

Pasientenes fortelling – over og ut?



Beate Indrebø Hovland
Narrativ etikk og profesjonelt hjelpearbeid
 205 s. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2011.
 Pris NOK 269
 ISBN 978-82-05-41566-9

Det er gammel kunnskap at skal man få til et godt, tillitsfullt forhold til en pasient, må legen interessere seg for og lytte til pasientens fortelling. Symptomer og tegn eksisterer ikke i et vakuum, de må også ofte ses i relasjon til pasientens nåværende og tidligere livshistorie for at diagnose, behandling og etterlevelse skal bli optimal. Likevel er det nettopp tid til pasientens egen fortelling som mer og mer strippest bort fra møtet med legen i det helsevesenet som nå utvikler seg. Derved vil eldre leger tømmes for sin narrative kompetanse, og unge leger får ikke mulighet til å utvikle en slik kompetanse.

Som en viktig motkraft til denne utviklingen, har vi nå fått en glimrende bok om hvordan forståelse og aktiv bruk av pasienters fortellinger (og hjelperens egen), kan hjelpe til bedre samarbeid, bedre problemløsning og til å endre destruktive livsprosjekter. Forfatteren, som selv har erfaring fra psykososialt hjelpearbeid, gir en god, reflektert og jordnær fremstilling av hvordan terapeuter kan bruke sin narrative kompetanse på en etisk forsvarlig måte. Narrativ kompetanse er evnen til å gjenkjenne, ta til seg, fortolke og bli beveget av og respondere på fortellinger. Det innebærer å kunne fortolke komplekse situasjoner i lys av menneskelig erfaring og kulturelle føringer, samtidig som man gir oppmerksomhet til det som er spesifikt for akkurat denne personen, denne situasjonen, disse relasjonene.

Forfatteren begynner med å klargjøre hvilke etiske implikasjoner det har, når det gjelder hvilken av flere mulige fortellinger – pasientens, de pårørendes, fagets, samfunnets – vi baserer oss på i diagnostikk og behandling. Hun understreker at det alltid vil finnes alternative fortellinger om/fra den enkelte pasient. Deretter gjennomgår hun forholdet mellom fortelling, persepsjon og handling, og hvordan vår identitet skapes og vedlikeholdes gjennom våre fortellinger om oss selv. Etter dette redegjør forfatteren for hvordan man kan hjelpe med utgangspunkt i pasientens fortelling, og hvilke faremomenter og kontraindikasjoner som må tenkes på. Her vil klinikere kjenne seg godt igjen. Til slutt er det et tankevekkende kapittel om de pasientene som kanskje ikke har samtykkekompetanse, og som ikke kan overskue konsekvenser av sine standpunkter.

Boken er særlig godt egnet for medisinstudenter og yngre leger. Den supplerer på en viktig måte to andre bøker om bruken av pasienters livshistorie som jeg nylig har omtalt. Den ene gir gode eksempler fra allmennmedisin (1), og den andre handler om hvordan livshistorier brukes i forhold til eldre pasienter (2).

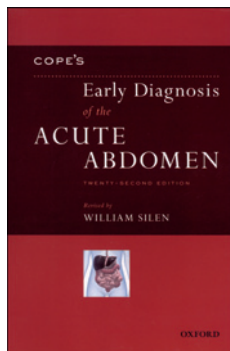
Etter å ha lest ble jeg litt trist. Skal virkelig vi som leger godta at vi ikke lenger skal ha tid til å høre pasientenes historie og eventuelt å hjelpe dem til å utfylle den eller skrive deler av den om? Er det bare alle andre profesjoner som får fortsette å øse av denne kilden til menneskekunnskap, til å bygge opp tillit, til å se alternative løsninger på fastlåste situasjoner, til å velge det mest adekvate hjelpe-tiltak og til en stadig økt forståelse også av en selv? Til dere som kjemper for at legene fortsatt skal ha tid til å høre på pasientenes fortellinger: Her får dere alle argumentene.

Per Vaglum
 Avdeling for medisinske atferdsfag
 Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Vaglum P. Viktig kunnskap gjenoppdaget. Anmeldelse av: Berg E. Sammenhenger. Om erfaring, sykdom og medisinsk praksis. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 369.
2. Vaglum P. Viktig bok om livshistorier. Anmeldelse av: Fosslund T, Thorsen K. Livshistorier i teori og praksis. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1743.

Akutt abdomen – ikke bare for kirurger



William Silen
Cope's early diagnosis of the acute abdomen
 22. utg. 299 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 28
 ISBN 978-0-19-973045-2

Denne boken ble første gang utgitt i 1921 av sir Zachary Cope (1881–1974) og har siden kommet i flere reviderte utgaver. Fra 1967 og frem til den foreliggende 22. utgaven har William Silen, professor ved Harvard, hatt ansvar for utgivelsen av flere reviderte utgaver – og denne versjonen representerer altså et 90-års jubileum fra første utgivelse.

Hva er det som gjør denne boken så aktuell fortsatt? Flere elementer spiller inn. Ideen om en gjennomgående klinisk tilnærming til problemstillingen akutt abdomen er bevart. Det praktiske, nyttige, logiske og klinisk relevante er vektlagt. Fremstillingen er klar, språket er godt, bruken av ulike begreper er lett forståelig, og inndelingen av stoffet bidrar til at leseren klarer å sortere og assosiere ut fra egen erfaring – enten denne er minimal eller betydelig.

Som fersk assistentlege for mer enn 30 år siden, leste jeg denne boken med stor begeistring. Når jeg nå leser den foreliggende siste utgaven, kjenner jeg på den samme gamle begeistring, selv om denne utgaven inneholder en del nytt stoff. Bruk av bildediagnostikk har fått noe mer plass, men fortsatt understrekes viktigheten av en god anamnese og en nøyaktig og fullstendig klinisk undersøkelse. Blodprøver kan også være et nyttig supplement, men kan ikke erstatte solid klinisk håndverk og god legekunst. Dette er et slags mantra som fortsatt gjennomsyrrer hele teksten, og som sannsynligvis har bidratt til at den fortsatt er så aktuell og relevant.

Layouten er nøktern. Inndeling i 27 kapitler, en nyttig indeks på slutten og enkle strektegninger dekker behovet. Forlaget har ikke brukt ressurser på fargerike figurer eller andre effekter. Likevel er det overraskende og skuffende at kvaliteten på flere av de bildediagnostiske illustrasjonene (røntgenbilder, ultralydundersøkelser og CT-bilder) er såpass teknisk middelmådig.

Dette er åpenbart en klassiker som er relevant og nyttig for alle kolleger som møter pasienter med mulig akutt abdomen, først og fremst kirurger og gynekologer, men i aller høyeste grad også allmennleger og legevaktsleger. Ikke minst vil jeg anbefale kollegene i primærhelsetjenesten å spandere litt tid og noen få kroner på denne utgivelsen. I tillegg er dette en god investering for medisinstudenter – som nyttig tørrlast inn i den kliniske hverdagen.

Det er forunderlig hva en 90-åring har å fortelle oss som arbeider i en tilsynelatende stadig mer teknokratisk og sjablongmessig medisinsk hverdag: Som engasjerte leger kan vi i gode stunder utgjøre en (klinisk viktig) forskjell.

Jon Arne Søreide
 Gastrokirurgisk avdeling
 Stavanger universitetssjukehus