

Ord og virkelighet

Michael 2011;8: 383–7.

– Du kommer til å dø av et kraftig hjerneslag eller av et nytt, kraftig hjerteinfarkt, sa overlegen til meg ved en kontroll i 2010 etter mitt tredje hjerteinfarkt ca. ett år tidligere. Direkte og rett på sak og uten å legge en så mye som en plasterlapp i mellom. Her var det sannheten og kun sannheten som gjaldt.

Et øyeblikk eller to ble jeg sittende som fjetret. Dø? Jeg? Var jeg ikke nettopp reddet til livet? Og så forteller overlegen hvordan jeg kommer til å dø...

– Men vi kan utsette det med noen år, fortsatte legen. Du må ta de medisinerne vi foreskriver, du må legge om kostholdet og du må begynne å trene. Begynn jo før, jo heller. Husk at det handler om livet ditt. Bare livet ditt. Vi kan hjelpe deg et stykke på vei, men resten må du gjøre selv.

Jeg gikk ut i hverdagen og ble gående fra sykehuset til arbeidsstedet mitt og tenke. Dø? Nå? Hva hvis jeg døde nå? Hvis alt var over? Hvis ingen fikk se meg mer? Overlegen hadde jo fortalt meg hva jeg ville dø av. Var det bare å vente, eller skulle jeg gjøre som han sa – legge om livet?

Et hjerteinfarkt debuterer

Et øyeblikk vil jeg rekapitulere hendelsesforløpet: En sensommerdag jeg gikk hjem fra jobben oppover en bratt bakke ved Enerhaugen i Oslo, kjente jeg en tung og vond smerte i brystet. «Hjerteinfarkt», tenkte jeg.

Jeg kom meg til bilen og inn i bilen, inn bak rattet og startet motoren. «Vekk med smerten». Jeg hadde dårlig tid og skulle i butikken for å handle til et forestående selskap. Jeg rygget ut og kjørte. Smerten var borte.

Jeg handlet og tenkte ikke noe mer over hva som hadde skjedd. Selskapet ble gjennomført med glans og god mat, og da gjestene gikk var det med forsikringen om at vi snart skulle treffes igjen.

Vi ryddet bordet, satt alt inn i oppvaskmaskinen og gikk og la oss. Nat-
ten falt på og det ble stille der vi bodde.

Kl. 04.30 våknet jeg av at jeg måtte på toalettet; dessuten kjente jeg den
samme tunge og vonde smerten i brystet. Jeg stod opp, gikk på toalettet,
satt meg deretter i stuen og klappet katten i håp om at smerten skulle for-
svinne, men etter ti minutter var det verre enn da jeg våknet.

Jeg vekket min hustru og sa: «Du må ringe Legevakten; jeg har fått
hjerteinfarkt!» På en, to, tre og sikkert raskere var hun i telefonen på 113
og sa: «Jeg har en mann her med smerter i brystet».

Legevakten holdt kontakt med henne for å beskrive min tilstand helt til
ambulansepersonellet var på plass i leiligheten vår og foretok de første un-
dersøkelsene. Legevaktsentralen spurte ikke en gang om hvor vi bodde – alt
må ha kommet fram på skjermen ved sentralbordet.

Ambulansepersonellet tok meg med til Legevakten. Min kone fikk være
med. Etter et kort opphold i et mottakelsesrom hvor blodprøver og andre
hjerterprøver ble tatt og nitroglyserin og morfin gitt, ble jeg kjørt med blå-
lys og sirener til Ullevål universitetssykehus hvor jeg umiddelbart ble operert.

Hurtig behandling er viktig

Jeg kom direkte inn på operasjonsstuen. En spesiell teknikk gjør det mulig
å gå inn i pulsåren via håndbaken eller lysken, og kirurgen informerte meg
om at han først ville forsøke i håndbaken.

Et bedøvende stikk var alt jeg kjente. Deretter trakk legen lange instru-
menter gjennom årene fram til hjertet. Infarktets lokalisering ble tatt
røntgen og jeg kunne selv følge med på hva som skjedde på en stor skjerm.
Det gjorde overhodet ikke vondt, blant annet fordi det i blodårene ikke
finnes nerver.

«Jeg skal sette inn en stent», sa kirurgen, «et lite forskalingsrør som
holder blodåren din oppe, men først skal jeg åpne opp ved hjelp av en liten
ballong». Som sagt, så gjort. Om dette var det som kalles for mikrokirurgi,
vet jeg ikke, men det var imponerende å følge med.

Etter 40 minutter var det hele over. Etter en natt på Ullevål sykehus,
kom jeg til Lovisenberg Diakonale Sykehus og fikk all verdens god pleie.
Legen der fortalte at de hadde funnet nok en tett åre på hjertet, men som
de valgte å ikke gjøre noe med fordi «blodet kanskje fant sine egne veier».

Jeg fikk fornuftige medisiner og etter seks uker begynte jeg å trene. Tre-
ning har aldri vært mitt ideal, men nå hang jeg med når fysioterapeuten
ropte oppmuntrende ord i sykehusets gymnastikksal. Selvfølgelig forsto jeg
at dette var det ikke bare mening, men dyp mening, i.

Hverdagens alvor

Så gikk dagene. Jeg trente litt og tok medisiner, begynte å spise grovt fullkornbrød, kuttet ut en del saker med fett og var nøye med å spise umettet fett fremfor mettet.

Smør på brødet har jeg aldri brukt. Alkoholinntaket er så godt som null. Og jeg har aldri røkt. Alle fordeler var på min side. Jeg begynte bevisst å spise mer frukt og grønnsaker – og det som kalles «fem om dagen».

Endelig ble det påske. Påskeaften slo et nytt hjerteinfarkt til. Den åren som var tett, slo seg vrang og et nytt infarkt var et faktum. Igjen reiste jeg til Legevakten, igjen ble jeg kjørt til Ullevål universitetssykehus – og på operasjonsbordet, mens kirurgen holdt på, skjedde det: Jeg fikk et nytt, prosedyrerelatert infarkt.

Der og da var gode råd dyre. Jeg ble «dopet» ned med Valium og morfin og nitroglyserin. Alt gikk rundt for meg. Jeg ropte og skrek og ba legene om å holde opp og bli ferdige, men de jobbet trofast og stødig og lot seg ikke affisere av hva jeg sa. De hadde en jobb å gjøre – og gjorde den.

Etter en time eller halvannen var alt over. Da jeg kom ut fra operasjonsstua trodde mine nærmeste at jeg var død, men tiden var ikke inne. Jeg fikk en god natts søvn, og neste morgen, mens min kone satt på sengekanten, kom ansvarlig kirurg som hadde utført inngrepet og fortalte at de hadde satt inn fem stenter for å åpne opp der de kunne. «Operasjonen var svært vellykket», sa kirurgen,

Jeg er takknemlig

Sett i bakspeilet er jeg uendelig takknemlig for det jeg har fått oppleve ved å få hjerteinfarkt. Det har vært vondt, ja. Men jeg var aldri redd. Jeg visste hele tiden at jeg var i trygge hender hos leger og sykepleiere på Legevakten, ved Ullevål sykehus og ved Lovisenberg. Jeg fikk all den informasjonen jeg kunne ønske meg, og mine pårørende ble det også tatt godt hånd om. Vi manglet aldri informasjon og jeg har ingen klager; snarere tvert imot.

Disse ord er derfor en takk for god hjelp, for god pleie, for adekvat informasjon, for vennlighet, omtanke og mange gode samtaler. Diakoni er et uttrykk for de gode hender og det gode hjertet; hjelp, støtte, trøst og omsorg i praksis.

Jeg tenker også i dag at jeg har ganske mye å være takknemlig for; ikke minst kontrolltiden med overlegen. Han ga meg det de i Bergen kaller for «klar beskjed». Ikke et øyeblikk tok han på meg med silkehansker. Mild i stemmen og uten noe om og med og bortforklaring fortalte han meg enkelt og greit hvordan det var og hvordan det henger sammen – og ikke minst hva jeg kan vente meg.

I ettertid har jeg filosofert mye over denne direktheten om alvorlig sykdom, og jeg har kommet fram til at jeg ikke ville ha vært den foruten. Den har fått meg til å tenke – alvorlig og lenge også over de eksistensielle ting. Jeg har laget testamente, fordelt deler av arven og ikke minst: Jeg har langt på vei lagt om livet til et sunnere liv.

En coccolikers bekjennelser

Her skal jeg fortelle noe som vil sjokkere noen: Fra jeg var 12-15 år til jeg var 45 år drakk jeg ca. tre liter Coca Cola hver dag! Jeg tør ikke tenke på hva det representerer i sukker. Det er enorme mengder som har slukket tørsten i øyeblikket, men som har gitt meg helseskader i ettertid. Det er skummel, og jeg sluttet med Cola kun ved en tilfeldighet: Jeg skulle til Richmond i Virginia på juleferie et år. Så snart fest setebeltet-skiltet var slått av i kabinen, ba jeg purseren om en, nei to, bokser Cola. – Vi har ikke Cola, men Pepsi, sa purseren. – Hmmm.... Vet du at det å tilby en coccoliker Pepsi er synd? – spurte jeg i alt mitt hovmod. – Gi meg en Ramlösa...!

Jeg fikk en Ramlösa uten sukker og tenkte samtidig at nå skal jeg benytte anledningen til å slutte å drikke Cola. Så tenkt, så gjort. Jeg er nå snart 57 år og har ikke smakt Cola siden. Det lar seg gjøre, men det koster mange smaksopplevelser og «kosestunder». Kall det gjerne «misforstått kos». Det var dypest sett det det var, men fordi vi lever helt fritt i denne delen av verden, er vi også helt frie til å ødelegge oss selv. Det er *det* som er skummelt. Jeg kommer ikke noe nærmere dette enn å sitere Søren Kierkegaard (1813-55) som sier: «*Livet leves forlengs, men forstås baklengs*». Det er kanskje ikke sagt noe sannere om det å leve.

Foruten resepter, medisiner, autoritet og avtalebok, er det de fleste leger har å tilby *ord*. Ofte underkjennes dette, og svært få leger vet nok om ordets betydning. Nå mener jeg ikke hva det enkelte ord betyr, men bruken av ordet som redskap i dialogen mellom lege og pasient.

Ord kan gi trygghet

Det er ikke noe som kan ødelegge så mye som ord, men det er på den annen side ikke noe som kan lege så mye som ord – brukt på den rette måten. «Alltid trøste», heter det. Det er viktigere enn det mange leger aner, og det læres kanskje ikke før legen selv blir pasient? Jeg vil tro mange leger da har fått seg en oppvekker i omgangen med autoriteten. Vi skal huske på at i forbindelse med alvorlig sykdom – og død – er de fleste mennesker redde. Og det er ikke noe underlig; det er jo deres liv det handler om. Men hånden på hjertet; jeg var aldri redd i forbindelse med mine hjerteinfarkt. Jeg visste hele tiden at jeg var i trygge hender. Det formidlet helsepersonellet hele

tiden. Trygghet, informasjon, trygghet, still spørsmål, få forklaringer, trygghet, spørsmål, trygghet, varme og vennlighet, trygghet...

Jeg tror at jo mer direkte og konkret legen kan være i sin omgang med pasienter med alvorlig sykdom, jeg bedre er det. Alle kan ikke gå i psykoterapi eller psykoanalyse, men alle har både rett og krav på sannferdig informasjon og god behandling. På den som behandler hviler det er spesielt ansvar til å være sann, ærlig og edruelig. Det er dumt å bli «arrestert» av sin pasient i ettertid. «Men du sa jo at det ikke var så farlig.»

Ord brukt på gal måte, uansett hvor godt det er ment, kan ha og få svært uheldige konsekvenser. Spør pasienten om hun vil overleve, så svar med bakgrunn i den kunnskap du har – og ta deg tid til å svare slik at pasienten får tid til å spørre. Og kom gjerne tilbake til spørsmålet ved nesten konsultasjon. Det er en enkel måte å skape kontakt og gi tillit på som både legen og pasienten tjener på – med andre ord en vinn-vinn-situasjon. Kan du tenke deg noe bedre?

På sporet av et nytt liv

Vi skal leve som mennesker enten vi er leger eller pasienter – og vi skal være sammen som den vi er, med skader og sykdommer, med autoritet og viten. En god mix av dette kommer oss alle til gode.

Overlegens opplysning om at «du kommer til å dø av et kraftig hjerne-slag eller av et nytt, kraftig hjerteinfarkt», har satt meg på sporet av et nytt liv. Derfor kan jeg trekke alt dette sammen i ett ord: *Takk!*

Jeg har fått oppleve både ord og virkelighet.

*Jørn-Kr. Jørgensen
Peter Møllers vei 4 A
0585 Oslo
colombocity@hotmail.com*