

PS

ALLEHANDA OM VARJEHANDA

Avdelningen har samlat sig till att återkomma, denna gång med en förväxlingshistoria från Småland.

Själv hyser föreståndaren som inbiten baklängesbläddrare en sund skepsis inför det något ostrukturerade bläddrandet på Nätet. Dock kan inte heller han undgå att någon gång snava över fynd. Ett sådant för alla bläddrare, oavsett riktning, är tvivelsutan projekt Runeberg, en frivillig kraftsamling över bildläsare och programvaror för att samla och sprida klassiska texter i elektronisk form – vilket med hänsyn till bokhandelns nuvarande lagerhållningstider är en kulturgärning av stora mått.

Envar litteraturintresserad bör inte försumma att hämta sina fria pärlor. En bra början är adressen

<http://www.lysator.liu.se/runeberg/>

På egen hårdisk har föreståndaren t ex ett framsynt 1800-talsverk, »Svensk Rättstafnings-Lära» av självaste Carl Jonas Love Almqvist. Att en författare fört pennan märks kanske i denna lilla stavningsövning på ä-ljudet, troligen speciellt framställd för brukare av den stockholmska dialekten:

»En dräng kom med en käpp i ena handen och en färsk gädda i den andra. Han var en mästare i att meta fisk. Han kunde också klättra i träd, klänga på ställningar, skälla som en hund, gnälla som en käring, grädda pannkakor, häckla lin, räfsa hö, bädda sängar, slänga, dänga, ränna och flänga som en sprätt; samt var äfven en snäll skraddare.»

Almqvists interpunktionsregler ter sig däremot väl drakoniska för nutida prosa och kommer icke att strikt tillämpas för bidrag till avdelningen. Hans avslutande suck i ämnet har dock fortfarande sin giltighet och giftighet, inte minst vad gäller Websidorna:

»Slutligen bör man veta, att Komma, Kolon och Semikolon brukas understundom i stället för hvarann, så att deras användande ofta är mera fritt, än regelbundet. Denna frihet får dock ej vara sjelfsvåld, utan beror å den Ton och Mening, hvori en skrift är uppsatt.»

Avdelningen har till ton och mening att återkomma.

En dag på Vårdcentralen

Jag och kollega Stig har en jäktad dag på distriktsläkarmottagningen. Fullt upp av patienter. Undersökningsrummen vill inte räcka till. Jag förbereder mig på nästa patient, som jag brukar träffa en gång i halvåret: en 70-årig man som lider av kronisk leversvikt, njursvikt och kronisk depression. Han brukar vara klagande, trött och missnöjd.

Mitt vanliga undersökningsrum är upptaget och undersköterskan pekar på ett annat rum, där min patient skall befinna sig. Jag rusar in. Där befinner sig en man i rätt ålder, liggande på britsen med bar överkropp. Tycker inte jag känner igen honom helt, frågar om han heter Arvid Bengtsson (fingerat namn) född 1926 osv. Mannen bekräftar detta.

Jag efterhör patientens allmäntillstånd. Han är ytterligt trött och blir väldigt lätt andfädd, klagar han. Ser allting svart. Jag undersöker hjärta, lungor, buk, blodtryck. Finner det hela tillfredsställande. Patienten fortsätter klaga över sin utomordentliga trötthet. Jag försöker förklara hans lidande med att hans kroniska leversvikt och kroniska njursvikt onekligen kan förklara tröttheten. Patienten klagar än värre och ser mycket dystert ut. Närmast lamslagen. Jag tillägger att en kronisk depression också brukar yttra sig som trötthet, att han har de tillgängliga mediciner som finns och att jag inte ser några möjligheter att hjälpa honom ytterligare. Han får nog finna sig i att ha det som han har det!

Vad jag inte vet är att denne man är en helt annan patient, svårt hjärtsjuk och väntande på konsultation av för dagen gästande kardiolog.

Då patienten fortfar att klaga, försöker jag dock se något ljus i situationen och tröstar honom slutligen med att »hjärtat är i alla fall friskt»!

Jag lämnar undersökningsrummet mer trött och uppgiven än jag brukar vara, går ut på sjuksköterskeexpeditionen, suckar och söker personalens medlidande.

Min undersköterska kommer och frågar mig om jag inte skall gå till patienten snart, denne påstår att han inte är undersökt än. Förtrytsamt utbrister jag att han är sannerligen välundersökt och jag har ägnat mycket tid och kraft åt att lyssna på hans gnäll. Detta förmedlas till patienten som dock vidhåller att han ej är undersökt. Under tiden hinner konsulterande kardiologen besöka den förväxlade patienten.

Efter hand uppdragas misstaget.

Kollega Stig har under tiden, som tredje doktor denna eftermiddag, gått in till den hjärtsjuka patienten. Patienten har inte med ett ord berört föregående konsultationer, som tycks ha gått honom spårlost förbi.

Jag går slutligen in till min rätte patient. Han är för dagen ovanligt nöjd och glad och har inget att klaga över!

Lars Jonasson

distriktsläkare,

Vimmerby med omnejd

