

# Pressmeddelande

Från SÄS

2012-09-17 16:36

## 60-årsjubileum för Sveriges första intensivvårdsavdelning

1952 grundades svensk intensivvård i Borås. Nu i höst firar anestesikliniken jubileet dels som arrangör av en stor kongress, dels med festligheter för personalen. Över jubileet svävar grundaren Åke Bauers ande.



Den medicinska intensivvårdsavdelningen, MIVA, som var först i sitt slag i Sverige 1966. Inskannad tidningsbild från sjukhusarkivet.

[Klicka för högupplöst bild.](#)

Den unge narkosläkaren Åke Bauer anlände till dåvarande Borås Centrallasarett 1951 och hade redan från början idéer om att bygga upp en modern postoperativ vård. Tidigare hade patienterna skickats direkt till vårdavdelningarna efter operationerna, men med den nya enheten förbättrades övervakningen och vården. 1952 invigdes den nya avdelningen och svensk intensivvård firar alltså 60-årsjubileum i år.

– Personligen är jag väldigt stolt över att arbeta på SÄS och anestesikliniken och jag ser jubileet som ett tillfälle att lyfta fram kliniken, säger verksamhetschefen Anki Snygg. Vi är inte alltid så bra på att lyfta fram oss själva här i lilla Borås, men vi är duktiga och ligger långt framme på många plan. Det får vi en chans att visa nu. Och inte minst - vi var först!

### En sjuksköterska på hela avdelningen

Från början fanns 6-8 platser och en sjuksköterska som övervakade riskpatienter efter stora operationer. Vid starten fanns ett visst motstånd, framförallt från äldre sjuksköterskor inom kirurgin som ansåg att deras observationer var tillräckliga för att upptäcka eventuella komplikationer i tid. Men den inställningen ändrades snabbt när man insåg fördelarna. Man kontrollerade andning, fria luftvägar, puls och att patienterna inte kräktes eller började blöda.

Avdelningen var byggd för att en liten personalstyrka skulle kunna övervaka flera patienter samtidigt. Två stora salar delades av med en glasad mellanvägg och en kur i mitten varifrån personalen hade bra överblick. Här fanns sugar, möjligheter att ta EKG, respiratorer och en central syrgasanläggning, unik 1952. Bauer la ner mycket arbete på utrustning samt på att skapa nya vård- och behandlingsrutiner. Exempelvis hade varje patient en övervakningsjournal där viktiga uppgifter dokumenterades och på så sätt kunde följas upp, en metod som intresserade många av landets överläkare.

[Klicka för högupplöst bild på Åke Bauer](#)



### **Intensivvården i Borås - en förebild i flera länder**

Några år senare utvidgades verksamheten till en fullskalig intensivvårdsavdelning med vård även av andra än opererade, så som patienter med sviktande vitala funktioner bland annat på grund av sömnmedelsförgiftningar och druckningstillbud. Erfarenheterna i Borås låg senare till grund för utvecklingen av intensivvården i Sverige och andra länder i Europa.

– Mycket av det synsätt som Åke Bauer stod för gäller även idag, säger Lars-Åke Augustsson, anestesioverläkare som arbetade tillsammans med Bauer i början av 1970-talet. Det gäller både det medicinska, som att specialisera vården genom att behålla patienterna på samma avdelning efter större operationer, och bemötandet. Åke Bauer införde etiska regler som håller än.



Ann-Christin Andersson och Lars-Åke Augustsson, mångåriga medarbetare på anestesikliniken, vid dagens moderna utrustning - här en respirator.

Foto: Pernilla Lundgren.

[Klicka för högupplöst bild](#)

### **Stegvis utveckling under många år**

1960 var det dags för den första stora moderniseringen av avdelningen. Sex vårdplatser blev 24 och man införde dygnet runt bemanning. Nu blev det än mer av intensivvård i dagens bemärkelse. 1966 skapades en särskild medicinsk intensivvårdsavdelning, MIVA, som även den var den första i landet. Här övervakades framförallt hjärtinfarktpatienter och enstaka KOL-patienter i respirator. Detta blev också startskottet för utvecklingen av hjärtintensivvården. 1970 började Ann-Christin Andersson arbeta som nyutbildad sjuksköterska på anestesikliniken. Även hon har arbetat tillsammans med Åke Bauer.

– Jag minns honom som stor och kraftig. Han hade pondus och ingav respekt men var också mycket vänlig, säger hon. Han var väldigt undervisande och hjälpte gärna till för att visa hur han ville ha det.

Fortfarande på 70-talet sköttes mycket av övervakningen av patienterna manuellt, berättar Ann-Christin Andersson. Sköterskorna gick med tidtagarur i handen för att kolla pulsen på patienterna och man räknade droptakten manuellt. Ofta var det en blandning av en mängd läkemedel i en och samma flaska. Mycket av kontrollerna gjordes rutinmässigt på vissa klockslag vare sig det behövdes eller inte.

### **Individanpassad vård som ligger steget före**

– Vården är mycket mer individanpassad idag, säger hon. Med dagens utrustning har vi kontinuerlig övervakning och kan ligga ett steg före. Vi är också fler sjuksköterskor per patient och hinner titta till dem mycket mer.

Intensivvården har utvecklats enormt på senare år, framförallt när det gäller övervakningen. Idag övervakas kroppens grundläggande funktioner digitalt, exempelvis blodtryck, syresättning och EKG.

– Överhuvudtaget har ny teknik skapat nya möjligheter för övervakning och ökat möjligheten till information och kontroll. Det ökar säkerheten och möjligheterna att upptäcka komplikationer tidigare. Ett exempel är infusionspumpar som sköter exakt dosering av läkemedel. Jag upplever också att vårt omhändertagande och bemötande har blivit bättre eftersom vi är mer medvetna om värdet hos patienter och närstående, säger Lars-Åke Augustsson.



"Engström 200" - respirator i den tyngre klassen från sjukhusets samlingar av gammal utrustning. Foto: Pernilla Lundgren.  
[Klicka för högupplöst bild.](#)

### **Fakta**

På IVA arbetar närmare 100 medarbetare, varav 54 är specialistutbildade sjuksköterskor och resten undersköterskor. Avdelningen bemannas dagtid av tre läkare, varav minst två specialister inom anestesi-/intensivvård. Det finns som mest plats för 14 patienter varav nio platser alla har komplett intensivvårdsutrustning. Patienterna kommer både från sjukhusets vårdavdelningar och från akutmottagningen, till exempel vid svåra trafikolyckor och andra trauman.

Anestesiologernas roll är att ansvara för patienternas vitala funktioner. De samarbetar och stöttar i stort sett alla kliniker och diskuterar diagnos och insatser med ansvariga läkare. Nu i höst firar kliniken 60-årsjubileet på olika sätt. Den årliga svenska anestesi- och intensivvårdskongressen är av den anledningen i år förlagd till Åhaga i Borås 19-21 september med SÅS som medarrangör.

Lars-Ake Augustsson håller inledningstalet och ska då lyfta fram Ake Bauers pionjärinsats. I foajén presenteras originaldokument från sjukhusets arkiv, den första respiratorn från 1952, en narkosapparat och andra föremål från intensivvårdens tidiga år i en miniaturställning. Senare i höst kommer jubileet att uppmärksammas också internt på sjukhuset.

---

**Kontaktperson:** Pressjouren 033-616 2444

*Publicerad av:* Lena Löfgren Epost: [lena.k.lofgren@vgregion.se](mailto:lena.k.lofgren@vgregion.se)