

I denne spalten ønsker vi å trykke kasuistikker som har gjort spesielt inntrykk og som bidragsyterne har opplevd som spesielt lærerike. For har vi selv lært noe i slike situasjoner, vil det som oftest også være av interesse for andre. Og vi vil gjerne ha en kommentar til slutt om hvilke tanker du har gjort deg rundt denne opplevelsen. Kast dere frampå, folkens!

Lærerike kasuistikker

«Kunden har alltid rett»????

Travel dag ikke lang tid etter at jeg hadde startet i min nåværende praksis. En for meg ny pasient møter som ø. hjelp. Han er ca. 60 år gammel, overvektig og uførepensjonert pga KOLS.

Med selvbevisst mine og konkrete forslag om Teofyllin, for forverring av sin «astma» etter hjemkomst fra et lengre opphold i Spania. Som nevnt var han adipøs, moderat dyspnosisk og i journal fra tidligere lege sto beskrevet tidligere vellykkede behandlinger med Teofyllin. Ved siden av lett forhøyet BT, puls på 84 og moderate, obstruktive fysikalia over lungene, fant jeg intet spesielt ved klinisk status.

300 mg Aminofyllin ble gitt under stille avsynging av to vers «Ja vi elsker», ingen komplikasjoner oppsto – fem til ti minutter senere anga pasienten betydelig bedring – doktoren syntes også at han virket mindre obstruktiv. Vi skiltes i optimistsikk ånd med ellers gode råd fra «nydoktoren».

Dagen etter ringer han igjen – ønsker mer Teofyllin, den forrige injeksjonen hadde bare hjulpet forbigående. Jeg reiser hjem til han på ettermiddagen – finner han da betydelig verre; økt dyspné, leppecyanose, halsvenestuvning, tachycard og kraftige, obstruktive lungefysikalia – i tillegg til lett, høyresidig dempning og bilaterale, betydelige crurale ødem. Nå ble «nydoktoren» mer betenkt – og la pasienten, tross protester og forsøk på overtalelser om mer Teofyllin, inn ved medisinsk avdeling.

Diagnosen har dere vel alle klar (særlig med anamnesetiske tilleggsopplysninger om fire døgns bilreise fra Spania til Norge forut for plagene (a propos dagens fokus på lange flyreiser): bilateral lungeembolisme. Pasienten fortsatte å embolisere til tross for den tids antikoagulasjon med Heparin / Marevan og døde dessverre etter fire døgn på sykehuset.

Konklusjoner/ettertanke:

Dette var en av mine tristeste historier, som muligens – selv med raskere respons, hadde hatt det samme forløpet.

Likevel kan jeg ikke helt fri meg fra tanken om at forløpet kunne ha vært annerledes:

- 1) om «nydoktoren» hadde vært litt mer kritisk, stilt litt mer spørsmål, fått med seg flere opplysninger bl.a. om forutgående lange bilreiser etc.
- 2) om pasienten hadde vært mindre selvsikker om egen diagnose og terapi.

Lærdom: Lytt til pasienten, kjenn dine «Pappenheimere», la deg ikke overkjøre av pasienter med fasitsvar, og vær våken overfor nye forløp i sykdom/ symptomer.

Tore Mellbye



Tore Mellbye, 53 år

Utdannet 1980, i Mainz, Tyskland.

4 år i Finnmark som distriktslege,

3 år indremedisin

14 år allmennpraktiker/ fastlege i gruppepraksis – med fire kolleger ved Gjøvik Legesenter.

Spes. i allmennmedisin og universitetslektor.

Næsning, bosatt på Gjøvik. Gift, 3 barn.

Øvrige interesser: surfing, snowboard og Alfa-mekking