

Epsteinsbarrvirus i praksis

– Hvordan verktøy skapes for ung student med egen sykdomserfaring

Det er mars og alle andreårs medisinstudenter i Tromsø skal ut fra lesesalen og inn på legekontor i to dager før påske. Mange drar til hjembyen sin, mens jeg heller ville dra dit mine besteforeldre bor. Jeg gleder meg til å oppleve fastlegens hverdag og erfaringene som er i vente, men gruer meg til hvordan det skal gå med energinivået mitt, som har vært litt lavt i det siste. Sist jeg var i Hammerfest var i fjor sommer, da jeg hadde sommerjobb hos hjemmesykepleien, der trivdes jeg veldig godt. Første studieåret var jeg svært aktiv på fritiden, syklet eller gikk på ski til og fra universitetet og leste ofte i helger. Det måtte endres på da jeg fikk en kraftig influensa tidlig på høsten andre studieår. Jeg prøvde å stå på, men mistet søvnen og energien. I oktober dro jeg til fastlegen for

en sjekk, og prøvesvarene viste at jeg hadde hatt kysssyke. Fastlegen sa at historikken min tydet på at dette var årsaken til hvorfor jeg hadde vært så sliten. Det var en lettelse å få en merkelapp på tilstanden min.

To dager på legekantoret

«Kommer det til å gå bra disse dagene på legekantoret eller kommer jeg til å måtte gå etter fjerde pasient?». Jeg tenker på det når jeg går inn døra og blir varmt mottatt av fastlegen jeg skal være hos. Hun viser meg laboratoriet, akuttrommet, de to gynekologiske rommene og skifterommet før vi går på kantoret hennes.

«Hva ønsker du å gjøre her?» spør hun meg.

«Nei, jeg vil først og fremst være flue på

veggen, og så hvis du tenker at det er en enkel test med muskel-skjelettsystemet kan det være fint for meg å prøve meg på det, men ikke forvent at jeg kan noe, det her studieåret har ikke vært helt som jeg hadde forventa», sier jeg og forteller henne at jeg ikke har vært helt i form i vinter.

En gutt kommer inn. Har vondt i tommelen etter at han datt på den. Skidag på skolen. Nina kjenner på den og spør meg om jeg også vil kjenne. Jeg har aldri sjekket en slått tommel før, så jeg gjør det eneste jeg kan huske å ha lært for å kjenne på en finger, og det er å sjekke pasienten for reumatoid artritt. Så kopierer jeg noe av det jeg så at Nina gjorde. Han har vondt når jeg trykker på distale ledd. Full kraft. Noe vondt ved aktiv abduksjon.

«Hva tror du har skjedd med tomme- len?» spør Nina meg.

«Hmm... Forstuelse i 2. leddet» svarer jeg etter en tenkepause.

«Ja, du har nok rett i det. Godt tenkt! Han har nok ikke brekt noe», hun ser på gutten. «Da hadde du ville slått meg eller i hvert fall noe da jeg trykte på den...». Gutten slår hodet lettet bakover og smiler til moren.

«Hva var du mest bekymra for? At den va brukket?» spør Nina gutten. Han nikker.

«Det er mange som syns at jeg er streng, men jeg gjør det bare for å sette tankeprosessen i gang hos deg. Det er ikke fordi du skal svare riktig. Noe av det viktigste som lege, å gjøre seg opp en mening, så får man heller ta feil».

Jeg synes ikke hun er streng, og liker at hun får tankeprosessene i gang. Kanskje er det fordi jeg er 2. årsstudent og ikke føler at jeg trenger å prestere. Det blir sikkert skumlere når jeg er i praksis eller i turnus og har alt ansvaret selv.

Etter lunsj sender hun meg inn på akutrommet hvor sykepleier Frode er klar mens en pasient blir trillet inn av ambulanspersonell. Kvalme og magesmerte på begge sider i øvre del av buk. Hadde positiv effekt av nitroglycerin. Godt humør nå.

«Og her ligger du», sier jeg og smiler.

«Og her ligger jeg», smiler hun tilbake. Frode setter på EKG-lappene på henne.

Hun forteller meg at hun tidligere har hatt et hjerteinfarkt og hvordan det opplevdes, mens Frode forklarer hva det innebærer. Begge to er flinke lærere. Jeg ser for meg aortabuen og innsiden av hjertet, mens han forklarer meg hvordan et hjerteinfarkt lager et arr i hjertemuskulaturen. Endelig gir det mening i noe av det jeg har pugget på lesesalen.

Når pasienten forlater legesenteret har ikke Nina flere pasienter igjen, så jeg får være med på turnuslegens siste konsultasjoner. Siste person er en ung mor, som akkurat klarer å få hverdagen til å gå rundt før hun stuper i seng, og hun har hatt det slik siden oktober uten å vite hvorfor. Stoffskiftet og jernlageret viste normale nivåer.

«Er det noe mer du ville ha spurt om, Benedikte?» spør turnuslegen

«Ja, har du sjekka deg for kysse-syke? Var du skikkelig forkjølt før du ble sliten?» spør jeg.

«Nei det har jeg ikke sjekka, men jo, vi var skikkelig forkjølt i høst» svarer pasienten. Fastlegen fyller ut et skjema for test av EBV.

Etterpå roser turnuslegen meg for spørsmålet.

«Egnerfaring. Kjente meg igjen», sier jeg.



«I dag blir ikke en så spennende dag som i går. Det er siste fredagen i måneden, vet du hva det betyr?» sier Nina når vi møtes igjen neste dag. Jeg ser på henne som et spørsmålstegn. «Mye forlengelser av sykemeldinger. Hvor lenge trur du jeg sykemelder av gangen?»

«Jeg vet ikke, kanskje en måned?»

«Ja, det er vanlig for de langtidssykemeldte, så da kommer de ofte i slutten av en måned så vi kan vurdere veien videre på nytt» hun ser opp på meg. «Da jeg var nyutdanna husker jeg at jeg sa en gang «Yes, tre dager uten å skrive ut ei eneste sykemelding. Gratuler meg!». Seinere har jeg skjönt at det er ikke min jobb å ivareta samfunns-moralen. Det får noen andre ta seg av. Jeg må se behovet og sykdomsbilde til enkeltpasienten».

Hva sitter jeg igjen med etter disse to dagene?

Det går igjen hos pasientene at sykdom gjør at de er slitne og overarbeidet, og at de trenger å ta det litt med ro. Flere av dem opplever at når de først drar på jobb, tar de på seg for mye ansvar. De trenger å lære å ta hensyn til kroppen sin, mentalt og fysisk, for å finne balanse i hverdagen og i livet sitt.

Jeg sitter spesielt igjen med tre lærdommer. Den første handler om at teoretisk kunnskap blir virkelig når jeg møter pasi-

enter i praksis, at kunnskap gikk fra å være en modell til noe jeg kunne bruke for å forstå pasientene og at det er mange ting som bare må læres i klinikken. Blant annet det å gjøre seg opp en mening uansett ens egne forutsetninger. Jeg må trå over terskelen selv for at kunnskapene jeg tilegner meg skal kunne bli et godt verktøy i pasientbehandlingen.

Det andre er at utfordringer som jeg har måttet takle, kan hjelpe meg å forstå pasienter som opplever noe lignende. Kysse-syken og energimangelen ga en ekstra innsikt, som hjalp meg å sette meg inn i pasientenes situasjon og vurdere hva jeg kunne hjelpe dem med.

Det tredje handler om energinivået mitt. Det gikk jo bra å være på utplassering! Jeg ble ikke så sliten, og det er et godt tegn. Det betyr at ikke all læring tapper meg for energi. Jeg har lært i klinikken at det er mange som sliter med samme utfordring, selvfølgelig i forskjellig innpakking, men som må jobbe med det samme spørsmålet: hva får jeg til å gjøre uten å tappe meg for energi? Å møte disse menneskene har gitt meg ny motivasjon.

Lærdom nummer tre; helse først, så resten.

BENEDIKTE JOHANSEN
2.års medisinstudent

■ JOHANSEN.BENEDIKTE@GMAIL.COM