eventuell nervgasattack då detta skett innan. Unikt i detta fall var att ledningsgruppen hade direktinformation av massmedia som extrahjälp.

**3) vilka var de omedelbara åtgärderna?**

Identifikation av den toxiska substansen som släpptes ut. Upprättande av hjälpstationer.

**4) Hur fortlöpte det första omhändertagandet på skadeplatsen?**

Vid hjälpstationerna gavs livsuppehållande vård, samt ambulanstransport tillsjukhus av de som var svårt skadade.

**5) Förekom kvalificerad vård av tex. Sjukvårdsgrupp?**

Ja. Exempel på detta kan nämnas livsuppehållande åtgärder av läkare och sjuksköterskor på plats. Ja motgift i form av atropin och oxime men först efter 3 tim då ämnet hade bekräftats.

**6) Hur fungerade det psykiska omhändertagandet?**

Det framgår faktiskt inte ur rapporten, men vi antar att det skedde i varierande grad på de olika sjukhusen till vilka de skadade och chockade anlände. Troligtvis blev det en kollektiv lugnande inverkan då massmedia gick ut med vad som hänt, samt meddelade vilka åtgärder som vidtogs.

**7) Redovisas det vad berörda lärde sig av denna olycka?**

De insåg vikten av att vid en oförväntad händelse snabbt kunna identifiera hotande toxiner.

Betydelsen av att utvärdera en händelse och förmedla den till andra. Massmedia var den primära informationskällan till sjukhusen. Det är viktigt att sjukhusen har klara behandlingsinstruktioner för de vanligaste gifterna samt att motgift finns att tillgå. Allmänheten ska informeras så fort som möjligt av massmedia, detta för att inte överbelasta larmcentralen med larm av civila människor.

**8) Har du egna reflektioner över hur räddningsinsatsen kunde gjorts annorlunda?**

Det var nog tur att detta skedde i Japan och inte i ett annat land då knappast något annat land skulle ha nödvändiga resurser för en liknande händelse. Japan har även tränat på olika former av olyckor exempel jordbävningar, vilket kan ha spelat in eftersom hjälpen kom fram så snabbt. Dock gör ju befolkningstätheten att riskerna ökar vid ett eventuellt gift attentat.

**Extra**

Ca 7.6 miljoner människor använder Tokyos tunnelbana dagligen. De har 5 helikoptrar för sjukhus transport dessa filmar också katastrofplatsen och sänder direkt till larmcentralen. Sarin skapar först ögonirritation, muskelsvaghet, andningsproblem och sedan förlust av medvetande. Den går också snabbt igenom hel hud. En tiondel av ambulans personalen hade inget skydd och blev kontaminerade av nervgas 35 st av dem behövde sjukhusvård.

**Vad har sarin för effekt ?**

Genom hudkontakt och inandning -> kolinerg förgiftning med symtom från perifiera och centrala nervsystemet.

Kraftig exponering kan leda till andningssvårigheter inom minuter.

Försämrat närseende (pupillen dras ihop).

Ökad svettning och muskelryckningar.

SA och AV nods påverkan -> bradykardi och ledningssvårigheter.

**Omkom personal ?**

Nej, 8 fick symtom och 1 fick vistas på sjukhus.

**Vad hade personalen för skyddskläder ?**

De första som kom, kom i arbetskläder (ej skyddskläder), senare när man hade identifierat gasen så hade man dräkter och gasmasker.

(Knappt 10% av ambulanspersonalen blev påverkade då gasen avdunstade från offrens kläder).

**Hur hjälpte massmedia till ?**

De filmade vad som hände så sjukhuset och anhöriga fick information om händelsen.

**Hur identifierades nervgasen ?**

Det gjordes av polisen och brandkårens special enhet.

**Vilka medicinska åtgärder utfördes vid olycksplatserna ?**

På plats utfördes endast livsuppehållande åtgärder.