

Fortetning

... en pussig sammenblanding av lungeforandringer og overbelegg på sengeposter

Da jeg studerte, lærte jeg at «fortetning» var noe som ble beskrevet på røntgen thorax, og som pekte i retning av en eller annen form for patologisk forandring, for eksempel et infiltrat, en atelektase eller en tumor. I seg selv er en slik fortetning et uspesifikt begrep, og sier bare at et område har høyere tetthet (det vil si er lysere/hvitere) enn omkringliggende, normalt lungevev. På grunn av ordets unøyaktighet må radiologer ofte bruke ulike adjektiver for å si noe om hva man tror fortetningen skyldes, for eksempel «diffus», «småflekkede» eller «konfluerende», med eller uten en påfølgende konklusjon. Derfor er det kanskje forståelig at ordet ikke er nevnt i for eksempel *Medisinsk ordbok* (1) eller i Tidsskriftets egen ordliste (2). På den annen side får man 12 treff ved søk i Store medisinske leksikon (3), blant annet i artikler om hørsel, lungekreft, glasslegeme, lungeødem, mammografi, prostatakreft og renopulmonalt syndrom.



Illustrasjon © Stein Løken

Anaximenes

I *Bokmålsordboka* defineres fortetning som kondensasjon (4), det vil si overgang fra gass til væskeform. I tillegg kan fortetning brukes i sammenheng med utbygging av boligområder, i form av tettere bebyggelse. I disse eksemplene gjenspeiler fortetning økt konsentrasjon av henholdsvis molekyler og boliger. Fortetning kan også gjenfinnes i kosmogonisk teori. Den greske filosofen Anaximenes (ca. 500 f.Kr.) argumenterte for at luft var urstoffet, som alle tings opphav, og at de virksomme prinsippene var fortykning og fortetning av luften (5).

Korridor

Med moderne sykehusdrift har fortetning fått en form for renessanse i helsevesenet. Ved overbelegg, som heller er regelen enn unntaket ved mange norske sykehus, overskrides den fysiske kapasiteten (det vil si antall sengeplasser) for en avdeling. Dette håndteres som oftest ved å legge pasienter i korridorene. Pasienter i korridor skaper dessverre en del antipati blant politikere og media, og er i tillegg upraktisk for både pasienter og helsepersonell. For å unngå (for mange) korridorpasienter har alle helseforetak blitt pålagt å identifisere ulike tiltak. Et slikt tiltak er å bruke senger i andre avdelinger, slik at en

pasient med for eksempel akutt hodepine heller kan ligge i et rom på en infeksjonsmedisinsk avdeling fremfor å ligge i korridoren i en neurologisk avdeling til en seng i et rom blir ledig der. Et annet viktig tiltak for å unngå overbelegg er fortetning. Ved overbelegg betyr fortetning å legge flere pasienter i samme rom enn det rommet opprinnelig var beregnet for, for eksempel å legge tre pasienter i et tomannsrom. Dermed slipper man å bruke korridorene. Selvfølgelig blir det trangere og upraktisk, men man holder i alle fall korridoren åpen og korridorpatientstatistikken lav.

Dermed løser man en vanskelig utfordring enkelt med et homonym. Så vil det fra tid til annen forekomme at en pasient utsatt for fortetning i sykehus, får påvist en fortetning i lungene – dobbelt tragisk.

Kashif Waqar Faiz
kashiffaiz@gmail.com
Nevroklinikken
Akershus universitetssykehus
og
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Oslo

Kashif Waqar Faiz (f. 1978) er seksjonsleder/overlege og klinisk stipendiat med hjerneslag som forskningsfelt. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Nylenna M. *Medisinsk ordbok*. 7. utg. Oslo: Kunnskapsforlaget, 2009.
2. Tidsskrift for Den norske legeforening – Ordliste. <http://tidsskriftet.no/Innhold/Forfatterveiledningen/Spraak/Ordliste> (19.12.2012).
3. Store medisinske leksikon. <http://snl.no/search?query=fortetning; e=sml; page=1> (19.12.2012).
4. Bokmålsordboka. www.nob-ordbok.uio.no/perl/ordbok.cgi?OPP=fortetning&ordbok=bokmaal (19.12.2012).
5. Store norske leksikon. <http://snl.no/kosmogoni/filosofi> (19.12.2012).

Mottatt 19.12. 2012 og godkjent 22.1. 2013.
Medisinsk redaktør Raida Ødegaard.