



Tyska kirurgen Falk, svenska kirurgen Mikael, narkosläkaren Paolo, och jag på flygplatsen Mazar-e-Sharif.

# Som svensk fältskär norr om Hindukush

”Den som vill bli kirurg skall gå med i armén och följa den”. Hipokrates.

Och det gjorde artikelförfattaren i Afghanistan.

*Av Yohan Robinson*

**J**ag avlägsnade slutstyckena ur AK5:an och Glock 17-pistolen och packade allt i separata resväskor.

Det var tidigt på morgonen och morgondagen glimmade i solskenet på Livgardets vältrimmade gräsmatta. Lukten av vapenolja sitter kvar på mina händer; jag kon-

trollerar att remmarna är fastsurrade och att samtliga väskor är välmarkerade. Det hade vi övat på, det var rutin nu. Det var nu, som all min kirurgiska och militära utbildning äntligen skulle prövas på riktigt. Äventyret väntade.

Under intervjun på Sveriges försvarsmedicinska centrum i Göteborg ställde en erfaren

kaptän frågan om jag kan tänka mig jobba utanför min komfortzon. Det som förväntades av mig var att gilla läget oavsett förutsättningarna. Jag skulle komma att uppleva fysiska och mentala påfrestningar under utbildningen, sa han, för att förbereda mig för insatsen i Afghanistan, dit jag sökte mig. Han måste ha

förstått att jag gillar utmaningar och att jag skulle tacka ja.

För att fräscha upp mina militära kunskaper innan insatsen genomgick jag en förberedande utbildning tillsammans med andra försvarsmaktsanställda, som skulle rycka ut i hela världen: Kongo, Mali, Kosovo, och Afghanistan. Vi lärde oss bland annat att krigsfångar ska behandlas med respekt och att svensk lagstiftning gäller även utomlands för svenska soldater. Nya vapen delades ut, vi sköt in våra vapen och justerade rödpunktsikten. På minbanan lärde vi oss hur vi rör oss i minfält och vilka varningstecken det finns för vägbomber. Givetvis genomgick vi även den obligatoriska sjukvårdsutbildningen; sätta tourniquet, dra kamraten ur farozonen och bära kamraten på bår till sjukvårdsplatsen, det hela på tid, förstås!

### Svåra familjeförhandlingar

Längtan att vara med familjen istället för att söka äventyret i världen var stor, och det blev förhandlingar och en del orosmoment hemma innan beslutet var taget. Det skulle bli långa månader som jag var hemifrån, många dagar som min fru skulle ha det odelade ansvaret i hemmet. Båten lämnades på varvet i förtid och stugan på ön blev obebodd hela hösten.

MES stod det på avgångstavlan i Arlanda terminal 5. Det var inte många turister som reste till Mazar-e-Sharif och de medföljande kamraterna fann jag direkt (den olivgröna packningen var avslöjande). Jag träffade sköterskorna Micke och Jenny från S:t Görans sjukhus i Stockholm, som återvände till MES efter två veckors ledighet. Gänget var glatt och en trygg känsla av kamratskap uppstod direkt. Flyget gick, med mellanlandningar i Trabzon (Turkiet) och Kabul över Hindukushmassivet, till Mazar-e-Sharif.

### Ökenhetta

Den torra hettan var slående, här var man i öknen. Luften flimrade., det luktade bränt när klev ur planet på Camp Marmal. Några mil söderut tornade sig Hindukushbergskedjans flera tusen meter höga utlöpare upp sig som en naturlig vägg. Norrut skytmade man staden Mazar-e-Sharif, som har gamla anor från perserriket, sidenvägen och Ali, den fjärde kalifen. Solen stod nu i zenit och längtan efter vatten och luftkonditionering blev påtaglig, men det skulle dröja ännu några timmar. Det tilldelades logement nära det tyska fältsjukhuset,



Genom regelbundna traumaövningar med skademarkörer drillades kirurgteamet i omhändertagandet av svårskadade patienter.



På en pansarvagn.

inte allt för tokiga madrasser och dusch i korridoren. Hjälm, skyddsväst och stridssäck placerades lättillgängliga i rummet. Ammunition tilldelades och jag satte i magasinet utan att ladda. Det gäller att vara förberedd utan att vara en fara för sig själv eller andra.

Med ett brett vitt leende sträckte den tyske sjukhuskompanichefen handen emot mig. Han var ett enormt muskelpaket, en före detta fallskärmsjägare med mer meriter i det militära än det medicinska. Fältsjukhuset var en skyddsrumsklassad modulbyggnad med fem flyglar, en flygel som användes för primär-

och tandvård, en flygel för två akutrum, röntgen och en stor akutmottagning, en flygel för två operationssalar, en flygel för avdelningen och IVA och slutligen en flygel för apotek och labb. Vid min ankomst var fältsjukhuset fortfarande NATO role 3-klassad, dvs det fanns, förutom kirurger, även medicinläkare, neurokirurg, ÖNH-läkare, tandläkare och röntgenläkare på plats. Kollegorna kom från Tyskland, Ungern, Nederländerna, Belgien och USA. Arbetsspråket var engelska, men mina tyska språkkunskaper var väl behövliga i vissa situationer.

### Ingen överlämning

Den efterlängtrade övrapporteringen när jag anlände blev inte av. Min föregångare reste hem med samma plan som jag kom med. Det fanns ett läkarschema där man var jour var tredje dag och annars jobbade dagtid på mottagning eller operation. Journalföringen var på gammalt hederligt papper, som sedan fördes över i digitalt format för de NATO-anställda soldaterna. Operationsprotokoll och epikriser fick man skriva för hand i en Word-fil på engelska.

”Attention”, kommanderades sjukhuschefen och hela sjukhuskompaniet stod i givakt. ”At ease”, manöver. Morgonrapporten om säkerhetsläget, dagens program, välkomnande av nya kollegor samt utdelning av medaljer till hemvändande följde. Redan efter några dagar på Camp Marmal hade lunken infunnit sig. Dagarna rullade på och snart hade man varvat ner från det höga tempot som man var van med i Uppsala. Det blev tid över för att läsa, träna, och möta människor. Det var en märklig gryta av tokseriösa militärer, äventyrare och de som flydde från problem hemma. Med deras upplevelser kunde man fylla böcker.

Mitt i en spännande pokerrunda sent på kvällen med kollegorna från akuten och ambulansen stormade Hauptmann Popp, tyska chefen för ambulansverksamheten, in och meddelade att den danska Merlin-helikoptern hade kraschat. Vi kunde förvänta oss en MASCAL med flera svårt skadade. Sedan kom MASCAL-larmet i våra mobiltelefoner och då blev det allvar. Alla samlades på sjukhuset, intog sina positioner och inväntade de skadade. Två akutrum var förberedda: ett med tysk bemanning och ett med svensk. Samtliga fann lätt sina positioner och minuterna innan de skadade inkom blev långa. Fragmenterad information om olyckan läcker ut till sjukhuspersonalen: Helikoptern kraschade under en

landningsmanöver när man missbedömde avståndet till marken i dammolnet. Två ambulanspansarbilar rullar in till sjukhusingången. De skadade rullades fort in till akutrummen. En tysk ambulanssjukvårdare överrapporterar på bruten engelska enligt MIST. Den skadade var helikopterns lastmästare som kontrollerade avståndet till marken på en öppen baklucka, bara säkrad med en lina. Han hade slängts runt i helikoptern när den lade sig på sidan.

### Full fart på akutvården

Efter överrapporteringen var teamet igång: Vaken smärtpåverkad patient med tydlig dansk brytning, GCS15, smärta i bröstkorgen. God syresättning. Normala andningsljud bilateralt. Normalt blodtryck. Jag gör en FAST och hittar ingen intraabdominell fri vätska. Neurologiskt var han normal. Vi värmer patienten med ett täcke och vi kör direkt vidare till datortomografin för att utesluta thorakala skador. Tre revben var spruckna, annars inga skelettskador. Patienten lades in på avdelningen. Samtidigt bedömdes de andra i helikopterbesättningen i andra akutrummet och delvis på akutmottagningen. Hela processen förlöpte väldigt smidigt och man kunde bara berömma de värdrillade stridssjukvårdare och akutläkarna på plats. Under debriefingen, efter att samtliga skadade var omhändertagna, fick alla beröm, men även förbättringsmöjligheter diskuterades konstruktivt. Den avbrutna pokerrundan fick vi börja om igen efter några dagar. Nu var alla för trötta och man gick och lade sig. Det var långt efter midnatt och en vacker halvmåne lyste mot Hindukush-bergskedjan.

### Stenhårt träningspass

Blodsmaken i munnen blev tydligare, andningen var flåsigt, min puls på max och jag var inte långt ifrån att kräkas och gå in i väggen. Det är bara 40 burpees och 50 double unders kvar. "Filthy Fifty" heter träningspasset, som är en CrossFit-klassiker. Att det blir träningsvärk under morgondagen var säkert då Fredrik och jag pushade varandra till gränsen. Han var snart klar med burpeesarna och det taggade mig att öka tempot.

Det finns tre stora gymanläggningar på Camp Marmal, två tyskägda och en amerikansk. Oproportionerligt stora amerikanska soldater tränade i ett hörn av jättetältet och tränade bänkpress med 150-kiloshantlar. Man såg hur de verkligen kämpade med de tunga vikterna. En av dem kände jag plötsligt igen



Det multinationala sjukhuskompaniet på Camp Marmal december 2014.



Framför den svenska stabens welfare-anläggning "Villa Villekulla".

från mottagningen dit han kom med axelbesvär. Hans muskelmassa var så obalanserad att bröstmusklarna drog fram axlarna utan att de bakre stabilisatorerna hade en chans att hålla axeln på plats.

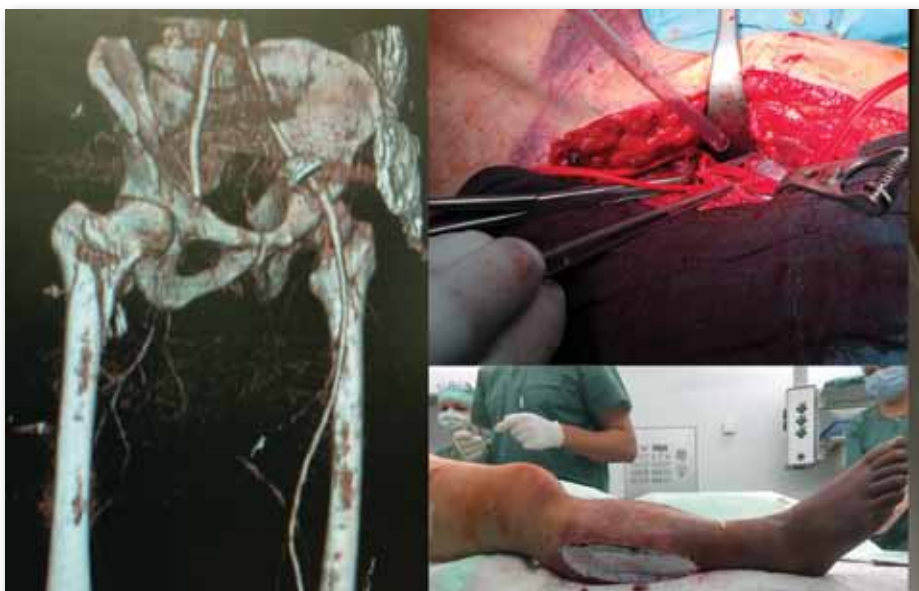
### För mycket muskler

Detta är inget ovanligt bekymmer hos kroppsbyggarna, som i många fall har gått upp mer än 10 kg i muskelmassa under vistelsen i Afghanistan. Jag brukade sätta mig ner med solda-

terna och ville då höra om de förstod att de var här som soldater. Sedan förklarade jag vilka fysiska egenskaper en god soldat måste ha, och att 150 kg bänkpress inte förbättrar soldatens stidsvärde, utan snarare ger mer kroppsvikt att bära och mer osmidighet. I många fall är det rentav skadligt att träna för mycket och för obalanserat. Att appellera på soldatens heder och uppdrag fungerar bra i en militär miljö. Förhoppningsvis lärde sig många en mer sund inställning till träning. Önskar att mina patienter i Sverige var lika lätt motiverade till träning.



Multitrauma-patienten är på datotomografen och kirurgteamet väntar utanför.



En 38-årig afghansk soldat med 7,62 kaliber gevärskottskada från höger skinka och ut i ljumsken. Primärbehandlat på afghanskt sjukhus. Vid känselbortfall i höger benet transfer till fältsjukhuset. Angiografien visar en proximal okklusion i höger femoralkärl, och en stor trombus retraherades. Det visar sig en intimaskada och kärlet rekonstruerades med goretex-patch. Skottfrakturen genom proximala femur mörkspikades. Vaskulariseringen demarkerades efter några timmar och en distal lårbensamputation följde på vital indikation. Efter 7 dagars stabilisering på IVA förflyttades patienten till afghanska sjukhuset, var han avled efter 2 dagar på grund av bristande resurser.

En lukt av färsk lussebullar och glögg doftar gott på "Villa Villekulla", som är svenska, finska och norska stabens welfare-anläggning på Camp Marmal. Ingången var en välbevarad hemlighet på campen och markerades med en Pippi Långstrump som håller i en automatkarbin.

Många nationer hade sina egna små welfare-anläggningar, för att kunna upprätthålla en nationell samhörighet även om de flesta av oss jobbade splittrade på olika arbetsplatser. Tyskarna hade en "alkoholfri" oktoberfest, amerikanarna en "thanksgiving", ungrarna fi-

rade nationaldagen med en halvmaraton, och Svenskarna hade en Luciafest.

Det var inte lätt att baka lussebullar i Afghanistan. Det krävdes personliga kontakter med köket och en del "smuggelvara" från återvändande ledighetsresenärer.

Men när Luciatåget drog förbi under en stjärnklar himmel och man kunde samlas kring den värmande brasan med glögg och bulle, kände man sig nästan som hemma, och en viss stolthet kom upp att vi hedrar våra fina traditioner även på en av de mest avlägsna och farliga platser i världen. Dagen efter kom första

snön. Med de vita snöbetäckta bergen i bakgrunden kändes det som att man var i fjällen. Man började undra, om man fick komma hem till jul.

### Ovanligt hårig patient

Dagens patient var redan sövd. Den tyska narkosläkaren gav mig klartecken att vi kunde börja. Det var den hårigaste patienten som jag någonsin opererat. Vi fick även byta rakhylve under rakningen preoperativt. Tyska veterinären var ingen kirurg och bad mig att genomföra ingreppet under hennes närvaro. Patienten var nämligen en tysk schäfer, en duktig sådan med en fantastisk näsa för sprängämnen.

Schäfern hade navelbråck och även om bråcket var reponerat, hade bråcket klämt in flera gånger förut. Bråcket var enbart 15 mm stort och reponerades lätt. Jag beslutade att göra en enkel Mayo-plastik med dubbling av bukväggsfascian. Nät, som man gärna använder hos människor, har dåliga resultat i hundar och kunde därför inte användas. Operationen förlöpte okomplicerat och hunden togs hand om av veterinären för eftervård. Det skulle visa sig att detta var den sista kirurgin jag utförde på Camp Marmal.

### Slutet för den svenska insatsen

Melodin "hemåt det bär" låg i luften. Visan är utlandsstyrkans hemvändarlåt. Den sista veckan sjöngs den varje dag vid flera tillfällen. Det var snart dags att återvända. Vi var den allra sista svenska kirurgtroppen i Afghanistan och skulle nu bli ersatta av ett holländskt team. Det var inte mycket att överrapportera. En rundtur genom sjukhuset, introduktion till de andra medarbetarna och genomgång av de viktigaste rutinerna. Det kändes konstigt. Nu skulle det inte finnas någon svensk kirurg kvar i Afghanistan – efter mer än tolv års verksamhet överlämnas ansvaret till de kvarvarande NATO-trupperna. Sedan kommer afghanska styrkan att ta över ansvaret för att återupprätta ordning i landet. Samtidigt kommer även militärsjukvården hamna helt och hållet i det afghanska ansvarsområdet. Endast framtiden kan utvisa om Afghanistan kan resa sig ur inbördeskrigets aska.

### YOHAN ROBINSON

kirurg, 2:a sjukhuskomp, FöMedC, Göteborg, överläkare och docent ortopedi, Akademiska sjukhuset, Uppsala