

Allmenntilstand – hva er det?

Ordet *allmenntilstand* har lenge vært et kroneksempel på utflytende medisinsk terminologi. Til tross for at ordet er svært diffust, lever det ennå i beste velgående.

Klinikere bruker begrepet «allmenntilstand» daglig, til tross for at det er høyst uklart hva som egentlig ligger til grunn for vurderingen av en pasients allmenne tilstand. I en tid da leger skal uttrykke seg mest mulig objektivt og presist, er det derfor grunn til å undre seg over at ordet i stor grad har unnsloppet både definisjoner og debatt.

Definisjon

Allmenntilstand defineres av en ikke-medisinsk ordbok som en persons generelle helse-tilstand (1). Det er imidlertid påfallende at allmenntilstand ikke er nærmere definert – eller i det hele tatt *definert* – i større medisinske ordbøker. Søk på «allmenntilstand» i Tidsskriftets nettutgave og på «general condition» i PubMed gir henholdsvis 300 og 5 236 treff (30.8. 2012), noe som indikerer at ordet er mye brukt. Blant disse treffene er det imidlertid vanskelig å finne definisjoner fremfor vurderinger av tilstanden. Det er tvert imot blitt påpekt tidligere at allmenntilstand er et diffust begrep og kan fremholdes som et typisk eksempel på taus kunnskap (2).

Til tross for ulike definisjoner synes det å være enighet om at allmenntilstanden omfatter både fysiske og psykiske sider av helsen. Eksempler på elementer som vurderes for å bedømme en pasients allmenntilstand er våkenhet, hudfarge, kontaktbarhet, respons på stimulering og omgivelser, hydreringsgrad og kvalitet på skrik (hos barn) (3). Ut fra dette kan man si at allmenntilstanden hovedsakelig dreier seg om bevissthetsnivå og sirkulasjon. Andre definisjoner har omfattet bevissthetsnivå, kontakt, respirasjon, sirkulasjon, aktivitetsnivå og velvære (4). Til slutt er det noen som mener at pasientens trivsel, puls, blodtrykk, kroppstemperatur, inntak av mat og drikke,

vannlating, avføring, menstruasjon og sanser også bør tas i betraktning ved vurdering av allmenntilstanden (5).

Gradering av allmenntilstand

Allmenntilstanden vurderes på det enkleste som god eller dårlig (nedsatt, redusert). Som om nedsatt allmenntilstand ikke er diffust nok i seg selv, hører man ofte at allmenntilstanden er lett, moderat eller alvorlig redusert eller – min personlige favoritt – noe redusert. Hva som skiller en «lett» redusert allmenntilstand fra en «moderat» redusert allmenntilstand, er ikke umiddelbart forståelig med mindre man selv har observert pasienten og tatt del i vurderingen.

Men holder det å si at allmenntilstanden er nedsatt? I slike tilfeller bør man uansett spesifisere hva som foranlediger dette utsagnet. Spørsmålet blir da om det i det hele tatt er nødvendig å bemerke at allmenntilstanden er nedsatt, da det er *bakgrunnen* for vurderingen som er interessant. En diffus gradering av et allerede diffust begrep er vel strengt tatt til liten hjelp for andre enn vedkommende som vet hva vurderingen bygger på. Samtidig kan man spørre seg om alle elementene i allmenntilstanden lar seg gradere objektivt, eller om allmenntilstanden er en fullt ut skjønnsmessig vurdering.

Konklusjon

Det finnes trolig like mange definisjoner på allmenntilstand som det finnes leger. Ordet kommer neppe til å forsvinne med det første, kanskje nettopp fordi det ikke lar seg dissekere like enkelt som mer spesifikke begreper. Noe ironisk er det likevel at man blir oppfordret til å unngå ordet «diffusitas» (6), siden diffuse ord som allmenntilstand, helse og velvære får passere

fritt og med høy frekvens. Imidlertid er ikke diffuse ord nødvendigvis ensbetydende med nyttige ord, jf. den hyppige bruken av dem. Kanskje har vi behov for ulne begreper for å uttrykke ditto fenomener, og at det er derfor det har vært vanskelig å gi slipp på ordet allmenntilstand.

Eirik Madsen

eirik.madsen@student.uib.no

Eirik Madsen (f. 1987) er medisinstudent ved Universitetet i Bergen og har fra høsten 2008 fulgt forskerlinjeprogrammet ved Det medisinsk-odontologiske fakultet med et prosjekt om regulering av AMPA-reseptorer i netthinnen ved diabetes.

Litteratur

1. Bokmålsordboka. Allmenntilstand. www.nob-ordbok.uio.no/perl/ordbok.cgi?OPP=allmenntilstand&bokmaal=&ordbok=bokmaal (30.8.2012).
2. Markestad T. Tilnærming til det akutt syke barnet. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 608–11.
3. Barlinn J, Feet BA, Saugstad OD. Når nervesystemet påvirkes og hjertet stanser. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 432.
4. Grønseth R, Markestad T. Datasamling, observasjon og overvåkning av barn. I: Grønseth R, Markestad T, red. Pediatriske og pediatriiske sykepleie. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2011: 103.
5. Brønstad A, Skjetne I. Allmenntilstand. I: Brønstad A, Skjetne I, red. Helsefremmende arbeid. Helsesekretær Vg3. 1. utg. Oslo: Gyldendal undervisning, 2010: 91–103.
6. Malterud K. Kroniske muskelsmerter kan forklares på mange måter. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 2356–9.

Mottatt 10.8. 2012, første revisjon innsendt 30.8. 2012, godkjent 28.9. 2012. Medisinsk redaktør Raida Ødegaard.