

Ukas pasient uke 4

Vi er så heldige på Kirkenes legesenter at vi i løpet av året har tre medisinerstudenter fra Universitetet i Tromsø som har femteårs praksisutplassering hos oss. Det er alltid spennende å høre hvordan studentene opplever den hverdagen de blir «kastet» inn i. Studentene skal levere «ukas pasient» noen ganger i løpet av de åtte ukene de er hos oss. Her kommer Stines tanker om hverdagen – hun hadde nettopp femteårs praksis på legesenteret. Dette er både tankevekkende og godt skrevet.

Vondt i halsen, vondt i tissen, hoste i flere uker, hoste til man spyr, blemmer i ansiktet, byller på baken, sår som væsker; gjørne gult og grønt – hva gjør man? Tar en mikrobiologisk prøve.

Positive svar, negative svar. Falskt positive? Falskt negative? Riktig negative, men feil prøvetaking? Positive prøvesvar, men fra meg selv – eller var det fra benken? Ukas pasient er ikke en enkelt pasient, men alle de jeg har tatt en prøve fra.

Begynnelsen

Noe har de feilet – pasientene. Hatt et problem, en bekymring. Prøvene har jeg tatt for å påvise eller avkrefte. For å løse problemet. Jeg skal ærlig innrømme; jeg har tatt prøver for moro skyld også, for å lære. For å se at influensa er influensa og sår hals skuffende sjelden er streptokokker.

Hvor enkelt det er

En pinne, et kryss på et skjema. Et svar tilbake. Ja eller nei. Fantastisk enkelt! Jeg vurderer; behandling, oppfølging, en beroligende telefon? Kan det være så enkelt?

Sensitiviteten. Spesifisiteten.

Jeg vet det kommer. En dag. Hvilken som helst. Et falskt svar. Et falskt negativt klamydiasvar? Jeg sendte min våryre pasient med åpne øyne og betryggende ord ut i et ufortjent rykte, den sosiale død? Medisinske komplikasjoner? En epidemi i bygda? Et falsk negativt svar på atypisk pneumoni? Manglende behandling, forlenget sykeforløp, innhugg i sykekassa og kanskje, om forholdene (virkelig) ligger til rette for det, død? Heldigvis har studiet forberedt meg på dette. Analysemetodens svakhet. Sensitiviteten og spesifisiteten. Det finnes formler for slikt! Men jeg ligger våken – ble prøven tatt riktig?

Supernaiviteten?

Vi lærer formen og fargen på bakterier. Virusets finurligheter og revers transkripsjon. Vi kan forklare prinsippet bak PCR og resistensbestemmelse. Førstestråleurin, nasopharynxprøve, blodkultur og sårpensel. Til vi en dag står der med pinnen i hånda (er det rett pinne?) og nesen foran oss (hvor er egentlig denne nasopharynx?). Hvor hardt skal man egentlig gnikke og gnu på de såre tonsillene? Jeg omsetter tørre ord fra NEL til fuktete prøvepinner. Blir det riktig? Eller er det litt naivt å tro at et håndverk kan læres fra en nettside?

Angsten

Jeg vil sove de neste ukene. Derfor har jeg begrenset angsten til prøvetaking. Jeg skal ikke tenke på de andre fantasillider feil jeg kan gjøre. Eller feilene laboratoriet, patologen, radiologen og den samlede forskerskaren som står bak samtidens sannheter, kan begå (de får sakens gjennomgå i media fra tid til annen). Angsten har en evne til bevisstgjøring. Jeg er svært bevisst prøvetakingens viktighet. Derfor er jeg litt undrende til min praktiske opplæring i prøvetaking. Mine læremestre har vært turnusleger som har lært av en turnuslege som så en assistentlege gjøre det en gang. Og en annen lege som måtte ringe en allmennlege – og i tillegg hadde fått et godt «triks» fra noen som hadde snakket med en bioingeniør. Etter det hadde legen med stor glede fått flere positive svar. Er opplæring i prøvetaking en litt for levende tradisjon? En immatriell kulturarv verdt å ta vare på?

Eller?

Heldigvis går det som oftest bra! Prøvesvarene er som oftest til å stole på. Pasientene blir som oftest friske. Merkelig – ofte blir pasientene friske før prøvesvarene kom-



ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

mer tilbake. På tampen skal jeg tygge litt på det. Aldri mer skal jeg ta en prøve uten at jeg virkelig, virkelig trenger den. Dyrt og resursskrevende er det. Fare for svar som er vanskelige tolke. Unødig engstelse, papirarbeid. Jovisst, jovisst. Men det er også veien til riktig diagnose og behandling. De gangene pasientene ikke er friske når svaret kommer. De ganger øret fortsatt renner over av gult gørr. Jeg kommer til å svinge penselen med største fornøyelse i framtiden også!

Så enkelt er det (for oss)!

En pinne, et kryss på et skjema. Et svar. Navnet i kursiv, på organismen langt der inne i den grønne byllen! En varm takk til deg som trykker skjema. Til deg som pakker og sender prøven, til deg som tar i mot. Kalibrerer pH-meter, utvikler PCR-metoder, gjør stasisikken! Jeg vil gjøre min del av jobben: ta en representativ prøve. La oss fukte en pinne og tenke litt på det.

STINE SKOGLUND