
Video skal lære leger å lytte

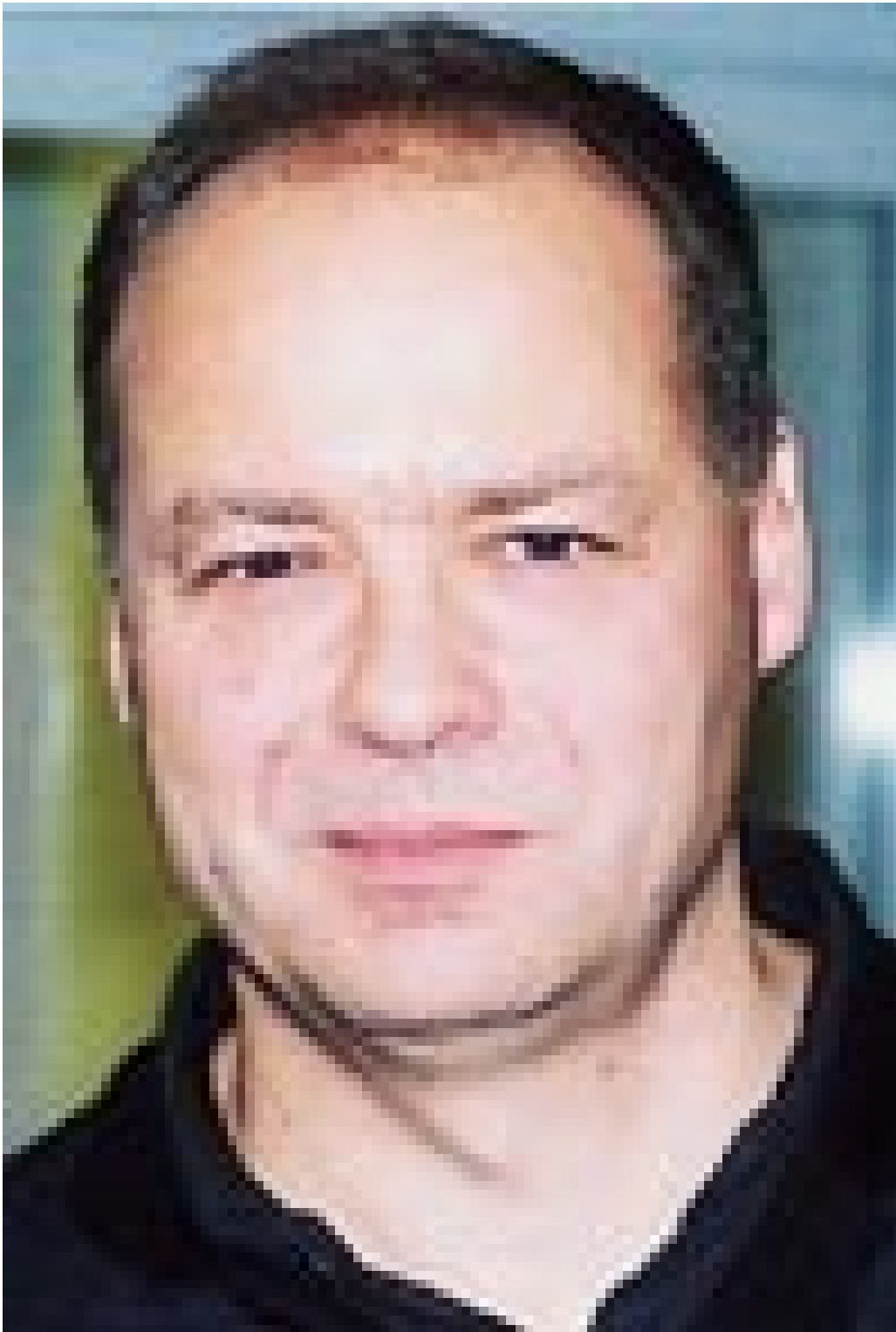
NYHETER OG REPORTASJER

TOM SUNDAR

Email: tom.sundar@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Det kan være vanskelig å tolke lungestetoskopiske funn. Hasse Melbye har samarbeidet med Legeforeningen om en video for leger og medisinstudenter som viser sammenhengen mellom lungelyder og lungefunksjon.



Hasse Melbye

Videoen består av tre deler. Først demonstreres normale lungelyder, deretter de vanligste fremmedlydene og så presenteres ni pasienteksempler. Videoen gir gode forklaringer av terminologien knyttet til stetoskopi, og den demonstrerer hvordan lungelydene samsvarer med spektrogrammer og spirometriske kurver. Det er lagt inn 26 stopppunkter med spørsmål som danner grunnlag for diskusjon og refleksjon. Det betyr at man må sitte klar med fjernkontrollen og bruke pauseknappen når videoen kommer til et stoppunkt.

Ny kunnskap

Bakgrunnen for produksjonen er de positive erfaringene med et tidligere prosjekt der video ble brukt til å undervise allmennpraktikere om den diagnostiske betydningen av lungelyder ved bronkial obstruksjon (1).

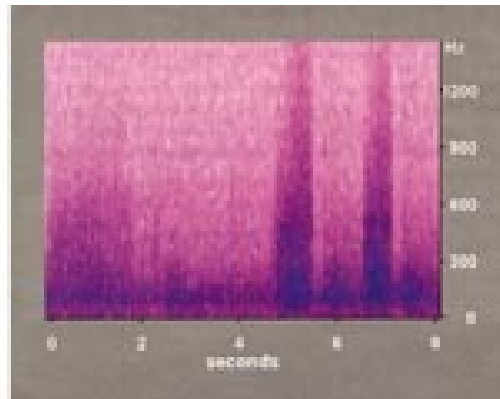
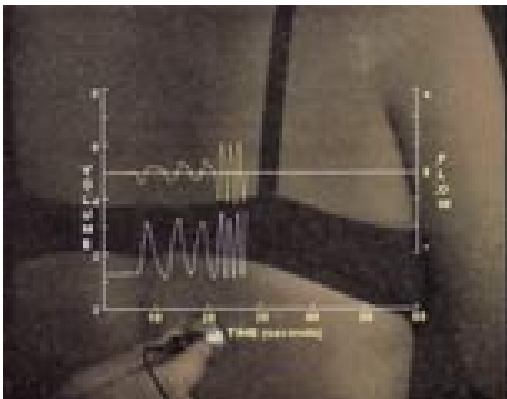
– Videoopptakene ble så godt mottatt blant legene at vi bestemte oss for å lage en undervisningsvideo. Dette har også gitt oss mulighet til å formidle ny kunnskap om lungelyder til leger i klinisk praksis og til medisinske læresteder, sier Hasse Melbye som er professor i allmennmedisin ved Universitetet i Tromsø.

I arbeidet med videoen har han fått gode råd fra kolleger i International Lung Sound Association, et internasjonalt forum for forskning omkring lungelyder. Han har også samarbeidet med leger ved Regionsykehuset i Tromsø og ved universitetet.

Skjerpe øret

Hasse Melbye håper at undervisningsvideoen kan bidra til å skjerpe legens diagnostiske øre når stetoskopet hviler over pasientens lunger. Han sier at tolkningen av funn ved lungeauskultasjon kan være vanskelig. For eksempel er det ikke uvanlig å sammenblande diagnosene pneumoni og obstruktiv lungesykdom: – Pasienter med obstruktiv lungesykdom blir ofte feilaktig gitt diagnosen pneumoni, fordi legen hører knatrelyder over de basale lungeavsnittene. Pneumonidiagnosen blir stilt for ofte når knatrelyder kan høres og for sjelden når de ikke kan høres, sier Melbye.

- Han fremhever fem læringsmål med videoen:
 - – å fremme ensartet bruk av begreper
 - – å forstå lungelyder i relasjon til respirasjonens dybde og frekvens
 - – å erkjenne at pipelyder forekommer ved flere tilstander
 - – å øke innsikten i bruk av spirometri
 - – å stimulere til diskusjon om diagnostikk og behandling av luftveislidelser.



Bilder hentet fra veiledningsheftet til videoen. a) Endring i flow når respirasjonsfrekvensen øker og tidevolumet holder seg omtrent konstant. b) Lyden fra den siste langsomme og de to første raske respirasjonssykluser fremstilt på forrige bildet, her vist i et spektrogram

Velegnet for grupper

– Videoen kan studeres på egen hånd, men størst utbytte får man av å se den sammen med andre kolleger. Pasienteksemplene tar opp ulike kliniske problemstillinger og kan vises hver for seg eller sammenhengende. Skal en gruppe leger se hele videoen på en dag, bør det settes av ca. tre timer. Dermed bør videoen være velegnet for gruppeundervisning i for eksempel allmennmedisin, råder Hasse Melbye.

Tidsskriftet gir videoen toppkarakterer for både faglig innhold og bruken av lydeffekter. Den leveres sammen med en hendig 25-siders manual som har flere referanser til utfyllende litteratur. Det finnes også en engelsk versjon med tanke på lansering i utlandet. Videoen er produsert med støtte fra Legeforeningens Kvalitetssikringsfond I. Prisen er 400 kroner eller videokassetten kan leies i tre uker for 50 kroner.

Kontakt Legeforeningen ved Kjersti Ekstrøm, telefon 23 20 91 03, telefaks 23 10 91 00 eller kjersti.ekstrom@legeforeningen.no

LITTERATUR

1. Melbye H, Aaraas I, Hana J, Hensrud A. Improving pulmonary auscultation as a tool in the diagnosis of bronchial obstruction – results of an educational intervention. *Scand J Prim Health Care* 1998; 16: 160–4.
-

Publisert: 10. mars 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.