

Lærebok, ikke håndbok, i klinisk ernæring



Ib Hessov, Palle Bekker Jeppesen, red.
Klinisk ernæring
 5. utg. 367 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2011. Pris DKK 428
 ISBN 978-87-628-0984-0

Rett ernæring vil ofte kunne påvirke sykdomsprosessen gunstig og redusere risikoen for underernæring, svekkelse og komplikasjoner. Å gi riktig ernæring til riktig tid er derfor en integrert del av behandlingen, skriver Palle Bekker Jeppesen i forordet til femte utgave av *Klinisk ernæring*. I denne utgaven har han vært medredaktør sammen med Ib Hessov som har vært redaktør for boken de siste 20 årene.

Boken er ment som lærebok og praktisk håndbok i klinisk ernæring for leger, medisinstudenter, sykepleiere og kliniske dietetikere. To kliniske ernæringsfysiologer har også lest *Klinisk ernæring* og gitt innspill til denne anmeldelsen.

Forfatterne gir en kortfattet og lettlest oppfriskning og oppdatering av grunnleggende ernæringsfysiologiske og fysiologiske mekanismer. Forfatterne konsentrerer seg om enteral ernæringsbehandling og intravenøs ernæring. Hva man kan og bør tillegge med «vanlig mat», blir noe overfladisk beskrevet. I kapitlet om valg av sondeernæring diskuterer forfatterne valget mellom helproteinløsninger og elementærdietter eller peptiddietter, men dagens sortiment av sondematløsninger favner bredere. Tabeller i kapitlet om sondeernæring gir rask og nyttig oversikt over viktige indikasjoner, komplikasjoner og huskereglene for at pasienten skal ha det best mulig ved pågående sondeernæring.

Nødvendigheten av systematisk oppfølging, overvåking og vurdering/justering omtaler forfatterne kortfattet i enkelte kapitler. Dette kunne med fordel vært omtalt i et eget kapittel om hvordan ernæringsbehandling praktisk og konkret bør kontrolleres og justeres for å oppnå ønskede resultater.

Det er hele 31 kapitler. Mange pasient- og sykdomsgrupper har fått sitt eget kapittel, som syke barn, premature, eldre, kirurgiske pasienter, kritisk syke, kreftpasienter, nevrologiske pasienter, pasienter med hiv, nyre- eller leversykdom, revmatisk sykdom, beinskjørhet, spiseforstyrrelser, fedme, aterosklerose eller hypertensjon. Av 27 forfattere er hele 25 leger, i tillegg til én sykepleier og én klinisk ernæringsfysiolog. Noe mer tverrfaglighet kunne kanskje sikret en mer pragmatisk tilnærming til klinisk ernæringsfaglig arbeid.

Boken egner seg som lærebok, i første omgang for leger og kliniske ernæringsfysiologer, men i mindre grad som et raskt oppslagsverk eller håndbok.

Astrid Nylenna

Avdeling for grupperettet folkehelsearbeid
 Helsedirektoratet

Vellukka sykdomslære for sykepleiarar



Stein Ørn, Johnny Mjell,
 Edvin Bach-Gansmo, red.
Sykdom og behandling
 634 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk,
 2011. Pris NOK 934
 ISBN 978-82-05-32360-5

Dette er bok nummer fire i ein serie på fem i kunnskapspakka 37° som er skriva for dei medisinske faga i grunnutdanninga i sykepleie. I denne boka kjem presentasjonen av sykdomsprosessane og sjukdommane. Dei tre redaktørane har hatt hjelp frå om lag 25 medforfattarar. Det er fire delar, men del 3, *Sykdommer i organsystemene*, utgjør om lag 60 % av sidetalet. I ein kort introduksjon tek forfattarane for seg historie, sykdomsmodellar og klassifikasjonar. Her finst også grunnleggjande sykdomslære over mindre enn 15 sider. Det inkluderer ikkje berre dei klassiske sjukdomsmekanismane, men også litt om epidemiologi, diagnostikk og død. Studentane blir ikkje introdusert for omgrep som sensitivitet, spesifisitet og prediksjonsverdiar ved testar og undersøkingar, og det synes eg er ein mangel ved ei moderne lærebok som denne. I tråd med dette er sjukdomskapitla i del 3 klassisk oppbygde, med førekomst, årsaker, symptom, diagnostikk, behandling og prognose. Samla gir dette liten bakgrunn for dynamikken i sjukdomsepisodar, kva sykepleiaren kan observere som tidlege eller seine teikn, og kva som er viktig og mindre viktig. Del 2 er sjukdomsprosessane, men her blir det også lagt inn nokre sjukdommar som naturleg kan omtalast. Det betyr at hypertensjon blir ein sjukdomsprosess, ikkje ein hjarte- og karsjukdom, men varicer er blitt ein sjukdom under muskel- og skjelettsystemet, og djup venetrombose er omtalt under sjukdomsprosessane. Her kunne redaktørane kanskje ha tatt andre val nokre plassar for å sikre systematikken. Del 4 om spesielle emne inneheld tema som pediatri og geriatri, ernæring og alternativ medisin.

Kvaliteten på det faglege innhaldet er stort sett heilt tilfredsstillande og oppdatert. Eg har funne nokre småfeil her og der utan store konsekvensar. Men det er dumt at avslutninga på omtalen av isjias er at dei fleste pasientane får meir eller mindre ryggplager også seinare, noko som ikkje er rett, og som gir unødvendig negative utsikter for desse. Ikkje alle sidetilvisingar fungerer heller like godt. Teksten kunne også ha vore meir rettleiande. I staden for å skrive at ei behandling *kan* vere indisert, er det meir nyttig å få vite når eller kva som skal til.

Layouten er tiltalende, med to spalter, mange gode tabellar, figurar og bilete. Det er referanseliste og nettadresser etter kvart kapittel. På ein interaktiv nettstad finst utfyllande stoff, oppgåver og svar på kontrollspørsmål gitt i teksten.

Alt i alt er dette ei god bok for målgruppa, om enn ganske tradisjonell i forma, trass mange moderne ytre trekk og tilhøyrande nettstad. Eg vil ikkje tilrå den for medisinstudentar.

Steinar Hunsikår

Faggruppe for allmenntmedisin
 Institutt for samfunnsmedisinske fag
 Universitetet i Bergen