

## Kort innføringsbok om skadesteds- og katastrofearbeid

Anders Rüter, Heléne Nilsson, Tore Vikström  
**Sjukvårdsledning vid olycka och katastrof**  
 Från skadeplats till vårdplats. 102 s, tab, ill.  
 Lund: Studentlitteratur, 2006. Pris SEK 161  
 ISBN 91-44-03905-0



Rüter og medforfattere har laget en kort innføring rettet mot helsepersonell som kan komme til å jobbe i et skadeområde eller lede katastrofemedisinsk virksomhet ved et sykehus.

Dette er ment som litteratur ved kur-

set PS – prehospital sjukvårdsledning, og forfatterne er leger og spesialsykepleier med spesiell kompetanse i emnene katastrofemedisin og traumatologi. Innholdet er bygd opp omkring svensk lovgivning og forskrifter på området, men er også basert på tilbakemeldinger fra representanter for helsevesenet med praktisk erfaring i skadesteds- og katastrofemedisinsk arbeid.

Boken er oversiktlig og systematisk oppbygd, men for å få et godt utbytte av den bør man naturligvis kjenne en del svenske ord og uttrykk. Bruken av forkortelser gjør innholdet unødvendig tungt fordi leseren stadig må gå tilbake og se hva de betyr. Det gjør det noe vanskelig for norske lesere som ikke kjenner svenske forkortelser. Nesten alle bilder og flytdiagrammer er trykt både i svart-hvitt og i farger, derfor blir dette mer omfangsrikt enn nødvendig. Teksten om skadestedsarbeid passer best for personell som skal arbeide på et svensk skadested, med brannvesenet som skadestedsleder. Mye av det som i Norge er oppgaver som AMK (akuttmedisinsk kommunikasjonsentral) tar seg av, som fordeling av pasienter til sykehus, varslingsrutiner til sykehus osv., er lagt til skadestedet i Sverige. Kapitlet om normativ, strategisk og operativ ledelse er overfladisk og uklart, mens kapitlene om stabsmetodikk, mediehandtering og roller i skadeområdet er svært gode. Boken er preget av svensk ordenssans, med gode ferdig utarbeidede sjekklister for arbeidet til fagleder og operativ leder helse, forslag til rapporteringsskjemaer og arbeidsoppsett for sykehusets katastrofekomité. Her kan norsk helsepersonell med beredskapsansvar få mange gode ideer til lett forståelige og gjennomførbare systemer. Forfatterne kommer stadig tilbake til at arbeidet ved store ulykker og katastrofer alltid skal baseres på de innlærte og utprøvde metoder og systemer man bruker ved «hverdagsulykker» – et godt prinsipp for å lykkes. Det krever øvelser i samhandling.

Alt i alt er dette en systematisk og kort teoretisk oppsummering for nybegynnere som skal arbeide på skadested eller i sykehus i katastrofearbeid, med gode forslag til sjekklister for forskjellige deler av beredskapsarbeidet. Leserene må ha i bakhodet at den overordnede lovgivningen, ansvarsforholdene og rammene rundt det praktiske arbeidet ikke er like i Sverige og Norge.

**Anne-Cathrine Braarud Næss**  
 Ambulanseavdelingen  
 Ullevål universitetssykehus

## Det meste om kreft

James Holland, Emil Frei, red.  
**Cancer Medicine 7**  
 2 400 s, ill, tab. London: BC Decker, 2006.  
 Pris USD 289  
 ISBN 1-55009-307-X



Tittelen må ikke forlede noen til å tro at dette er en lærebok i medisinsk onkologi. Det er en gedigen murstein som dekker «alt»: basalfag, forebygging, screening, studiedesign, generell omtale av alle aktuelle metoder ved diagnostikk og behandling, omtale av de enkelte kreftformer, palliativ behandling og håndtering av komplikasjoner.

De over 300 bidragsyterne arbeider nesten alle sammen i USA. Sett under ett er det likevel ingen stor forskjell mellom de praktiske råd og holdninger som preger boken og det som er etablert og god praksis i Norge. På tross av det store antall emner og bidragsytere fremstår den som enhetlig, med lite sprik og overlapping.

Både språk og grafisk utforming gjør at tekstene er behagelige å lese. Figurene er, med noen få unntak, klare og illustrerende. Med stadig mer informasjon tilgjengelig elektronisk kan man spørre om store og altomfattende lærebøker er en foreldet løsning på jakt etter allerede dekkede behov. Denne innvending er delvis møtt ved at boken leveres med en rett til fortløpende oppdatering via Internett.

Bokens store styrke er at den konsekvent fremstiller moderne kreftomsorg som tverrfaglig, med strenge krav til samarbeid mellom alle involverte. Dette gjennomgår både omtalen av den enkelte kreftform og et eget kapittel der de viktigste hindringer for et samordnet pasienttilbud beskrives. Det fremgår her med smertelig klarhet at revirtenkning, korridorsyn og manglende helhetlig planlegging før irreversible tiltak gjennomføres også er problemer på den andre siden av Atlanteren. Emnet har særlig stor interesse for vårt land med mange små

sykehus, siden velfungerende behandlingsskjeder og tilbud til enkeltpasienter ikke bare krever samarbeid på tvers av spesialiteter, men ofte også mellom sykehus.

Størrelsen gjør at boken egner seg som oppslagsverk. Den vil også kunne fungere godt som følgesvenn under spesialisering i onkologi og andre kliniske fag med stort innslag av kreftpasienter. Endelig vil den være nyttig for oss som har vært i klinisk arbeid lenge og stadig oftere erfarer behov for å tette faglige hull innenfor de deler av egen spesialitet vi ikke driver med daglig.

**Baard-Christian Schem**  
 Kreftavdelingen  
 Haukeland Universitetssykehus

## Løp og kjøp!

Henrik R. Wulff, Peter C. Gøtzsche  
**Rationel klinik**

Evidensbaserte diagnostiske og terapeutiske beslutninger. 5. utg. 304 s. tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2006. Pris DKK 328  
 ISBN 87-628-0590-8



Denne boken kom ut første gang i 1973, med Henrik Wulff som eneforfatter, og fjerde utgave kom for ni år siden – da med Peter Gøtzsche som medforfatter. Den er oversatt til åtte språk og er utgitt på engelsk fire ganger, sist i 2000. I den

aktuelle utgaven er det særlig avsnittet om placebo og det om metaanalyser som er forbedret. Det overordnede formålet er å sette leger og medisinstudenter inn i hvordan man fatter fornuftige beslutninger i praktisk klinisk arbeid, basert på kunnskap ervervet fra litteraturen. Grunnlaget for kliniske beslutninger, påliteligheten og relevansen av sykdomsdata og utfordringer knyttet til terminologi og klassifikasjon gjennomgås. Deretter omtales styrke og svakhet ved bruk av ukontrollert erfaring og det randomiserte forsøk. Et kapittel omhandler legevitenskapen som humanistisk disiplin, og det siste kapitlet er nærmest en minilærebok i kritisk lesing av vitenskapelige artikler.

Som forholdsvis fersk kliniker møtte jeg boken første gang midt i 1980-årene. Den var den gang som nå klar og lettlest, og jeg oppfattet den som den perfekte innføring i klinisk beslutningslære. Etter mange år i forskning er boken for meg i dag en god repetisjonsøvelse. Jeg spurte en yngre kollega som nettopp har begynt som stipendiat hva hun mente om den, og responsen var udelt positiv. De reviderte avsnittene er forbedringer, men endringene er ikke så omfattende og viktige at innehavere av forrige

utgave må til bokhandelen. Jeg stusser kanskje en anelse over at det i forordet hevdes at det var nødvendig å skrive om placebo-kapitlet – det er ingen referanser der som er nyere enn fra 1997.

Konklusjonen er uansett: Enhver lege i klinisk arbeid bør lese denne boken, og jeg tviler på at en klarere fremstilling av klinisk beslutningslære finnes. Det kan ellers nevnes at Henrik Wulff også har skrevet andre gode bøker, for eksempel *Medicinsk filosofi* og *Den samaritanske pligt*.

**Pål Gulbrandsen**

Helse Øst kompetansesenter for helsetjenesteforskning Akershus universitetssykehus

**Håndbok i bruk av MR**

Gary Liney

**MRI in clinical practice**

128 s, tab, ill. Heidelberg: Springer, 2006. Pris GBP 25 ISBN 1-84628-161-X



Intensjonen bak denne relativt tynne boken i pocket-format har vært å komprimere et stort og komplisert fagområde til en enkel og lettlest håndbok. Fagområdet er intet mindre enn de fysiske prinsipper for og den kliniske anvendelse

av magnetisk resonanstomografi (MR). Målgruppen er først og fremst utøvere av klinisk MR, både nybegynnere og mer erfarne, men den er også ment å være av interesse for radiologer og radiografer generelt, studenter og fysikere.

Den består av to hoveddeler. Del 1 er mer fysisk/teknisk og omfatter de basale fysiske prinsipper, sikkerhetsaspekter, sekvensparametere, bildeartefakter og kvalitetskontroll. Del 2 omfatter den kliniske anvendelse av MR for seks anatomiske hovedområder: hjerte og rygg, mamma, abdomen og bekken, hjerte, kar og muskel- og skjelettsystemet. Til slutt er det en oversikt over pulssekvensakronymer, tabellarisk oversikt over MR-kontrastmidler, enkelte forskjeller mellom 1,5 tesla- og 3,0 tesla-MR samt et eksempel på screening av pasienter for MR-undersøkelse.

Det har vært gjort mange forsøk på å forklare de fysiske prinsipper for MR på en enkel, lettfattelig måte. De gode forklaringer er ikke denne bokens styrke. Kompliserte, men absolutt forståelige modeller blir omtalt på en så overfladisk og kondensert måte at nybegynneren trolig sitter igjen med langt flere spørsmål enn svar. For den mer erfarne kan teksten kanskje egne seg som et kortfattet repetisjon, men slike lesere vil

trolig også reagere på en del upresise formuleringer, noen få feil og enkelte mangler.

Den kliniske del av teksten er ingen lærebok i diagnostikk. Man får en oversikt over hvilke MR-teknikker som anvendes i de ulike anatomiske områdene, dessuten er de viktigste indikasjonene for MR i disse områdene listet opp. Også denne delen er naturlig nok svært kortfattet og heller ikke fri for enkelte feil. Det er ikke å vente at en liten håndbok skal være komplett, men det hadde kanskje vært naturlig å nevne viktige teknikker som blodstrømsmåling og MR-venografi. Blant de anatomiske områdene som gjerne kunne vært inkludert, er øye, indre øre, kjeveledd og rectum.

Det er vanskelig å si hvem som kan ha god nytte av å lese denne boken. Det blir lagt så vidt stor vekt på de tekniske aspekter ved MR-undersøkelsene at den neppe vil ha stor interesse for yrkesgrupper som ikke er direkte involvert i utføring av MR-undersøkelser. For radiografer, radiologer og fysikere med interesse for MR kan den gi en grei oversikt over et stort emne, men den som ønsker å fordype seg i stoffet, må nok ty til annen litteratur.

**Hans-Jørgen Smith**

Bilde- og intervensjonsklinikken Rikshospitalet-Radiumhospitalet

**Flernivåstatistikk**

Jos Twisk

**Applied multilevel analysis**

A practical guide for medical researchers. 196 s. Cambridge: Cambridge University Press, 2006. Pris GBP 25 ISBN 0-521-61498-8

Denne boken er kommet i stand fordi man ved Cambridge University Press vet det er stor etterspørsel etter lærebøker i biostatistikk for brukere uten grunnutdanning på området – for eksempel leger som skal lære seg å forske. Problemet med slike lærebøker er at de forfattes av biostatistikere og blir fulle av statistisk teori og formler – det blir for lite kokebok og for lite anvendbart. Derfor har forlaget gitt oppgaven til Jos Twisk, som gjør det til et poeng at han er epidemiolog, men ikke statistiker. Av utdanning er han fysioterapeut, og han har rykte for å være et naturtalent som underviser, særlig i vanskelige emner.

Filosofien bak boken er: Vi vet at flernivåstatistikk stort sett fungerer, selv om det finnes viktige unntak. Og unntakene er ikke flere enn at vi lærer oss dem. Fortell oss heller hvordan vi skal gjøre dette i praksis. Her blir altså statistikernes tendenser til monopol systematisk utfordret. Statistiske analyseredskaper er for viktige til å hindre bred anvendelse i medisin og helseforskning. Antakelig ville derfor boken falt igjennom hvis den var blitt anmeldt i et statistikermiljø. Det er ikke bare leger som

misliker at ens eget fag gjøres til redskap av andre profesjoner.

Innholdet er for omfattende til at alt kan nevnes inngående her. Men boken vil typisk oppleves som et funn for den ferske legeforskeren som har hatt time hos biostatistikeren og fått høre at det er avhengighet i dataene og at man ikke kan bruke vanlige statistiske metoder på slikt. Kanskje har legeforskeren gjort en randomisert klinisk studie og blandet sammen kliniske avdelinger som er svært forskjellige. Eller kanskje har han eller hun sett på utvikling av faktorer over tid hos individer uten å tenke på at verdiene hos hvert individ likner mer på hverandre enn verdiene hos forskjellige individer. Vekstkurver hos barn er et typisk eksempel.

Boken bærer preg av å være førsteutgave. Her er det rom for å fylle ut hull. Undertegnede synes filosofien fungerer rimelig bra. Men fordi flernivåstatistikk har så bred anvendelse og er for viktig til å overlates (helt) til biostatistikere, savner jeg en omfattende presentasjon av eksempler på anvendelse og det vitenskapsteoretiske grunnlaget bak. Derfor vil boken antakelig bli enda bedre i neste utgave – og gjerne dobbelt så tykk.

**Øyvind Næss**

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisinske fag Universitetet i Oslo

**Vidsynt og nærsynt om sexologi**

Elsa Almås, Esben Esther Pirelli Benestad

**Sexologi i praksis**

397 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2006. Pris NOK 399 ISBN 82-15-00849-6

Denne er annen utgave av *Sexologi i praksis*, den første kom i 1997. Målgruppen er leger og psykologer og andre helsearbeidere med interesse for feltet.

Oppbyggingen er relativt lik førsteutgaven, men flere av kapitlene er nyskrevet, noen er forkortet og andre utvidet. Teksten er litt kortere enn forrige gang – for en gangs skyld en håndbok som ikke eser ut!

Sexologi som fag er både gammelt og ungt. Sexologiske tekster finnes helt tilbake til år 700 f.Kr., men faget ble ikke etablert som vitenskap før i 1970-årene. Sexologi er i liten/ingen grad tema i helseutdanningene. Som forfatterne sier er dette gåtefullt, siden sex er så fokusert i mediene og de fleste andre tabuer er opphevet.

*Sexologi i praksis* er systematisk bygd opp, med god og oversiktlig innholdsfortegnelse, rikelig referanser og en god indeks. Språket er lettfattelig og presist. Den innledes med historiske tilbakeblikk om faget og en meget nyttig refleksjon over begreper og definisjoner.

De fleste områder er dekket – terapeutisk tilnærming, presentasjonsformer, seksuell orientering, spenningen mellom psyke og soma, diagnostikk, anatomi og fysiologi, tera-