

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 leser.

*Slik gjør (nå)
jeg det!*

Behandling av ekstern otitt

Ekstern otitt er en vanlig tilstand som vi ser ofte i allmennpraksis. Behandlingen er velkjent – Terracortril Polymyxin B-dråper. Men av og til er øregangen så hoven og trang, at dråper ikke kommer til det affiserte området. For å få hevelsen til å gå ned kan man da bruke en tamponade med 1% alsolsprit:

Bruk en 1 cm tamponade som legges i en skål og dynkes med sprit. Du trenger en ekstern lyskilde, enten en lampe og ørespeil eller en hodelykt. Bruk en krokodilletang uten krok. (Det er relativt enkelt å file bort kroken dersom du allerede har en med krok). Dytt tamponaden så langt inn i øregangen som er mulig. Dersom du er alene på kontoret kan du be pasienten holde skålen selv – du trenger begge hendene. Dersom det er vanskelig å få tamponaden inn i øret er det lurt å bruke en vattert smal pinne. Tamponaden får ligge til neste dag. Pasienten kan få med seg litt alsolsprit hjem, for eksempel i en sprøyte som han/hun kan bruke for å holde tamponaden våt. Tamponaden kan ligge i to dager, men jeg pleier å la pasienten komme til kontroll dagen etterpå.

Når hevelsen er gått ned kan Alsoltamponaden skiftes til en Terracotiltamponade.

Anders Svensson



Utstyr:
Du trenger ikke mye utstyr.
Alsolsprit kan kjøpes på apotek.



Prosedyre:
Pasienten kan godt hjelpe til

Ferdig:
Ferdig resultat. Be pasienten dryppe alsolsprit til neste kontroll

Ho blei ikkje psykotisk. Berre frustrert. Begge to fortener honnør for at de ikkje trekte dykk under denne holmgangen. Dette var ein intervension frå di side som verkeleg har fått fart på sakene. «Det er jo ikke noe hyggelig å komme hit dersom du ikke sier noe». På den andre sida er det ikkje noko hyggeleg for deg å sitje der og stadig kjenne deg makteslaus, utan å innkassere gevinsten av at det er faktisk du, og ikkje pillene, som betyr noko for henne. No kan du gå vidare og slappe av for ambisjonen om å finne ein sjukdom som ikkje eksisterer i dette tilfellet. Du kan forlate den terapeutiske dirskursen og velge ein meir avslappande diskurs. Den du har hatt suksess med tidlegare: Hvordan har du det, hvordan går det, sover du bra? Og NB: Det er ikkje svaret, det er ikkje informasjonsverdien som er poenget. Det er sjølve spørsmålet, som signaliserer at ein bryr seg. Du er ikkje lenger makteslaus. Du kan by på deg sjølv, prate hyggeleg med henne i 15 minutt, og få

henne til å gå nøgd heim utan piller, henvisningar eller ECT. Ho veit med seg sjølv at ho har fått ekte vare: «For han bryr seg jo om meg».

Ein framifrå konsultasjon. Og framifrå legekunst av dr Anders Svensson.

Hvordan gikk det til slutt? Jeg lovet at jeg aldri mer skulle gjøre slik. Jeg booket henne på time annenhver uke i to måneder for å bøte på den tillitskrisen denne konsultasjonen skapte mellom oss.

Jeg har truffet henne tre ganger etter dette og John Nessa har rett. Vår relasjon har endret seg. Jeg er ikke lenger Dr Svensson, kommunelege, men i større grad Anders, venn. Balansen har endret seg og grensene lagt om. Noe som gir nye muligheter, men også nye hull å falle i.