



Legevaktthåndboken

– to skritt frem og ett tilbake

Kåre Moen og
Cecilie Arentz-Hansen;
Legevaktthåndboken
FORLAG: Gyldendal akademisk
UTGITT: 2005

SIDER: 1088
SPRÅK: bokmål
PRIS: 845 NKR
3. utgave

Legevaktthåndboken er sannsynligvis et av de mest brukte beslutningsstøtteverktøy i norsk legevakt. Og det med god grunn. Utgangspunktet for denne anmeldelsen er at vi har praktisk erfaring med å bruke de tidligere utgavene av legevaktthåndboken og noe erfaring fra å bruke siste utgaven. Vi har studert noen bestemte kapitler i den siste utgaven nøyer og sammenlignet dem med tilsvarende kapitler i forrige utgave.

Legevaktthåndboken er en omfattende klinisk håndbok for leger i kommunal legevakt, men den fungerer også som et oppslagsverk i legevaktmedisin for medisinstudenter og andre helsepersonellgrupper.

Stoffet er delt opp i fem deler:

- livredning
- symptomer og sykdommer
- skader og ulykker
- lov og rett
- lister og tabeller

Helt først i boken er det et akuttregister. Det er praktisk hvis man er bevisst på det og ikke slår opp bakerst i sikkordregistret i en hektisk situasjon. Deretter følger litt generelt om rammene for legevaktmedisin og andre karakteristika ved denne viktige delen av allmennmedisinen.

For oss utgjør kapitlene som omhandler «Symptomer og sykdommer» og «Skader og ulykker» selve kjernen i boken. De er som tidligere bygget opp med årsak (Å), symptomer (S), funn (F), differensialdiagnoser (DD) og tiltak (T). Denne fremstillingen av stoffet gir en god oversikt, og det er lett å finne raskt frem når avgjørelser skal tas på kort tid. Innholdet er kort og konsist uten at noe vesentlig mangler. Boken gir derfor et godt grunnlag som beslutningsstøtte i legevaktssituasjon. Den fremstår som et komplett oppslagverk.

Livredningsdelen er omfattende og gir en pedagogisk beskrivelse av basal- og avansert hjerte-lungeredning, sjokk, bevistløshet og praktiske ferdigheter. De nye retningslinjene fra 1. januar 2006 fra Norsk Resuscitasjonsråd er ikke kommet med. Det er synd. Noen sentrale begreper i livredningsdelen kan diskuteres. Forfatterne har valgt å bruke den norske BLÅ-VK huskereglene (bevissthet, luftveier, åndedrett, ventilering og kompresjoner) i stedet for den internasjonale ABC som nok er bedre kjent. Videre mener vi at begrepene sjokk burde byttes med sirkulasjonssvikt og livredning med akuttmedisin. Livredning er så mangt.

Sammenlignet med forrige utgave er boken nå i et litt mindre format. Likevel inneholder den mer stoff. Når den ikke er blitt tykkere er det kompensert ved at arkene er tynnere. Den inneholder nå 1088 sider mot forrige utgaves 674. Boken kan fortsatt puttes i kofferten, en stor lomme eller et annet lett tilgjengelig sted, men de tynne arkene virker skjørere. Den nye versjonen har også dårligere uthevinger av overskrifter og tabeller. Det virker som om skriften er blitt mindre, men det kan hende det er trykken som gir det inntrykket. I forrige utgave var det større sider med to kolonner. Vi synes det gav en bedre oversikt, men det kan hende det bare er en vanesak. Layouten er viktig i en bok som skal leses i en dårlig opplyst ambulanse, på hjemmebesøk, på ulykkessted osv.

Siste versjon har med mange nye retningslinjer og anbefalinger, samt noe nytt stoff. Blant annet omtale av nye narkotiske stoffer som for eksempel GHB. Det er bra. Egentlig er det slående hvor mye boken inneholder. Er det i ferd med å bli for mye som skal presses inn mellom permene? Vi bruker doseringstabeller, ICPC kortversjon, telefonnummerlisten eller labverdiereferansene lite. Men andre bruker kanskje dette mer?

Vi stusset litt over listen over konsulenter som er brukt under utarbeidelse av boken. Blant ca 50 konsulenter fant vi to allmennleger. Er det slik at spesialisthelsetjenesten definerer legevaktmedisinen eller har forfatterne selv sikret det allmennmedisinske innholdet?

Boken henviser til nettressursene, og på www.legevakthandboken.no finnes det mye tilleggsstoff til boken. Lenkesamlinger, kildelister, mulighet for å skrive ut skjemaer og verktøy m.m. Det er bra selv om det kanskje ikke brukes så mye i legevaktssammenheng. Legevaktthåndboken foreligger foreløpig ikke i en elektronisk versjon, men i følge forfatterne er det imidlertid ikke utenkelig at det lages en PDA-versjon i fremtiden. Både en PDA-versjon og en elektronisk versjon for legevaktkontoret er nok nødvendig om dette gode verktøyet skal beholde sin posisjon som «læreboken» i norsk legevaktmedisin. Kan hende den elektroniske versjonen legges ved neste utgave av boken? Forlagssentralen omtaler boken som «boken som gir svar på de aller fleste problemstillinger som melder seg i løpet av en vakt». Det er neppe mulig. Heldigvis kanskje? Møtet med pasienter preges av subjektive vurderinger og legevaktvirksomhetens viktigste verktøy er klinisk skjønn. Alle avgjørelser som fattes i løpet av en vakt kan neppe gjenfinnes som «fasit» i boken, men man kan finne mye god støtte der når man som det står på side 28 «sitter i mørket alene på vakt og lurar på noe».

Boken er kort og godt uunnværlig og svært god.

Aase Aamland Jesper Blinkenberg