

## 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 kommunikasjons-sentral) 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