

(For) mye om smittevern i sykehjem

Andersen BM, red.

Håndbok i hygiene og smittevern

Sykehjem og langtidsinstitusjoner. 385 s, tab, ill. Oslo: Ullevål universitetssykehus, 2006.

Pris NOK 250. Bestilles fra Ullevål universitetssykehus.

ISBN 82-92230-10-6



Den foreliggende boken er ment å være et hjelpemiddel i det daglige, praktiske smittevern og hygienearbeid for ansvarlige og interesserte sykepleiere og leger i langtidsinstitusjoner og sykehjem. I tråd

med dette er den utformet som en samling prosedyrer. Som håndbok har den en grei og solid innbinding, men hvorfor ikke lommeformat? En litt mer spenstig layout og mer utstrakt bruk av illustrasjoner og tabeller kunne også vært ønskelig. Med 385 tetskrevne sider hadde boken dessuten vunnet en del på en mer markert inndeling i viktige og mindre viktige avsnitt, og en mer stringent språkbruk ville økt lesbarheten. Det blir veldig mange ord. Kapittelinnstillingen, eller snarere rekkefølgen av prosedyrene, er heller ikke gjennomført logisk oppbygd på tematikk, og dette gir boken et litt uryddig preg.

Man finner generelt fyldig og god omtale av tiltak mot de hyppigst forekommende infeksjonene hos beboere i langtidsinstitusjoner. Det gis også relevant informasjon om smittevern i forhold til ansatte ved disse institusjonene. Innholdet bærer dog preg av at redaktøren har sitt daglige virke ved et universitetssykehus og ikke et sykehjem. Den omtale som vies multiresistente bakterier, hovedsakelig MRSA, står knapt i forhold til problemets omfang ved de fleste av disse institusjonene. Det anvises dessuten et maksimalt omfang av tiltak som delvis går ut over nasjonale anbefalinger. Enkelte av anbefalingene ville det være vanskelig å gjennomføre for eksempel ved det universitetssykehuset denne anmelder arbeider.

Luftsmitteisolat for pasienter med influensa vil neppe bli satt høyt opp på investeringslisten til de fleste sykehjemsleger. I omtale av Legionella luftveisinfeksjon, riktignok sjeldent forekommende i langtidsinstitusjoner, anbefales luft- og dråpesmitteisolasjon de første 24 timer. Dette er det ingen indikasjon for verken i sykehus eller sykehjem. Pandemisk influensa og fugleinfluensa vies mye plass, men igjen beskrives tiltak som vesentlig vil komme til å være aktuelle for sykehus. Etter denne

anmelders oppfatning burde store deler av denne teksten enten utelates eller kommet i vedleggs form som relevant bakgrunnsinformasjon.

Boken tar for seg alle tenkelige temaer innen smittevern og hygiene, og tross de anførte innvendingene lykkes forfatterne stort sett i å gi bakgrunnsinformasjon og praktiske anvisninger på en balansert måte. Dette er ikke en lærebok i smittevern, men et egnet grunnlagsmateriale for sykepleiere og leger som vil utarbeide egne, lokale prosedyrer og retningslinjer. Slik sett er dette utfyllende litteratur i forhold til Nasjonalt folkehelseinstitutt's nylig publiserte veiledning (1).

Jon Birger Haug

Seksjon for smittevern
Aker universitetssykehus

Litteratur

1. Nasjonalt folkehelseinstitutt. Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetenesta. Smittevern 2006; nr. 15.

Nært og personlig om psykoterapi

Bratlie S.

Innblikk

251 s. Oslo: Arneberg forlag, 2006.

Pris NOK 298

ISBN 82-91614-35-0

Psykiater Synnøve Bratlie har med denne boken ønsket å fortelle historier fra sin mangeårige virksomhet som privatpraktiserende psykoterapeut. Hun anslår at landets ca. 1 150 psykiatere i selvstendig heltidspraksis gir minst 175 000 timer psykoterapi per år. Boken er ment å gi leseren et innblikk i hva som foregår i de mange lukkede rom hvor slik behandling drives.

Forfatteren føyer seg inn i rekken av psykiatere med fortellinger fra terapirommet, hvorav de mest fremtredende har vært Irvin Yalom og Finn Skårderud. Mennesker som ønsker psykoterapi har ofte eksistensielle og relasjonelle problemer. Alle lesere med interesse for eget og andres indre liv vil derfor kjenne igjen temaene som beskrives i boken.

Innblikk er en stramt redigert og til dels godt skrevet bok om ti terapier av ulik lengde og type, men alle relativt vellykkede. Problemstillingene spenner vidt, fra somatisering til patologiske sorgreaksjoner. Forfatteren er selv nært og personlig til stede i fortellingene, slik at leseren forstår at terapeutens person og reaksjonsmønster har betydning for hvordan behandlingen utvikler seg. Terapeuten Bratlie virker å være allsidig orientert, slik at behandlingsform smidig tilpasses hver enkelt persons plager. Hun kan både sykmelde og forskrive medikamenter når det anses nødvendig, og hun møter personer i akutt

krise på en mer aktiv måte enn personer med langvarige plager. Nettopp denne fleksibiliteten virker å være en viktig faktor for terapienes effekt.

En innvending mot boken er at den til tider kan være litt teknisk, som når ulike diagnoser beskrives med ICD-10-koder. For ordens skyld kan nevnes at den engelske forkortelsen PTSD faktisk har et godt norsk alternativ – posttraumatisk stresslidelse. Noen personer beskrives også litt sjablongmessig, og det går ut over fortellingenes skjønnlitterære verdi. At forfatteren gir detaljerte utregninger for hvor effektivt en psykoterapi praksis kan drives, fremstår som et innlegg i den aktuelle debatten om private behandlere driver luksusterapi. Etter min mening hører dette hjemme i mediene eller fagtidsskriftene, og ikke i en bok som denne. Mangelen på en nasjonal oversikt over private psykoterapeuters behandlingstilbud og kapasitet samt kriterier for hvem som kan ha nytte av slik behandling, burde i så tilfelle også nevnes.

Innblikk er likevel en god samling psykoterapeutiske fortellinger fra dagens Norge. Boken kan varmt anbefales for alle som lurer på hva psykoterapi er, og særlig for mennesker med psykiske plager som frykter at de ikke kan hjelpes.

Ragnar Nesvåg

Avdeling for psykiatrisk forskning og undervisning
Diakonhjemmet sykehus

Tanker og følelser rundt nyredonasjon

Frøjk M.

Heltenes bro

At give og at modtage en nyre fra levende donor. 676 s, tab, ill. Albertslund: Schulz Grafisk, 2006. Pris DKK 299

ISBN 87-991274-0-7



Heltenes bro, på hele 676 sider fordelt på 24 kapitler, er om temaet å gi eller motta en nyre fra en levende donor. Den er bygd på intervjuer av i alt 322 personer, vesentlig av nyredonorer og mottakere av nyre,

men også av pårørende. Det er således gjort et imponerende og møysommelig feltarbeid. Intervjuene er gjort dels prospektivt, dels retrospektivt. Den første halvdel tar for seg donor og hans eller hennes tanker og følelser omkring det å gi bort en nyre, både før og etter donasjonen. Deretter omtales tilsvarende forhold hos mottakeren av nyren og til slutt noen aspekter om livskvalitet og betraktninger om «gaven», sett fra både giver og mottaker.

Boken domineres fullstendig av den endeløse rekken av intervjuer. Den store tekstmengden og svært få illustrasjoner gjør boken tung å lese. Det er vanskelig å finne noe budskap, man sitter igjen med en rekke ulike inntrykk slik det formuleres av intervjupersonene. Tallmateriale i boken, for eksempel på livskvalitet, er for små til å kunne tilføre noe vesentlig nytt. En ting er av spesiell interesse, nemlig omtale av fravalg, det vil si at man ble vurdert som nyredonor uten at donasjon ble gjennomført eller lot seg utføre. Dette er et tema hvor det foreligger svært lite kunnskap, men heller ikke her sitter man igjen med noen bestemt erindring om hvordan disse har opplevd situasjonen, det blir brokker av inntrykk.

Det er nok en svært begrenset leserkrets boken henvender seg til. Personer som arbeider med nyretransplantasjon og donasjon samt pasienter og givere, kan finne ting av interesse, men jeg tror nok få vil finne den verdt å lese fra perm til perm. Generelt er eksemplenes makt en styrke, men i dette tilfellet blir det også bokens svakhet.

Anders Hartmann

Nyreseksjonen
Rikshospitalet

Anamnese- og undersøkelsesteknikk

Brostrøm S, Saxtrup N.

Subjektivt og objektivt

Anamnese, undersøgelse og journal. 2. utg.
231 s, tab, ill. København: Munksgaard
Danmark, 2006. Pris DKK 348
ISBN 87-628-0602-5



Boken er beregnet på medisinstudenter og leger i starten av karrieren. Forfatterens intensjon er å få studenten/legen til å skrive bedre journaler ved å kunne tilegne seg relevante opplysninger fra sykehistorien og gjøre en objektiv undersøkelse. De fire første kapitlene tar for seg generelle aspekter om hvordan man tar opp en god sykehistorie, journalens oppbygning samt allmenne symptomer og funn. I de neste kapitlene blir symptomer, undersøkelsesmetodikk og funn fra hvert organsystem gjennomgått samt undersøkelse av barn og psykiatiske pasienter. Boken er rikt illustrert med figurer og tabellariske oversikter. Den er skrevet på dansk, men språket er enkelt å forstå.

Først omtales intervjueteknikk på en praktisk måte, noe jeg synes er bra. For eksempel fremheves det at legen bør sitte

i nivå med pasienten, og hvis man glemmer viktige spørsmål, bør man alltid gå tilbake og stille dem. I kapitlet om oppbygning av pasientjournalen poengteres skillet mellom den subjektive sykehistorien og den objektive undersøkelsen. Forfatterne beskriver en standardmodell for journalnotater med huskeregen SOAP. S står for subjektivt, O for objektivt, A for «assessment» (vurdering) og P for plan. Subjektive symptomer kan være vanskelig å skille fra objektive funn for medisinstudentene, noe jeg har merket som lektor for medisinstudenter. Måten dette fremstilles på i boken, kan gjøre dette skillet lettere å forstå. Forfatterne beskriver «assessment» som legens vurdering av hva pasienten feiler, som skal kunne ut i en plan; f. eks. et utredningsprogram. Min erfaring er at et slikt resonnement mot slutten av inntakstjournalen ofte mangler, og jeg tror derfor SOAP-huskereregelen kan hjelpe medisinstudentene. Den detaljerte strukturen i en inntakstjournal blir så omtalt. Neste kapittel gir en oversikt over allmenne symptomer, som slapphet, og allmenne funn som bevissthetstilstand og respirasjon. Forfatterne poengterer at dette gir legen en pekepinn på hvor alvorlig syk pasienten er, og jeg merker at studentene kan overse betydningen av slik «uspesifikk» informasjon.

I de organrelaterte kapitlene blir de viktigste symptomene, undersøkelsesmetodikk og funn fra hvert organsystem gjennomgått. Forfatterne går ikke i dybden, noe som kan være bokens svakhet, men alternativt kunne den ha blitt for stor til å ha i frakkelommen. Den objektive undersøkelsen av hvert organsystem er bra fremstilt, basert på inspeksjon, palpasjon, perkusjon og auskultasjon der det er relevant. Man finner oversiktlige tabeller over hovedsymptomer og funn. Jeg synes at det er de mange figurene som gjør boken veldig bra. For eksempel vises stedene for hjerteauskultasjon bedre på en figur av thorax enn om det bare hadde vært beskrevet med ord.

Boken kan anbefales til medisinstudenter og leger helt i starten av karrieren som ønsker en praktisk fremstilling av anamneseopptak, undersøkelsesteknikk og funn for alle organsystemene. Den kan brukes gjennom hele studiet, den passer i frakkelommen og man kan dermed slå opp «på stedet».

Karl Otto Larsen

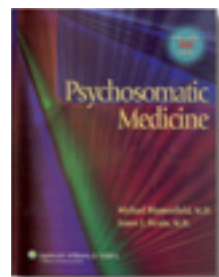
Lungemedisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Utfyllende om psykosomatisk medisin

Blumenfield M, Strain JJ, red.

Psychosomatic medicine

949 s, tab, ill. Philadelphia, PA: Lippincott
Williams & Wilkins, 2006. Pris USD 199
ISBN 0-7817-6046-1



Boken henvender seg til alle som jobber i grensefeltet mellom medisin og psykiatri, men spesielt psykiatere som har tilsyn ved somatiske avdelinger. Psykosomatisk medisin har tradisjonelt hatt sterkt

fokus på pasienter med somatiske problemer og sykdommer, og dette gjenspeiles tydelig i boken. Første seksjon (108 sider) tar for seg den historiske utviklingen innen psykosomatisk medisin. Deretter (300 sider) gjennomgås fysiske sykdommer, med kapitler fra alle indremedisinske grensespecialiteter pluss nevrologi, brannskader, fysiske traumer (som er et meget godt kapittel skrevet av Ulrik Fredrik Malt, Eva Albertsen Malt og Ulrich Schnyder), kirurgiske tilstander og transplantasjonsmedisin. I tredje seksjon (170 sider) omtales psykiatriske tilstander, som angst, suicidalitet, alkoholisme, rusmisbruk, delirium, demens, somatisering, kroppsdysmorfofobi, konversjonstilstander, hypokondri og simulering. Fjerde seksjon (350 sider) handler om temaer som kvinners helseproblemer, seksualitet, dødsproblematikk, smerte og palliasjon, etiske overveielser, medikamentbruk, psykoterapi, personlighetstrekk og sykdommer, intervensjonsstudier og kostnader, kunnskapsbasert medisin, gentesting, bildefremstilling av hjernen og medisinsk informasjon. Boken har 51 kapitler med 100 forfattere.

Jeg har selvfølgelig ikke lest hele boken, og det er det ikke meningen at noen skal gjøre. Den egner seg som oppslagsbok hvor man kan lese seg opp på utvalgte emner etter interesse og behov. Den er god å bla i, med tabeller som er utskilt i behagelig blå farge. Eksempler på bruk: Innen kardiologien er det en økende erkjennelse at depresjon både kan predikere tidlig koronar hjertesykdom og påvirke forløp og dødelighet etter hjerterinfarkt, og den interesserte kardiolog kan finne en utmerket oversiktsartikkel om emnet i boken. Onkologen kan finne nyttig informasjon om de vanligste psykologiske reaksjoner etter at man har fått diagnostisert kreftsykdom, med tips om hva som er lurt å gjøre som behandlende lege. Slik kunne jeg fortsette fra sykdom til sykdom, disiplin til disiplin. Her er mye for alle.

Boken bør finnes på alle psykiatriske,