

**RLS**

Ríkislögreglustjóri

## UPPLÝSINGAR TIL HEILBRIGÐISSTARFSFÓLKS

Tilgangur leiðbeininga þessara er að upplýsa heilbrigðisstarfsfólk sem þarf að skoða og meðhöndla einstaklinga sem orðið hafa fyrir beitingu rafvarnavopna. Leiðbeiningar þessar eru byggðar á leiðbeiningum norsku lögreglunnar og á grundvelli núverandi þekkingar á þessu sviði.

### RAFVARNARVOPN

Á undanförnum árum hefur lögreglan í mörgum löndum aukið notkun á rafvarnavopnum, þar á meðal í Bretlandi, Noregi og Svíþjóð auk þess sem þau hafa verið notuð í Finnlandi í fjöldamörg ár. Notkun rafvarnavopna, úðavopna og kylfu eru á sama stigi valdbeitingar og val um hvaða vopn er notað byggir á mati lögreglumanns á því hvaða vopn sé heppilegast að nota miðað við aðstæður hverju sinni. Notkun rafvarnavopna kann þannig að vera vægari aðgerð en til dæmis að nota kylfu. Þá má mögulega beita rafvarnavopnum í aðstæðum þar sem annars er hættu á að beita þyrfti hefðbundnum skotvopnum í þeirri viðleitni að takmarka þann skaða sem viðkomandi verður fyrir vegna valdbeitingar lögreglu. Notkun rafvarnavopna erlendis hefur gefið góða raun og ákveðið hefur verið að lögreglan hér á landi skuli einnig taka slík vopn í notkun. Tækið sem íslenska lögreglan kemur til með að nota heitir TASER 10 (T10) og er nýjasta útgáfa rafvarnavopna frá framleiðandanum Axon sem hefur þróað vopnin frá árinu 1993. Taser 10 samanstendur af þremur íhlutum: vopni, rafhlöðu og skothylki. Í skothylkið eru sett allt að 10 skot og vopnið má nota á allt að 12,2 metra færi og er það að auki búið sterkum ljósgjafa og laser-miðunarbúnaði.

Vopnin skjóta pílum sem gefa frá sér rafpúlsa þegar þær hæfa einstaklinginn. Pílnar eru rúmlega 1 cm á lengd, með agnhald við oddinn og tengdar vopninu með vír. Þær geta stungist í gegnum föt. Vopnin gefa frá sér 22–44 púlsa á sekúndu í 5 sekúndna hrinum. Rafstraumurinn hefur tímabundin áhrif á viljastýrðar vöðvahreyfingar (e. neuro muscular incapacitation) en á ekki að hafa áhrif á sjálfvirk vöðvakerfi.

Einstaklingurinn finnur fyrir miklum sársauka og vöðvar viðkomandi herpast saman sem getur valdið því að einstaklingur falli niður, eftir því hvar pílnar hæfa, en það er hluti af þjálfun lögreglumanna að taka tillit til öryggis í umhverfinu eins og frekast er unnt þegar rafvarnavopninu er beitt. Spennan milli píla getur orðið allt að 1000V. Styrkleiki rafmagns sem notast er við er lágur, eða að meðaltali 1,5mA og hleðslan er að sama skapi lág. Læknisfræðilega er því ekki hægt að bera skot frá slíkri rafbyssu saman við raflost frá húsrafmagni eða frá eldingu.

## PÍLUR FJARLÆGÐAR

Allir lögreglumenn hljóta þjálfun í því hvernig skal bera sig að við að fjarlægja pílu að lokinni beitingu rafvarnavopns. Sú þjálfun byggir á leiðbeiningum frá framleiðanda rafvarnavopnanna. Þegar lögreglumenn eða heilbrigðisstarfsfólk fjarlægir pílu er mikilvægt að huga að eigin smitvörnum og nota hanska. Með veikari hendi er stutt við húð nokkrum sentimetrum frá pílu, til þess að veita stuðning. Með sterkari hendi er tekið þéttingsfast um pílu og henni rykkt út í einni ákveðinni hreyfingu. Þegar pílan hefur verið fjarlægð er mikilvægt að skoða oddinn vel og tryggja að enginn hluti pílunnar hafi orðið eftir í líkama viðkomandi. Að því loknu er ákomustaður sótthreinsaður og plástur eða umbúðir settar á ef þörf er á. Ekki má henda pílu eftir að þær hafa verið fjarlægðar. Ef pílu eru fjarlægðar af öðrum en lögreglunni skal afhenda þær lögreglu þar sem þær eru hluti af gögnum málsins og þarf að varsla á réttan hátt.

## LÆKNISFRÆÐILEG ÁHRIF RAFVARNARVOPNA

Líkamstjón vegna beitingar rafvarnavopna.<sup>1</sup>

Miðað við tegund og styrk vopnsins má gera ráð fyrir nokkrum flokkum áverka sem beiting þess getur haft í för með sér, beint eða óbeint, svo sem:

- Áhrif á rafstarfsemi hjartans.
- Áverkar frá pílu, sérstaklega ef píla skyldi hæfa auga.
- Áverkar vegna falls þegar einstaklingur verður fyrir rafáhrifum í vöðvum.
- Áverkar vegna kröftugs samdráttar í vöðvum.

## ANDLÁT VEGNA NOTKUNAR Á RAFVARNARVOPNUM

Dæmi eru um andlát eftir beitingu slíkra vopna. Ástæða er til að ætla að flest slík dæmi megi tengja við gangtruflanir í hjarta og þá gjarnan þegar einstaklingurinn hefur verið undir áhrifum vímuefna og streitu vegna þeirrar upplifunar að standa andspænis lögreglunni. Rannsóknir benda ekki til þess að rafstraumur frá vopninu einn og sér nægi til að leiða til dauða.

## ÆSINGSÓRÁÐSHEILKENNI (STURLUNARÁSTAND OG HÆKKAÐUR LÍKAMSHITI)<sup>2</sup>

Í slíku ástandi verður viðkomandi ruglaður, æstur, oft ofbeldisfullur og er með hækkaðan líkamshita (yfir 39°C). Einstaklinga sem sýna slík einkenni eftir að hafa orðið fyrir beitingu rafvarnavopns ber því að rannsaka vandlega. Ekki er ástæða til að ætla að óráð eða aukinn líkamshiti orsakist af beitingu rafvarnavopnsins, heldur er ástæðan frekar t.d. áhrif vímuefna. Þau fáu dæmi um brátt andlát sem þekkt eru eftir beitingu rafvarnavopna tengjast oft æsingsóráðsheilkenni. Þrátt fyrir það sýna rannsóknir fram á að forðast skuli meðal annars langvarandi átök og truflun á öndun til dæmis vegna líkamlegrar valdbeitingar og notkunar á varnarúða. Samkvæmt þessu er notkun rafvarnavopna heppilegasti kosturinn þegar eiga þarf við einstakling sem er í sturlunarástandi.

## AUGNMEIÐSLI

Samkvæmt leiðbeiningum frá framleiðanda skal vísa einstaklingum sem hafa fengið pílu í auga til sérfræðings.

## ÁHRIF Á HJARTAÐ

Lengt QT-bil má sjá á hjartalínuriti (EKG). Verði sýnt fram á að um lengt QT-bil sé að ræða getur verið ástæða til nánari hjartasjúkdóma- og lyflæknisfræðilegrar eftirfylgni. Tekið skal fram sérstaklega að engin gögn benda til að rafvarnarvopn hafi áhrif á gangráð eða ígrætt hjartastuðtæki.

## RANNSÓKN OG EFTIRFYLGNI LÆKNAVAKTAR EÐA BRÁÐAMÓTTÖKU Á EINSTAKLINGI SEM BEITTUR HEFUR VERIÐ RAFVARNARVOPNI

Mat meðhöndlandi fagaðila á klínísku ástandi sjúklingsins stýrir því hvaða rannsóknir og ráðstafanir eru framkvæmdar. Sé einungis um að ræða sár eða roða þar sem pílan hefur hæft einstaklinginn nægir skoðun og venjuleg sárameðferð og mögulega hjartalínurit. Ef sjúklingurinn hefur fallið illa við að missa viljastýrða stjórn á vöðvum þegar vopninu var beitt þá þarf að meta afleiðingar fallsins sem slíks. Ef ruglástands eða hækkaðs líkamshita gætir, á samkvæmt upplýsingum frá framleiðanda að meta öll neðangreind atriði:

- Líkamstjón vegna pílu og falls þar sem það á við.
- Andlegt ástand, sérstaklega hvað varðar rugling, geðræn einkenni, áhrif vímuefna eða lyfja.
- Taugaástand einstaklingsins, sérstaklega eftir fall sem mögulega hefur leitt til höfuðhöggs.
- Líkamshita.
- Hjartalínurit, sérstaklega með tilliti til QT-bils.
- Eiturefnaælingar, lyfjamælingar eins og við á.
- Blóð- og þvagsýni með tilliti til skaða á rákotta vöðva, svo sem „creatine kinase“ og gækulsínarhraða.

Við grun um æsingsóráð eða gangtruflanir í hjarta verður að leggja einstaklinginn inn á sjúkrahús til uppvinnslu. Í þeim tilvikum má ætla að beiting rafvarnarvopns ein og sér útskýri ekki ástand sjúklings.

Einkenni, rannsóknarniðurstöður og mat meðhöndlandi verður að skjalfesta vandlega, einnig með ljósmyndum þar sem við á vegna möguleika á að kallað verði eftir þessum gögnum við rannsókn sakamáls sem beiting vopnsins tengist eða vegna rannsókna á réttmæti valdbeitingarinnar.

1. Upphaflegt læknisfræðilegt mat gerði Márten Risling MD, PhD, Professor of Anatomy Experimental traumatology, Department of Neuroscience, Karolinska Institutet.

2. Í þeirri aðferðarfræði sem lögreglan á Íslandi vinnur eftir í málum tengdum æsingsóráðsheilkenni og byggir á rannsóknum og námsefni frá lögreglunni í Kanada, þá er sérstaklega mælt með notkun rafvarnarvopna á einstaklinga í þessu ástandi, þar sem það eina sem bjargar mögulega lífi þeirra er að koma þeim m eins hratt og mögulegt er undir læknishendur.

Önnur valdbeiting lögreglu, svo sem lögreglutök eða líkamleg átök, eykur líkurnar á að viðkomandi láti lífið af völdum ástandsins.