Opplæring i akuttmedisinsk triage

Manchester Triage Group
Akuttmedisinsk triage
 175 s, ill. Oslo: Unipub, 2011. Pris NOK 379
 ISBN 978-82-7477-523-7

Boken er oversatt fra engelsk og godkjent av Norwegian Manchester Triage Group (NMTG). Den er først og fremst beregnet på sykepleiere som skal sortere og prioritere pasienter i akuttmottak og ved legevakter, men kan være nyttig for andre som jobber med disse pasientene, inklusive legene som skal vurdere og behandle etter triage.

Det er først noen korte kapitler som beskriver beslutningsprosesser og triagemetodologi, smertevurdering, opplæring i og kvalitetssikring av triage. Et kapittel beskriver hvordan andre faktorer, som type pasient – barn, eldre, ruspåvirkede, aggressive, henvist fra annet sted – og forhold i avdelingen påvirker triageringen utover systemets definerte prioriteringer.

Hoveddelen består av 51 flytskjemaer med en motstående side med mer detaljerte kommentarer, alfabetisk ordnet etter årsak til kontakt med helsevesenet – allergi, fall, gråtende barn, sår hals, øye problemer etc.

Dette er et arbeidsdokument for de institusjonene som har valgt å bruke systemet Manchester Triage System (MTS). Pasientene får en av fem hastegrader: 1. Umiddelbar (rød), 2. Haster veldig (oransje, < 10 min.), 3. Haster (gul, < 60 min.), 4. Vanlig (grønn, < 120 min.), 5. Haster ikke (blå, < 240 min.).

Teksten er lettlest, oversiktlig og grei, men systemet er velegnet for elektronisk versjon, ideelt integrert med pasientadministrative system, og NMTG-gruppen arbeider med dette.

I forordet påpeker bidragsyterne at «det foreligger solid dokumentasjon på at bruken av MTS medfører at de sykeste kommer raskere til behandling, og at dødeligheten for blant andre pasienter med hjerte- og karsykdom reduseres». Dessverre er boken uten referanser, litteraturliste eller dokumentasjon for påstander. Prioritering er helt nødvendig innen akuttmedisin, men hvilket system er best?

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har i rapport 22–2011 *Triagesystemer for akuttmedisinske tjenester prehospitalt og ved innleggelse i sykehus* sett på bruk prehospitalt og i flere ledd av den akuttmedisinske kjeden. Rapporten er delvis basert på den svenske rapporten til Statens beredning for medicinsk utvärdering, *Triage och flödesprosesser på akutmottagningen* fra 2010, som konkluderer med at det ikke finnes tilstrekkelig vitenskapelig grunnlag for å sammenlikne sikkerhet, pålitelighet og reproduktibilitet mellom de vanligste triagemodellene brukt i Sverige, inklusive MTS og Medical Emergency Triage and Treatment System (METTS).

MTS og METTS er de systemene som er mest utbredt i norske helseforetak, i tillegg til mer spesifikke traumetriagesystemer og Norsk indeks for medisinsk nødhjelp i nødmeldetjenesten. Via disse ferske offentlige vurderingene kan man få en oversikt over publikasjoner på feltet. Den foreliggende boken må ses på som et rent arbeids- og opplæringsverktøy for MTS, og dekker som sådan et viktig behov.

Petter Andreas Steen
 Oslo universitetssykehus

Tunglest om psykologisk behandling av ryggsmarter

Danielle Wright, Tore C. Stiles
Psykologisk ryggsmertebehandling
 En utredningsguide. 103 s, tab, ill. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag, 2011. Pris NOK 280
 ISBN 978-82-519-2752-9

Målgrupper er psykologer, terapeuter og annet helsepersonell som jobber med ryggpasienter, uten at de to sistnevnte gruppene defineres. Forfatterne, begge psykologer, understreker innledningsvis betydningen av et biopsykososialt pasientperspektiv.

Boken består av 12 kapitler med bl.a. innledning om problemets omfang, hva er smerte, medisinsk diagnostikk, opprettholdende faktorer for smertetilstander, behandling basert på læringsprinsipper, utredning av smertepasienter, alliansebygging og beslutningsprosess, eksponeringsbehandling og bevissthetskontroll. Til slutt følger en oppsummering med en praktisk kasusbeskrivelse.

Kapitlene har, etter min vurdering, nokså varierende kvalitet. Som positivt eksempel kan jeg nevne kapitlet om smerte. Det er kortfattet, forståelig og oppdatert. Praktisk og nyttig er også kasusbeskrivelsen som viser hvordan man konkret kan bruke utredningsmodellen. De andre kapitlene har jeg gjennomgående problemer med. Det kan vel være at de oppleves forståelige og nyttige for psykologer, men for fysioterapeuter, leger og kiropraktorer som håndterer 90–95 % av alle ryggpasienter, er jeg i tvil.

Generelt er innhold og språk tungt tilgjengelig. Mange spesielle faguttrykk og begreper anses generelt som lite kjent og brukt. I tillegg blir de ofte utilstrekkelig forklart og med tungt språk, for eksempel: «Informasjonsprosesserings teorien for psykiske lidelser anser mindfulness som nyttig tilstand for å utvikle mer adaptive metakognitive strategier som kan kontrollere patogene indre prosesser» eller: «Terapeuten legger frem konseptualiseringen for pasienten med fokus på grundig psykoedukasjon om eksponeringsbehandling».

Under utredningsdelen omtaler forfatterne summarisk en rekke psykometriske skjemaer for kartlegging av bl.a. smerte, psykososiale forhold, komorbiditet og rusmiddelbruk. Det blir ikke beskrevet hva som er oversatt til norsk og adekvat testet. Her finnes et alternativ i form av en norsk «skjemabank» – www.formi.no. Videre fremstår det som uklart og utilstrekkelig dokumentert hvilke ryggpasienter som skal henvises til denne modellen (og hvor?), selv om det er godt dokumentert at kognitiv atferdsterapi, gjerne koblet med veiledet treningsterapi, har effekt.

Hvorvidt boken kan oppleves som nyttig for de få psykologene som arbeider med ryggpasienter, skal jeg ikke uttale meg om. Når det gjelder andre klinikere som utreder og behandler denne store og kostbare pasientgruppen, tror jeg det er lite å hente utover det som finnes i våre nasjonale retningslinjer og utvalgte artikler om kognitiv atferdsterapi.

Even Lærum
 Tanum Legekantor
 Slependen