



En än så länge ganska orutinerad sjukhuskund – en förtröstansfull patient. Tid och vana skänker dock erfarenhet, och med tiden kan det ge befordran till medveten konsument.

# Att ligga på sjukhus

En förtröstansfull patients tankar och erfarenheter

**D**en som ska opereras måste välja en roll åt sig. Han kan välja mellan följande:

**Den medvetne konsumenten** – den som söker den rätte kirurgen, bland alla tänkbara sjukhus och läkare, oavsett geografi och restider. Planeringen innefattar sjukgymnast och eget rum. En bra slant på banken eller privat sjukförsäkring bidrar till självförtroendet.

**Den förtröstansfulle** – den som är glad och tacksam över att äntligen ha nått fram till operationsbordet, som litar på sin omgivning och gör som andra bestämmer. Det blir då i allmänhet vård på öppen sal – på ett sjukhus som ligger inom upptagningsområdet. Kirurgen är

utsedd av sjukhuset och ifrågasätts inte av patienten.

**Den jäktade** – den som gärna vill kolla allting lite närmare, men aldrig hinner; fastnar lätt i samma roll som Den förtröstansfulle.

**S**jälv hamnade jag med en utsliten höftled vintern 1990 i det senare facket. En första undersökning på S:t Görans i Stockholm gav beskedet: »Ännu inte så allvarliga besvär att det motiverar operation.» Två år senare ansågs förslitningen i höger höftled vara »grav». Jag sattes upp på väntelista. Kirurgen som utsetts åt mig – doktor E – verkade noggrann och förstående; en man i början av sin karriär. Han tyckte att man, med tanke på min ålder som han uttryckte det, borde göra en »cementfri höftprotes».

Jag fattade inte så mycket, men det lät intressant.

S:t Görans var – och är – välkänt för sina effektiva metoder. Där opererades bittida och sent, läkarna var allround och inga bortskämda superspecialister,

köerna nästan avskaffade och politikererna nöjda. Vid höftoperationerna bytte man kroppens lårbenshuvud och ledpanna mot proteser i stål och plast, med cement som bindemedel. Doktor E ville nu uppenbarligen göra något extra, kanske rentav ett experiment.

Efter undersökningen skrev han till mig i en förklarande, konfererande ton – ungefär som om jag tillhörde kategorin Medveten konsument. En cementerad höft, framhöll han, håller i ungefär femton år – och med tanke på min ålder (53) och medellivslängden så fanns det stora risker att jag som bräcklig pensionär skulle behöva opereras på nytt. Han ville testa att ersätta cementen med ett naturliknande material. Metoden var långtifrån färdigexperimenterad, den hade använts tre–fyra år i utlandet och bara några månader i Sverige, men den verkade lovande och skulle i mitt fall troligen göra att jag fick en höft för resten av livet.

Det var ett förslag, ett erbjudande. Självklart tackade jag ja.

Jag berättade i telefon för en amerikansk god vän, som genast utropade:

- Du måste ha eget blod med dig!
- Va?
- Annars vet du inte vad du får.

– Jamen, de kollar väl blodet noga. Det där med hiv-smittat blod var länge sedan.

– Det finns annan skit som man kan åka på. Här är det rutin med eget blod. Du ska ha eget blod.

**D**oktor E var, visade det sig, med på noterna.

– Vi har ännu inte den rutinen här på sjukhuset, men det finns privata firmor där du kan lämna blod några veckor i förväg. Jag behöver två påsar à 450 milliliter.

Medilab stod till tjänst. Firman hade egen adress och telefon, men personalen och apparaturen fanns på Sabbatsberg. 2 200 kronor kostade det, inklusive transport till S:t Görans blodkylskåp.

En mulen vintermorgon anlände det bruna kuvertet med den definitiva kallelsen till operation: »*Den 30 mars 1992 kommer Ni att läggas in ... Ni ombedes vänligen att denna dag infinna Er klockan 07.30 vid kliniska laboratoriet. Gå sedan till EKG-avdelningen. Gå till avdelning 39. Ni ombedes vänligen att medtaga legitimation, toalettkartiklar och ett på morgonen taget urinprov. Ni skall vara fastande efter klockan 24 dagen innan ...*»

Dagen D var en måndagmorgon. Jag irrade i korridorerna som en orienteringslöpare utan karta. Till slut hamnade jag rätt och överlämnade diskret lappen med information om blodpåsar som lagrats i kylskåpet.

## TEXT

HANS HEDERBERG  
författare, TV-producent

## FOTO

VIVEKA WILHELMSSON

Min sal – en fyrmannasal på 39:an – hade en bedövande vacker utsikt mot Västerbron, Fredhäll och Bromma. Men ingen av oss på salen hade nerver att ockupera de stora panoramafönstren. Denna dag kretsade *allt* kring höfter, armbågar, knän och ryggar. Bland våra grannar strax intill gällde det axlar och skenben, men också en del prostatakörtlar och urinvägar. Några – Medvetna konsumenter eller helt enkelt allvarligt sjuka – hade enskilda rum. Vilka de var, och var rummen låg, brydde vi oss inte om.

Strax före klockan 12 nästa dag rullades jag ner till operationssalen. Lite krångel med att hitta bra ådror för injektioner (morfin) och dropp (makrodeks); till slut en ordentlig ryggmärgsbedövning av narkosläkaren. Bakom något slags plastskynke eller glasvägg anade jag, smålummig, hur jobbet satte igång – sågande, hamrande, spikande. Doktor E kunde jag inte upptäcka, men han fanns där förstås.

Efter två timmar som kändes som en halvtimme var alltihop klart. Jag rullades bort till ett uppvakningsrum och småningom tillbaka till 39:an.

Under operationen hade jag förlorat nära två liter blod, mer än E hade väntat sig och dubbelt mer än jag haft i påsar. Jag tänkte: kanske måste jag trots allt få påfyllning från den stora allmänna banken? Min fråga blev: skulle jag kunna få tala med doktor E eller någon annan doktor om saken? En manlig och en kvinnlig undersköterska tittade på mig med gemensam blick – den som man använder mot stökiga barn:

– Vad är det egentligen du vill diskutera?

Det fanns, det måste jag ju förstå, ingenting att diskutera, i varje fall inte nu.

Följande natt sov jag inte mycket. När rondan dök upp berättade doktor E att operationen var lyckad. Då log jag fånigt och glömde bort vad jag hade tänkt fråga.

En sjukgymnast kom fram och presenterade sig med sitt ambitiösa träningsprogram:

*Böj och sträck i höft och knäled med hälen mot underlaget. För benen isär och ihop. Pressa det nyopererade benet mot underlaget.*

Det gällde tydligen att förebygga blodpropp.

Jag satte igång samma kväll och blev en smula uttröttad. Jag försökte lägga mig i sovställning, precis som jag blivit tillsagd: på rygg, plastkudde mellan knäna, sandsäck längs det opererade benet. Jag storrade i taket.

**S**hjälp av personalen. Pincetter skramlade mot rondsålar, lampor tändes och släcktes, det dämpade sorlet kom och gick. Draperierna mellan sängarna skyddade inte nämrvärt.

Jag hade hamnat bland idrottskillar.

**Bertil**, en herre i 80-årsåldern, en gång framgångsrik boxare, dansbanecharmör och metallarbetare som jobbat länge i den tunga industrin. Nu var han opererad för knät, men snabbt uppe på långa korridorutflykter. »Han går inte att hejda», sade någon.

**Martin**, en medelålders, före detta fotbollsspelare i Malmö FFs juniorlag, jobbar som fritidsledare på en Östermalmskola, drömmer om att star-

ta någon sorts idrotts-fritis. Hans operation var den största på vår sal; ett ingrepp i en ryggkota.

**Harald**, född 1915, också gammal elitidrottare och före pensioneringen militär, har varit med om att fånga spionen Wennerström, framgick det. Som sjukhuskund är han den överlägset mest rutinerade på salen; man skulle kunna kalla honom Medveten konsument. Det här är hans sjuttonde operation, en uppföljning av tidigare misslyckanden. Nästan döv.

För varje dygn som gick blev sjuksköterskor och biträden allt ivrigare att få upp oss ur sängarna; för vår egen skull – och kanske för deras.

På tredje dagen efter operation försökte jag stappla iväg till middag i avdelningens gemensamma matsal, iklädd lång sjukhusskjorta som nödtorftigt dolde kortkalsongerna. Ett biträde och en sjuksköterska grep in med gemensamma krafter:

– Sådär kan du inte gå klädd i matsalen! Där finns ju äldre damer!

– Jamen, jag har inget annat.

– Har du ingen morgonrock?

– Nej, jag tog inte med nån sådan. Det stod inte på lappen.

– Ja, här har vi inga morgonrockar att låna ut. Kan du inte ta på dig byxor?

– Nej, det är för svårt.

Middag ensam på salen, som kvarsitning eller skamvrå i skolan.

En stund senare kom sjukgymnasten. Jag berättade vad jag hade gjort och förstod av hennes blick att jag varit för feig. Jag borde öka träningsdosen. Jag måste verkligen inse att det fanns risk för blodpropp.

En undersköterska avlöste sjukgymnasten. Jag berättade att jag hade svårt att sova. Hon sade att hon skulle se vad hon kunde göra.

Hon kunde. Strax efter klockan 10 rullades jag för natten över till något slags extrarum. Jag föll snabbt i sömn – en orgie i sömn. När jag vaknade märkte jag att jag befann mig på en expedition, kuratorns expedition.

**U**nder de närmaste timmarna genomgick sjukhusets atmosfär en total förändring. Långsamt gick det upp för mig vad som hade hänt. Lördag! Det var helg även för en kirurgavdelning. Bara de absolut nödvändigaste proven togs. Jag fick veta (jag hade blivit en smula fixerad vid saken) att mitt blodvärde sjunkit kraftigt, från 97 till 76. Avdelningssköterskan tyckte inte att det var något att oroa sig för:

– Det är ingenting märkligt.

Men hon ville i alla fall ge mig lite nytt blod.

Jag tänkte fråga doktor E. Men han fanns inte på sjukhuset. Någon hade hört att han fanns i Badgastein. »Ortopedkirurgiska avdelningen» hade höjt produktiviteten, och resan till Badgastein var en sorts belönings- och utbildningsresa. Jag bad den unga sköterskan att få tala med jourhavande läkare, men fick omgående hälsningen tillbaka att mina frågor kunde vänta till nästa dag.

En gammal skolkamrat kom på besök med allmänt goda råd – och morgonrock. Han hade själv blivit opererad för inte så länge sedan, och han sade snabbt:

– Känner du ingen läkare som du kan ringa och konsultera privat? Så du kan få en »second opinion».

– Njajooo. G!

Han var hemma när jag ringde, resonerade försiktigt eftersom han inte längre praktiserade i yrket, men mycket tydlig i det lilla han sade:

– De måste helt enkelt utreda varför dina värden sjunkit så dramatiskt! Det kan vara en blödnings. Har du kollat hur benet ser ut?

Jag kollade. Låret såg mer svullet ut än tidigare och det hettade.

En ny natt på kuratorsexpeditionen; en ny orgie i sömn, men låret åt helvete. Jag blev tillsagd att efter lunch hålla utkik efter en man med mustasch – den ambulerande, jourhavande läkaren.

När han så småningom dök upp, sent på eftermiddagen, kände jag genast igen honom. Han var idrottsläkare, för Tre Kronor, eller möjligen fotbolls-

**ANNONS**

landslaget. Utan att förlora någon tid konstaterade han torrt: det är en blödning, visst är det det.

Jag drog hela historien med blodpå-sarna från Medilab och gav mig in i ett resonemang om fördelar och nackdelar med nytt blod.

Men det var inte tid för några resone-mang. Det var söndag på S:t Göran. Han var ensam läkare bland ... ja, kanske flera hundra patienter. Han såg ju att jag kunde stå och hålla mig upprätt.

– Vi kan avvakta tills vidare!

»Avvakta». Han lämpade över mig till vardagsveckans folk.

Tidigt måndag morgon skred överläkaren in med sina inte helt fulltaliga styrkor. Några, bland andra doktor E, var uppenbarligen kvar i Badgastein. Jag berättade för överläkaren vad som hänt under helgen.

– Jag har kanske varit lite för ambi-tiös med mitt träningsprogram?

– Hur mycket har du tränat då?

– Jag har väl gjort ungefär 50 knä-uppdragningar per dag.

Överläkaren och sjukgymnasten växlade blickar: »En galning, helt klart en galning.»

Sjukgymnasten vände sig mot mig:

– Vi tar det där sen!

Överläkaren viskade till den manlige avdelningssköterskan: »Vi måste kanske sätta in ... »

Jag kunde föreställa mig vad de pratade om.

Strax efter lunch kom avdelnings-sköterskan in med en kort och kärnfull rapport:

– Ditt blodvärde är nere i 67! Under-läkaren rekommenderar blodtransfusion, men det är du som bestämmer.

– Kan jag få tala med underläkaren?

– Nej, det går inte att prata med henne nu.

Second opinion från G:s dotter per telefon (även hon läkare):

– Det är farligt att ligga länge med så där lite blod! Du stressar hela kroppen. Du borde ta emot nytt blod. Det finns en risk för smitta, men den är liten och den får du lov att ta. Jag ringer underläkaren. Det är självklart att du måste få prata med läkarna om det här.

En stund senare stod överläkaren själv i dörren. Han hade mycket bråttom men kände sig ändå tvungen att prata med salens galning.

Inom några minuter var transfusionen igång.

Sjukgymnasten kom tillbaka, som hon lovat, på ett slags extrarond.

Plötsligt hörde jag henne säga:

– Ditt högra ben är nog två centimeter kortare. Ställ dig upp får vi se.

»Två centimeter kortare.» Jag kände mig alldeles förvirrad; blod, ben-

längder och doktor E i Badgastein! För att hinna samla mig sade jag till sjukgymnasten:

– Kan du inte sätta dig på sängkanten ett ögonblick?

– Nja, jag har lite bråttom.

– Men i morgon kanske vi kan prata?

– Vad är det du undrar?

– Om ena benet är två centimeter kortare ...

Hon högg av:

– Om det rör upp känslor hos dig så behöver du snarast ett samtal med kura-tor!

– Nej, det är inte så. Det är bara det att jag inte har en aning om det här med benlängder!

– Ja, om ena benet är 1 à 1,5 centimeter kortare, då är det lätt att korrigera med en korkbit som man köper i en sko-affär. Men är det 2 centimeter kortare då måste du få specialbyggda skor av mig.

Jag reste mig ur sängen och ställde mig vid mätapparaten: höger ben *en* centimeter kortare; inga specialarrangemang.

De andra på salen hade lyssnat, men den aning förstrött. Patienterna var på väg att skingras. Själv var jag tvungen att stanna kvar ännu en tid, men de andra var mogna för att skrivas ut. Harald, den gamle militären, fick en remiss till ett sjukhem i Salt-sjöbaden och strålade av lycka: »Där är det rent himmelskt! Dom har simbad och sköterskorna går bakom mig i bassängen och hjälper till med allt.» Harald, som nästan ingenting hörde, hade haft svårt att delta i det allmänna snacket – men nog hade han deltagit. Medan färd-tjänsten väntade tryckte han en fem-krona i min hand: »Våra samtal är värda hundrafalt mer!»

Bertil, boxaren-dansören-metallarbetaren, fick åka direkt hem, men med ett småtrist besked. Knät var visserligen åter i bra skick, men operationens påfrestningar hade gjort att prostatan börjat krångla. Han måste komma tillbaka till sjukhuset inom några veckor för nya behandlingar.

Martin, med drömmen om idrottsfritis, var perfekt opererad och fick åka hem, om än med flera månaders sjuk-skrivning framför sig.

Själv blev jag alltså kvar – en evighet verkade det som, ända till dag 13. Nu hade doktor E för länge sedan återvänt från Badgastein. Blödningarna som in-

träffat under hans bortovaro framstod som en fjärran parentes. Han log sitt trygga leende, förvissad om att *allting skulle gå bra, självklart skulle allt gå bra*.

Han gjorde samma intryck som en flygare, en stjärnpilot; en som höll sig till sin specialitet och lämnade resten till medarbetarna. Fortsatt efterarbete över-lät han till en kvinnlig underläkare (styrman) och sjukgymnasterna (ste-warder).

Epilog 1 – vintern 1993. Visst gick det bra. Efter ett halvår började jag jobba igen. Sjukgymnasternas träningsprogram var avslutat, kryckorna återlämnade, hältan borta och en ny sommar i antågande.

Jag kände mig färdigbehandlad, klar, frisk, fri. Men jag undgick inte rutinerna: nya röntgenbilder och kontroll hos doktor E personligen.

När jag kom in i hans undersök-ningsrum var de gamla och nya röntgenfotografierna upphängda i kolossal-format på ljusväggen. Han log sitt oför-änderligt trygga leende och kastade en blick på de svartvita konturerna:

– Det är helt perfekt!

– Är det nånting jag inte får göra?

– Systematisk joggning på asfalt av-råder jag från.

För en nybliven Medveten konsument var det ingen stor uppoffring.

Epilog 2 – vintern 1999. Jag var kallad till en allra sista kontroll, »fem-årskontrollen». Det hade dragit ut på tiden, doktor E var mer upptagen än någonsin. Han merite-rade sig för att bli docent, periodvis tjänstledig. Men så mycket var klart att cementfria höftleder på något sätt ingick i

hans vetenskapliga arbete.

En sista röntgen och ett skriftligt ut-låtande från den ansvarige röntgenläka-ren: »Inget nyttillkommet ... inga loss-ningstecken ... oförändrat gott.»

När doktor E dök upp i undersök-ningsrummet, mer än vanligt försenad, tyckte jag mig märka att han såg sliten ut. Men han tog sig tid, pratade, bad mig ligga upp på britsen.

Allt verkade bra, »kanon» som han sade, men ändå inte färdigt, långtifrån färdigt. »Återbesök om två år.»

Vad jag än tyckte om det, så var jag en del av hans forskning. Jag var på väg att bli ett Medvetet objekt. •