

1-dags utplassering i allmennmedisin

■ HANS RAGNAR SKOGLI *student UiB*

Eg vart teken godt imot av sekretæranne. Dei synte meg kontora, dei ulike apparata og kvar eg kunne finne meg kaffi. Eg flira litt av den moderne, medisinske sjargongen. Den som manar til audmjukheit og set ideal i det å vera pasientsentrert og «som folk flest». Likevel var sekretæranne der ein halvtime før legane og kaffien var klar då dei kom...

Etter kvart møtte eg legen og litt seinare starta arbeidsdagen. Eg vart introdusert for den fyrste pasienten. Dette var noko eg hadde både grua og gleda meg til. Eg lurte følt på om han skulle protestera mot at eg var til stades. Det tok ei tid før han kom inn, og i desse redselens sekund fekk eg kverna opp angsten så den stod i taket. Kva om han skal rektaleksplorera? Kva om han hadde ein svar byll i ræva? Så svær at legen måtte ha hjelp til å halde den? Kva om han sleit med for tidleg ejakulasjon, eller om mengdene ejakulat var så store at han måtte vaska både laken og bokhyller etter ein runde? Eg prøvde å seie til meg sjølv at slikt skjer berre i spørjespalta i Vi Menn, men ingenting hjelpte før han helste på oss begge og bad om fornying av førarkortet. Då slappa eg av. I alle fall heilt til eg kom på at det straks kom ein ny pasient! Kva var det den neste måtte nedverdiga seg til å gjere framfor ein fersk medisinstudent utan evne til fornuftige reaksjonar?

Men det var ikkje så gale. Det gjekk i blodtrykksmålingar og småprat. Fint. Likevel var det noko uvant å setja seg tilbake på skrivepultsida av kontoret. Ikkje på dørsida denne gongen. Dagens andre pasient gjekk etter kvart ut, og me sladra litt om tidligare diagnoser, utfordringar og problem. Eg følte meg noko utilpass med å prata bak ryggen til folk. Heilt til eg forstod at dette også er ein del av legegjerninga. Ikkje alt byggjer på statistiske fakta. Mykje er intuisjon og kjennskap til kvar einskild. Intuisjonen i det å fanga opp eit flakkande blick saman med akkurat «det»

uttrykket, og dette saman med kjennskapet til ein personlegdom som erfaringsmessig ikkje alltid søker dei beste løysingane. Dette får legen til å tenkje. Spørje ein gong til eller foreslå ein ny time. Kvar og ein hadde sine trekk. Kvar fekk si behandling. To pasientar er visst like forskjellige som to menneske... Ho kjende dei alle.

Tolking og oppfatning av eit menneske er kanskje gjensidig avhengige av kvarandre. Å kjenna nokon vert annleis. Då slepp ein tolkinga. Ein slepp å tolka feil. Dette vart verkeleg for meg i møtet med ein spesiell pasient. Ein Hells Angels-profet kom inn døra. Han var kledd i klubben sine fargar og logoar frå topp til tå. Han hadde skjegg som alle dei tøfaste rockarane, samt mange tatoveringar,

som for å understreka den villskapen som kjenneteiknar dei som er dedikerte til sin ideologi. Eg trekte meg vekk. Hells Angels-tatoveringar seier meg at småpraten og blodtrykksmålinga ikkje vert like lett som på ein Brannsupporter. Sjølv om tatoveringar er tatoveringar. Eg gjekk bakover før eg merka det, før eg fekk konfrontert stereotypiane som dreiv meg i retning tryggleiken. Men legen oppførte seg heilt anleis. Ho kjende han. Ho kjende han som snill, trygg og hyggeleg. Han sleit med ein infeksjon. Ho måtte hente nokre bandasjer, eg måtte småprate. Småpraten gjekk heilt fint. Blodtrykket også. Faktiske betre enn med Brannsupporterene. Eg likar jo ikkje fotball, men eg tykkjer det er artig å spele xbox. Det tykte han også.



UTPOSTEN
TETT PÅ!