

Boken domineres fullstendig av den endeløse rekken av intervjuer. Den store tekstmengden og svært få illustrasjoner gjør boken tung å lese. Det er vanskelig å finne noe budskap, man sitter igjen med en rekke ulike inntrykk slik det formuleres av intervjupersonene. Tallmateriale i boken, for eksempel på livskvalitet, er for små til å kunne tilføre noe vesentlig nytt. En ting er av spesiell interesse, nemlig omtale av fravalg, det vil si at man ble vurdert som nyredonor uten at donasjon ble gjennomført eller lot seg utføre. Dette er et tema hvor det foreligger svært lite kunnskap, men heller ikke her sitter man igjen med noen bestemt erindring om hvordan disse har opplevd situasjonen, det blir brokker av inntrykk.

Det er nok en svært begrenset leserkrets boken henvender seg til. Personer som arbeider med nyretransplantasjon og donasjon samt pasienter og givere, kan finne ting av interesse, men jeg tror nok få vil finne den verdt å lese fra perm til perm. Generelt er eksemplenes makt en styrke, men i dette tilfellet blir det også bokens svakhet.

Anders Hartmann

Nyreseksjonen
Rikshospitalet

Anamnese- og undersøkelsesteknikk

Brostrøm S, Saxtrup N.

Subjektivt og objektivt

Anamnese, undersøgelse og journal. 2. utg.
231 s, tab, ill. København: Munksgaard
Danmark, 2006. Pris DKK 348
ISBN 87-628-0602-5



Boken er beregnet på medisinstudenter og leger i starten av karrieren. Forfatterens intensjon er å få studenten/legen til å skrive bedre journaler ved å kunne tilegne seg relevante opplysninger fra sykehistorien og gjøre en objektiv undersøkelse. De fire første kapitlene tar for seg generelle aspekter om hvordan man tar opp en god sykehistorie, journalens oppbygning samt allmenne symptomer og funn. I de neste kapitlene blir symptomer, undersøkelsesmetodikk og funn fra hvert organsystem gjennomgått samt undersøkelse av barn og psykiatriske pasienter. Boken er rikt illustrert med figurer og tabellariske oversikter. Den er skrevet på dansk, men språket er enkelt å forstå.

Først omtales intervjueteknikk på en praktisk måte, noe jeg synes er bra. For eksempel fremheves det at legen bør sitte

i nivå med pasienten, og hvis man glemmer viktige spørsmål, bør man alltid gå tilbake og stille dem. I kapitlet om oppbygning av pasientjournalen poengteres skillet mellom den subjektive sykehistorien og den objektive undersøkelsen. Forfatterne beskriver en standardmodell for journalnotater med huskeregen SOAP. S står for subjektivt, O for objektivt, A for «assessment» (vurdering) og P for plan. Subjektive symptomer kan være vanskelig å skille fra objektive funn for medisinstudentene, noe jeg har merket som lektor for medisinstudenter. Måten dette fremstilles på i boken, kan gjøre dette skillet lettere å forstå. Forfatterne beskriver «assessment» som legens vurdering av hva pasienten feiler, som skal kunne ut i en plan; f. eks. et utredningsprogram. Min erfaring er at et slikt resonnement mot slutten av inntakstjournalen ofte mangler, og jeg tror derfor SOAP-huskereregelen kan hjelpe medisinstudentene. Den detaljerte strukturen i en inntakstjournal blir så omtalt. Neste kapittel gir en oversikt over allmenne symptomer, som slapphet, og allmenne funn som bevissthetstilstand og respirasjon. Forfatterne poengterer at dette gir legen en pekepinn på hvor alvorlig syk pasienten er, og jeg merker at studentene kan overse betydningen av slik «uspesifikk» informasjon.

I de organrelaterte kapitlene blir de viktigste symptomene, undersøkelsesmetodikk og funn fra hvert organsystem gjennomgått. Forfatterne går ikke i dybden, noe som kan være bokens svakhet, men alternativt kunne den ha blitt for stor til å ha i frakkelommen. Den objektive undersøkelsen av hvert organsystem er bra fremstilt, basert på inspeksjon, palpasjon, perkusjon og auskultasjon der det er relevant. Man finner oversiktlige tabeller over hovedsymptomer og funn. Jeg synes at det er de mange figurene som gjør boken veldig bra. For eksempel vises stedene for hjerteauskultasjon bedre på en figur av thorax enn om det bare hadde vært beskrevet med ord.

Boken kan anbefales til medisinstudenter og leger helt i starten av karrieren som ønsker en praktisk fremstilling av anamneseopptak, undersøkelsesteknikk og funn for alle organsystemene. Den kan brukes gjennom hele studiet, den passer i frakkelommen og man kan dermed slå opp «på stedet».

Karl Otto Larsen

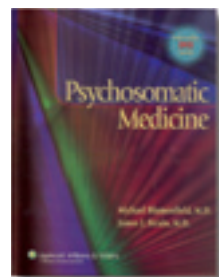
Lungemedisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Utfyllende om psykosomatisk medisin

Blumenfield M, Strain JJ, red.

Psychosomatic medicine

949 s, tab, ill. Philadelphia, PA: Lippincott
Williams & Wilkins, 2006. Pris USD 199
ISBN 0-7817-6046-1



Boken henvender seg til alle som jobber i grensefeltet mellom medisin og psykiatri, men spesielt psykiatere som har tilsyn ved somatiske avdelinger. Psykosomatisk medisin har tradisjonelt hatt sterkt

fokus på pasienter med somatiske problemer og sykdommer, og dette gjenspeiles tydelig i boken. Første seksjon (108 sider) tar for seg den historiske utviklingen innen psykosomatisk medisin. Deretter (300 sider) gjennomgås fysiske sykdommer, med kapitler fra alle indremedisinske grensespecialiteter pluss nevrologi, brannskader, fysiske traumer (som er et meget godt kapittel skrevet av Ulrik Fredrik Malt, Eva Albertsen Malt og Ulrich Schnyder), kirurgiske tilstander og transplantasjonsmedisin. I tredje seksjon (170 sider) omtales psykiatriske tilstander, som angst, suicidalitet, alkoholisme, rusmisbruk, delirium, demens, somatisering, kroppsdysmorfofobi, konversjonstilstander, hypokondri og simulering. Fjerde seksjon (350 sider) handler om temaer som kvinners helseproblemer, seksualitet, dødsproblematikk, smerte og palliasjon, etiske overveielser, medikamentbruk, psykoterapi, personlighetstrekk og sykdommer, intervensjonsstudier og kostnader, kunnskapsbasert medisin, gentesting, bildefremstilling av hjernen og medisinsk informasjon. Boken har 51 kapitler med 100 forfattere.

Jeg har selvfølgelig ikke lest hele boken, og det er det ikke meningen at noen skal gjøre. Den egner seg som oppslagsbok hvor man kan lese seg opp på utvalgte emner etter interesse og behov. Den er god å bla i, med tabeller som er utskilt i behagelig blå farge. Eksempler på bruk: Innen kardiologien er det en økende erkjennelse at depresjon både kan predikere tidlig koronar hjertesykdom og påvirke forløp og dødelighet etter hjerteinfarkt, og den interesserte kardiolog kan finne en utmerket oversiktsartikkel om emnet i boken. Onkologen kan finne nyttig informasjon om de vanligste psykologiske reaksjoner etter at man har fått diagnostisert kreftsykdom, med tips om hva som er lurt å gjøre som behandlende lege. Slik kunne jeg fortsette fra sykdom til sykdom, disiplin til disiplin. Her er mye for alle.

Boken bør finnes på alle psykiatriske,