

utstyr være helt likt det vi bruker, men dette er ikke noe hinder for å få fullt utbytte.

Kapitler som synes særlig relevante ved norske intensivavdelinger, er ultralydveiledet vaskulær tilgang og drenering, ekkokardiografi, dialyse, perikardiocentese, trakeostomi, transbronkial biopsi, perkutan endoskopisk gastrostomi, thoraxdrenasje og intrakranial monitorering.

Både studenter, intensivsykepleiere og leger vil ha nytte av boken. Den kommer i lommeformat, men de fleste vil nok synes den er for tung til å ha i frakken. Derimot er den velegnet som oppslagsverk, som forberedelse og oppfølging etter prosedyrer, og bør stå lett tilgjengelig på intensivavdelingen. Mange spesialister er involvert i behandlingen av intensivpasienten. Hvem som utfører de ulike prosedyrene, varierer fra sted til sted, også i Norge. Det er mulig at intensivlegene i fremtiden selv vil utføre flere prosedyrer ved sengen, og i så måte vil boken være nyttig. Men volumet av de ulike prosedyrene vil mange steder i Norge være lavt, og kirurger, radiologer og indremedisinere vil fortsatt være en del av teamet. I denne situasjonen vil boken være hensiktsmessig som hjelp ved tilrettelegging for å utføre disse prosedyrene.

Det siste kapitlet er viet økonomi. Forfatterne beskriver det som en kunst å få dekket utgifter til prosedyrer innenfor et avansert amerikansk regelverk. Også i Norge er koding for prosedyrer viktig, men det bør ikke ta søkelyset bort fra det kliniske pasientnære arbeidet. Boken er oversiktlig, lettlest og relevant. Jeg anbefaler den.

Hilde Myhren

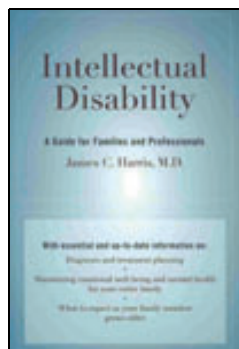
Hjerteavdelingen
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Fremragende om intellektuell funksjonshemming

James C. Harris

Intellectual disability

A guide for families and professionals. 224 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 17
ISBN 978-0-19-514572-4



James C. Harris er leder for The Developmental Neuropsychiatric Clinic ved Johns Hopkins universitet i Baltimore, USA. Han har bl.a. skrevet lærebok om utviklingsforstyrrelser og nevropsykiatri.

I denne lille boken henvender han seg til både foreldre og fagfolk. Den inneholder 11 kapitler, et appendiks og et fyldig stikkordregister. Kapitlene er korte, og teksten er lett å lese.

Forfatteren stiller store krav til fagfolkene. Det skulle bare mangle. Han stiller også store krav til foresatte. Det kan delvis tilskrives forhold ved det amerikanske hjelpeapparatet, men er høyst relevant også for norske forhold, hvor hjelpeapparatet er spredd over flere etater og nivåer, til dels med ulikheter i tilbud og uklare ansvarsforhold som resultat (1). Enkeltavsnitt er ikke relevante for norske forhold, men disse er lette å identifisere. Forfatteren holder en optimistisk, men akk så realistisk tone. Utgangspunktet er hva som kan og bør gjøres for at den utviklingshemmede skal få leve et rikest mulig liv, i samsvar med eget utviklingspotensial. Forfatteren refererer ikke til WHO's ICF-klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse, slik mange ville gjort, men idégrunnlaget synes likt (2, 3). Det innebærer en erkjennelse av at både faktorer ved personen og faktorer i omgivelsene har betydning for den funksjonshemmedes deltakelse på livets mange og ulike arenaer.

En vesentlig styrke er at forfatteren behandler så mange aspekter under ett. Intellektuell funksjonshemming blir først satt i et historisk perspektiv. Deretter blir epidemiologiske forhold og årsaker gjennomgått. Kapitlet *What to expect in a medical and mental health evaluation* er glimrende. Så følger et kapittel om atferdsforstyrrelser, følelsesmessige forstyrrelser og psykiatriske tilstander med vekt på hva foreldrene selv kan gjøre, etterfulgt av et kapittel om grunnprinsippene ved ulike behandlingsformer. Faglige uttrykk og begreper blir godt forklart etter hvert som de dukker opp. Et viktig kapittel er *How do children with intellectual disability change as they grow older?* Det hele avrundes med et kapittel om inkludering i trossamfunn og om å delta i forskningsprosjekter. Appendikset har en del om tilgjengelige ressurser, som er lite aktuelt for norske forhold, og en del om olympiske leker for funksjonshemmede.

Det kan virke som noe av en spagatøvelse å henvende seg til foreldre og fagfolk samtidig. Etter min vurdering er denne boken så velskrevet og gjennomarbeidet i både språk og innhold at begge grupper vil ha stort utbytte av den. I tillegg til å få relevant fagkunnskap tror jeg at selv erfarne fagfolk vil finne gullkorn for enda bedre kommunikasjon med foresatte til intellektuelt funksjonshemmede, og jeg tror foreldre vil finne god hjelp til å kommunisere med fagfolk. Hvem vil oversette denne perlen av en bok og bearbeide den for norske forhold?

Kjersti Ramstad

Barneavdeling for nevrofag
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Litteratur

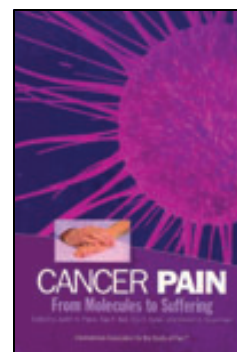
1. St.prp. nr 1 (2007–08). Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008–2011. www.regjeringen.no/upload/HOD/Vedlegg/Saertrykk_av_Stprp_nr1_kapittel_9.pdf (11.3.2011).
2. WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). www.who.int/classifications/icf/en/ (11.3.2011).
3. KITH. ICF: Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse. http://www.kith.no/templates/kith_WebPage___1161.aspx (11.3.2011).

Dyptgripende om forståelse og behandling av kreftsmarter

Judith A. Paice, Rae F. Bell,
Eija A. Kalso et al, red.

Cancer pain

From molecules to suffering. 354 s, tab, ill.
Seattle, WA: IASP Press, 2010. Pris USD 75
ISBN 978-0-931092-81-7



Denne boken springer ut fra et symposium i 2009, i regi av International Association for the Study of Pain (IASP). Organisasjonen samler en stor del av helsepersonell verden over som arbeider vitenskapelig og/eller klinisk med

smerte. Boken passer godt inn i organisasjonens strategi med lærebøker i frontlinjen for kompetanseheving innen smertebehandling.

Den er bygd opp med 20 kapitler, inndelt i seks deler som læringsmessig følger hverandre i naturlig orden. Forfatterne er ledende forskere og/eller klinikere innen sitt felt. Det er ikke et referanseverk, men preget av at en del aktører innen smerteforskning er kommet sammen og har beskrevet status presens innen sine spesialfelter.

Kreftsmarter har de basale mekanismene til felles med andre smertetyper, men f.eks. som en følge av antitumorbehandling (strålebehandling, cellegift, kirurgi) eller ved kreft i skjelettet, ser man smertetilstander som krever spesiell forståelse av de underliggende prosessene. Dette er en forutsetning for å kunne oppnå gode behandlingsresultater. Forfatterne går grundig til verks og drøfter inngående nyere eksperimentelle modeller for kreftsmerte, i stor grad forskning på ngnere, og de vever resultatene fra relevante kliniske studier inn i en forståelsessammenheng. Samtidig får leseren innsikt i hvilke veier smerteforskningen går i øyeblikket, slik at man øyner hvilke molekylgrupper som kan bli utgangspunktet for nye medikamenter til vårt analgetiske armamentarium.