

# Ultralydapparatet vårt

■ TORBJØRN UHRE • Fastlege i Sandnessjøen



Tidlig på 90-tallet fikk jeg som kommunelege I i en kommune med ett legesenter og syv leger, samt turnuskandidat en uvanlig henvendelse fra hjemmesykepleien i kommunen; en gammel døende kreftpasient ønsket å donere en pengesum fra madrassbunnen til legekantoret. Det måtte gjerne være utstyr som kunne bidra til tidligere diagnostikk hos kreftpasienter.

Jeg hadde lenge hatt et ønske om å investere i et ultralydapparat til legekantoret, men kommuneøkonomien hadde ikke gitt rom for investeringer i denne størrelsesorden.

Nå bød sjansen seg. Omtrent samtidig sluttet vår tidligere helsestasjonslege for gravide og jeg overtok denne kommunale oppgaven.

Vi kjøpte da vårt første ultralydapparat med en probe egnet for abdominalundersøkelse og obstetrik.

Hospitering i Trondheim på Nasjonalt senter for fostermedisin, og i årene som fulgte en rekke kurs i ultralyd, gjorde at «bedside» bruk av ultralyd i forbindelse med svangerskapskontrollene og på pasienter forøvrig, ble stadig mer nyttig og har gjort at allmennmedisin for mitt vedkommende er blitt enda mer spennende.

10 år gikk og vi byttet da ut det gamle ultralydapparat med et nytt, denne gangen finansiert av kommunen.

Dessverre (eller heldigvis) har ikke de øvrige legene på senteret fattet samme interesse for bruk av ultralyd, noe som gjør at jeg har disponert apparatet på mitt undersøkelsesrom de dagene jeg har pasienter. Dette gjør det mye enklere å bruke apparatet.

I 2012 var ultralydapparat nr 2 modent for utskifting, og denne gangen var det dessverre verken pasientdonasjoner eller kommuneledelse som var villig til å bidra

til å fornye utstyrsparken vår. Kollegaer var heller ikke interessert i å spleise.

Hva gjør man da? Jo, jeg investerte en halv million av egen lomme og kjøpte meg et utmerket apparat, som gjør hverdagen min på kantoret enda mere givende.

På denne måten kan jeg yte litt ekstra service både i den kommunale svangerskapsomsorgen og i min vanlige fastlegepraksis.

Med dagens takster for bruk av ultralyd i allmennpraksis og uten spleiselag med kommune og kollegaer, vil jeg aldri oppleve å tjene inn denne investeringen.

Drivkraften er derimot gleden ved å kunne ta i bruk enda et avansert diagnostisk hjelpemiddel i allmennpraksis, på samme måte som vi i sin tid tok i bruk f.eks EKG, spirometri, 24-timers Bt-måling, dopplerundersøkelse, ambulant EKG-eventrecorder osv.

■ TUHRE@ONLINE.NO