



Bokredaktör: Gun Berefelt Tel: 08-790 34 80

Användbar vademecum i akutmedicin

Lars Lind, Mats-Ola Mattsson, Thomas Olsson, Urban Säfwenbergs. **Akutmedicin**. 171 sidor. Stockholm: Liber, 1999. ISBN 91-47-04920-0.

Recensenter: Bengt Roth, biträdande överläkare, anesthesi- och intensivvårdskliniken, och Per Sandkull, AT-läkare, kirurgiska kliniken; båda vid Universitetssjukhuset i Lund.

Böcker med namn som »Jourläkarboken», »Akut handläggande» och liknande är populära följeslagare i färskas doktorers rockfickor. De fyller allt som oftast sitt syfte, om än i varierande utsträckning eftersom det är svårt att täcka in alla tänkbara situationer i en närgorlunda hanterlig publikation.

Boken »Akutmedicin» är liten och smidig; omslaget är i plast så att man genast förstår att den hör hemma på akutmottagningen. Jag har inskränkt mig till att recensera den praktiska användbarheten, framför allt i jämförelse med andra alster i genren. Bedömningen av den vetenskapliga kvaliteten och aktualiteten står Bengt Roth för.

Bra pedagogisk disposition

Jag började att använda boken under min anesthesiplacering för att sedan låta kirurgiaktens mottagning agera testområde. I förordet nämns att bokens innehåll emanerar från ett kompendium för medicinjouren som cirkulerar på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Boken är uppdelad i fyra delar. I den första delen kan man slå upp vanliga akuta symtom, till exempel bröstsmärta, buksmärta, koma och kramper. Alla symtom är graderade i tre olika prioriteringsnivåer: omedelbar handläggning, brådskande samt mindre brådskande handläggning. Detta är bra, särskilt när man har begränsad erfarenhet. Vidare ges förslag på undersökningar, diagnostiska prov samt behandlingsförslag. Till skillnad från »Jourläkarboken», där det ibland står »skicka omedelbart patienten till närmaste akutmottagning» vid vissa tillstånd, en klen tröst när det är just där man befinner sig, finns det för det mesta adekvata behandlingsförslag. Det finns dock bris-

ter, exempelvis vid akut blödande magsår, där doktorn uppmanas lägga in patienten och följa Hb. Det tycker jag är en väl avvägande behandlingsstrategi.

Handfasta instruktioner

Den andra delen, kallad diagnoser, har en smalare inriktning med fokus på orsaker, fynd samt behandling. Den är i stort sett utmärkt med små kom-i-hågrutor med goda råd i anslutning till varje diagnos. Jag ställer mig frågande till arytmidelen. Den upptar 16 sidor av 119 och är överkurs när det gäller diagnostik av rytmrubbningar, i alla fall på akutmottagningen. Här anar man bokens bakgrund i medicinjourens kompendium. Intoxikationsdelen är omfattande och väl strukturerad med avseende på symtom och behandling. Bra! Den avslutande delen kallas för medicinsk intensivvård och har ett mer blandat innehåll. Här kan man slå upp olika förkortningar, till exempel CPAP, vilka indikationer och kontraindikationer som gäller för insättande samt praktiskt handhavande. Det är en god tanke att inkludera en sådan del eftersom man ofta stöter på akronymer inom sjukvården. Vidare följer en uppräkningslista av vanliga akutmedicinska farmaka, komplett med indikation samt dosering. Det är bra med handfasta och konkreta förslag. Inom delen medicinsk intensivvård finns också ett kortfattat avsnitt om vätskebalansrubbningar som i sin enkelhet både är översiktligt och användbart, om än ej uttömmande.

Sakregister saknas

Mitt helhetsintryck är gott med reservation för vad som nämnts ovan. Boken är både innehållsrik och användbar. En allvarig brist är att det inte finns ett sakregister, särskilt som författarna har valt att presentera materialet i symtom – diagnosform. I kritiska lägen finns det inte tid att planlöst leta och bläddra. När man läser böcker i kompendieform kommer man så småningom till en punkt när man vill veta bakgrunden till den föreslagna behandlingen. Det hade varit bra med en kortfattad referenslista, så att läsaren kunde få uppslag till egna fördjupningsstudier. Jag rekommenderar ändå boken, men vänta tills nästa upplaga, då man förhoppningsvis har infört ett register.

Per Sandkull

Fyller väl sin funktion

Denna bok i akutmedicin kan doktorn hålla i handen och läsa samtidigt

som patienten behandlas. Man behöver således inte lämna akutrummet för att i lugn och ro sitta ner och läsa. Boken är kortfattad med punktvisa instruktioner, och innehållsförteckningens uppläggning med symtom och diagnoser i bokstavsordning medför snabb orientering. Jag håller med min yngre kollega att sakregister vore en fördel. Är det exempelvis aktuellt att snabbt finna kontraindikationer för »trombolys» får läsaren nu leta under rubriken »hjärtinfarkt».

Några avsnitt väl kortfattade

Det krävs täta uppdateringar av böcker med denna karaktär. Akuta behandlingsregimer ändras relativt ofta, och vissa läkemedel utgår. Denna bok är ny medan det finns andra med för många år på nacken. Boken fyller väl sin funktion, men några få anmärkningar kan fällas: Några avsnitt i boken är lite väl kortfattade, vilket enligt min mening kan ge upphov till missuppfattningar.

Tyvär har några tryckfel smugit sig in, t ex anges det att artärt pH skall hållas kring 7,5 genom att hypoventilera respiratorvårdad patient. Det kan inte heller vara korrekt att vid blödande esofagusvaricer infundera glukos 2,5 procent i avvaktan på blod. I avsnittet om septisk chock anser undertrycknad att den initiala vätskebehandlingen borde vara mer intensiv – varför inte samarbeta med sjukhusets intensivister. Till sist – borde det inte anges att dosförslag gäller vuxen patient? •

Bengt Roth

Modigt om moral i "krisjournalistik"

Jörgen Lundälv. **Det talande offret. Journalistik vid olyckor och katastrofer**. 152 sidor. Gävle: Meyer Information & Förlag, 1999. ISBN 91-7111-121-2.

Recensent: Roland Ohlsson, distrikts- och ambulansläkare, Vansbro.

Boken är skriven av Jörgen Lundälv, journalist, politices doktor och cionom; verksam som forskare vid Akut- och katastrofmedicinskt cent-