

Vi lever i en foranderlig verden og det vi en gang lærte, blir modifisert, langsomt og umerkelig til vi plutselig ser at det som en gang var «slik skal det gjøres» har blitt til «slike gjør jeg det»

Vi håper at denne faste spalten i Utposten skal bidra til at flere leger deler sine personlige løsninger på hverdagens utfordringer med Utpostens lesere.

*Slik gjør (nå)
jeg det!*

Fiskekrok i fingeren

Leger i kystkommuner må være forberedt på denne situasjonen, men også de av oss som jobber i innlandskommuner, selv om krokstørrelsen brukt i fiskevann er mindre.

Legen blir kontaktet når kroken er gått så langt inn i fingeren at mothaken også er under hudnivå og således gjør sin funksjon: hindrer at «fisken» forlater kroken!

Legens utfordring blir å fjerne kroken uten for mye vevsødeleggelse og uten smerte. Det siste målet nåes gjennom å sette en effektiv ledningsanestesi (uten adrenalin!) lokalisert ved proksimale fingerende.

Det neste en må ta stilling til er om kroken skal trekkes ut samme vei den gikk inn eller om den skal føres videre gjennom vevet, slik at den kommer ut «på andre siden». Det avgjørende for denne beslutningen er å gjøre seg en oppfatning om hvilket av disse tiltak som medfører minst vevsødeleggelse.

Det er en fordel å skaffe seg blodtomhet. Har en ikke tilgjengelig det spesielle instrumentet for dette så gjør et gummistrikk samme nytten. Vask med desinfeksjonsmiddel.

Gjennom å føre kroken videre går denne gjennom vev som i utgangspunktet var uaffisert. Ved å trekke kroken tilbake samme vei den gikk inn må det skaffes fri passasje for mothaken. Dette gjøres ved bruk av en spiss skalpell som føres inn langs kroken på den siden mothaken befinner seg, helt til skalpellspissen treffer mothaken. En har nå splittet vevet i en «gate» av 2–3 mm bredde. Ved tilbaketrekking av kroken følger mothaken denne gaten.

Under alle omstendigheter må en ha et viktig verktøy tilgjengelig som ikke alltid inngår i standardutrustningen på kontoret: en tang. Denne tangen må ha en god kuttekapasitet. Metallet i kystens «makkångler» som blir brukt på juksa er av meget fast karakter slik at den «avbiteren» som finnes i hjemmets verktøykiste blir for svak. Få tak i en makkångel av åtte cm lengde og test tangen på denne.

Dersom du velger å føre kroken videre gjennom fingeren må da ha tangen klar. Denne er et godt hjelpemiddel under manipuleringen av kroken ved at tangen får bedre «tak» i kroken enn fingrene dine. Når spissen har penetrert huden så mye at den sikrer tangen et godt tak, da er tiden inne for å bruke denne i hudnivå på andre enden for å kutte kroken. Når dette er gjort forflytter du igjen tangen til krokspissen og trekker denne ut, under hensyntaken til krokens buede form. Jeg har aldri sett infeksjoner som følge av dette slik at profylaktisk antibiotikumbruk ikke er nødvendig.

Torgeir Wiik, Andenes

