Lite om postoperative komplikasjoner

Leaper D, Whitaker I, red.

Post-operative complications

2. utg. 512 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 35
ISBN 978-0-19-954626-8

Moderne operasjonsbeskrivelser inneholder en setting om at pasienten er informert om mulige komplikasjoner og at de samtykker til inngrepet. Denne juridiske formuleringen blir ofte nettopp det, en juridisk formulering, fordi verken pasienten eller legen har noe

ønske om å dvele ved mulige komplikasjoner som man håper å unngå. Pasientrettighetsloven krever imidlertid at man opplyser om det noe upresise «mulige komplikasjoner og bivirkninger». Jeg håpet derfor at denne boken om komplikasjoner kunne gi meg en håndfast oversikt over vanlige komplikasjoner som utgangspunkt for pasientinformasjon. Det er også forfatterens ønske. De skriver i forordet at målgruppen er medisinstudenter og leger under utdanning i kirurgi – for å øke forståelsen for komplikasjoner og som bakgrunn for å veilede pasienter.

Boken utgis i serien Oxford Specialist Handbooks og kommer i lommeformat. 34 forfattere har bidratt med å skrive ulike kapitler, og noen kapitler har flere forfattere. Dette fører til en ujevn fremstilling, og målgruppen blir utydelig. I innledningen forsøker forfatterne seg på en definisjon av komplikasjoner som en uønsket, utilsiktet hendelse som er direkte resultat av kirurgi, og som ikke ville hendt dersom kirurgien hadde gått slik man håpet på forhånd. Imidlertid er enkelte av kapitlene blitt svært generelle, f.eks. bruker man en del plass til å minne om at kirurgiske pasienter vil ha smerter etter operasjonen, og at paracetamol er førstevalg for behandling av smerte. Kapitlet om infeksjoner er godt organisert og delt i naturlige underavsnitt. Imidlertid er det svært overfladisk og helt uten referanser. Mangel på referanser er gjennomgående i hele teksten. Kapitlet om kardiovaskulære komplikasjoner er det lengste, og det er det eneste hvor man gir konkrete råd om utredning i form av flytskjema og behandlingsalgoritmer. De neste kapitlene handler om væskebehandling og ernæring. Deretter følger organspesifikke kapitler. Enkelte av disse er velskrevet, og i for eksempel kapitlet om gastrointestinal kirurgi gir man en oversikt over ulike komplikasjoner, hvilket

tidsrom etter kirurgi de forekommer og forslag til utredning ut fra om det dreier seg om tidlige eller sene komplikasjoner. Men også i dette kapitlet tar man med en hel side om intraoperativ kontroll over blødning fra bekken og milt, hvilket gjør at målgruppen igjen blir utydelig. Andre organspesifikke kapitler er organisert på en annen måte, for eksempel i kapitlet om håndkirurgi, hvor det er listet opp ulike typer operasjoner og hvilke komplikasjoner som er vanlige. Her finner vi lister som repeteres ved hvert eneste nye inngrep, samtidig som en fryktet komplikasjon i form av nerveskade ikke er nevnt. Et kort siste kapittel om medikolegale spørsmål refererer til britisk lovgivning, og blir dermed mindre interessant, selv om det er godt skrevet.

Oppsummert er dette en utgivelse i håndboksformat som man har liten nytte av. Gjennom innholdet i de ulike kapitlene får man for det meste en oversikt over et mer eller mindre normalt postoperativt forløp, uten konkrete råd om utredning eller behandling ved potensielle komplikasjoner. Boken lider under manglende redigering og utydelig målgruppe. Innholdet er for generelt til at etablerte kirurger har nytte av det. Medisinstudenter bør ha en bok med tydeligere fremstilling og dokumenterte påstander i form av referanser, samtidig som lommeformat ikke oppfordrer til lesing fra perm til perm. Jeg kan vanskelig anbefale denne. Jeg er fortsatt på leting etter en vitenskapelig oppdatert fremstilling av vanlige komplikasjoner relatert til kirurgi.

Ragnhild Øydnå Støen

Ortopedisk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Nyttig for både pasienter og leger

Harper PS.

Myotonic dystrophy

2. utg. 120 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2010. Pris GBP 14
ISBN 978-0-19-958136-8

Målgruppen er pasienter med dystrophia myotonica. Boken er skrevet på engelsk, og jeg vil absolutt anbefale en oversettelse slik at norske pasienter også får anledning til å lese de viktige opplysningene som den inne-

holder. Boken tilhører en serie som heter «The Facts», som er lett leselige hefter med

viktig informasjon for både pasienter og pårørende.

Behovet for informasjon er stort blant pasienter, uansett sykdom, men dystrophia myotonica er blant de mest krevende fordi den er hyppig, > 15/100 000, og fordi den innebærer mye mer enn navnet forteller. Mens muskulatur nesten alltid er affisert, har pasienten vanligvis langt mer enn bare kraftsvekkelse og stivhet (myotoni). Ventilasjonsproblemer, hjerterytmeforstyrrelse, tarm- og blæreforstyrrelse, endokrine forstyrrelser med f.eks. diabetes, og hjerneaffeksjon som kan arte seg som kognitiv svekkelse, mental retardasjon eller dårlig driv (apati), kan være til stede i større eller mindre grad. Nettopp dette at muskelaaffeksjonen er beskjedent, og at sykdommen mest preges av utfall andre steder, bidrar til at diagnosen kan være vanskelig å stille.

Harper, som er utdannet genetiker, har jobbet hele karrieren med bl.a. dystrophia myotonica og har gitt ut både fagbøker og pasientopplysningsbøker. Boken er faglig veldig bra og skrevet på en anvendelig måte som både pasienter og leger vil ha nytte av. Han forteller om hva sykdommen innebærer, hvordan man stiller diagnosen, arvemåten, og hvilken forskning som foregår. Han gir også en oversikt over hvordan pasienten bør følges opp av helsetjenesten, og ikke minst anestesikomplikasjoner, som er både hyppige og potensielt livstruende. Hvert kapittel starter med hovedpunkter som man omhandler i kapitlet, og det finnes også kapitler om forskning og fremtiden. I oversikten over pasientorganisasjoner handler det mest om de engelske og amerikanske, men nettsidene til begge inneholder mye bra som norske pasienter også kan ha nytte av.

Jeg kan anbefale boken, ikke bare for pasienter, men også for bl.a. leger i allmennpraksis.

Laurence Bindoff

Avdeling for nevrologi
Haukeland universitetssykehus