

## Kapitel 11. Samarbete, fantasi och nyfikenhet – en dag på laboratoriets provtagning

Kristina Nilsson, legitimerad biomedicinsk analytiker, fil kand i pedagogik

.....

**Jag kommer strax före sju** och säger *God morgon* till dem som sitter utanför dörren till provtagningen och väntar. Stämplar in, klär om och går till lunchrummet för morgonrapport. Tar en kopp kaffe och slår mig ned i soffan. *Hej, hej, hej. Hur har helgen varit? Inget att göra, inte en provtagning på akuten en gång... Omväxling förnöjer... knappast... långsamma timmar, svårt hålla ögonen öppna...* Nattpersonalen gäspar i kapp.

– Att patienterna alltid ska vara så tidiga på måndagar! Går inte fortare för det. Dom där ska inte ta fasteprover, de ska ta PK för att kontrollera sin blodförtunnande medicinering och det kan de göra senare. Vi öppnar inte förrän halv åtta, att de aldrig kan lära sig!

Laboratoriets receptionist sedan många år har kommit. Pia känner de flesta, säger vad hon tänker och är en outsinlig informationskälla.

- Kanske fick skjuts, föreslår jag.
- Äh, det är alltid så här. Lika tidiga, sitta och vänta. Ska vara först, passar inte annars!
- Dom kanske... jaja, det är som det är.
- Precis, in kommer de inte förrän halv åtta prick!

Jag tänker att någon kanske behöver förbereda sig, komma in i sjukhusstämning trots år av upprepad provtagning. Kanske någon fått skjuts eller att bussarna går glest. Kan ju också vara att någon vill vara först, vad vet jag.

Alltid många patienter på måndagar, mest PK-patienter som kommer och kontrollerar sin Waran-dosering. *Fattar inte varför alla ska komma på måndagar, har de tagit ett glas under helgen syns det ju direkt och de måste komma en gång till!* brukar Pia sucka när väntrummet är fullt.

Provtagningsrummet är fräscht och lättarbetat. Här finns både släta, lugna ytor och detaljrika tavlor för besökarna att fokusera på. Det enda jag var frågande inför när jag började vid årsskiftet var att rummet saknar vägg mellan de två provtagningsplatserna. *Hur är det med anonymitet och enskildhet*, undrade jag. *Tänker inte på vad de andra säger*, svarade mina arbetskamrater, *bara bra att det är öppet om något skulle hända. Höj rösten så får du hjälp. Slipper oroas av andra patienterna med larmet. Men det är sällan vi är två, du måste använda larmet om det är något. Ut till Pia hörs inget.*

Vår receptionist förbereder etiketter och tar betalt så all provtagningskoncentration kan läggas på prov och patient. Till nittio procent rena rutinprov, men bland de övriga tio finns beställningar

som kan kräva fantasifullt sökande på nätet och telefonsamtal till både ordinerande läkare och utförande laboratorium. Tur är väl det, annars skulle jag säkert vaggas in i sövande rutintrans...

– Nummer ett, välkommen och kliv på!

Jag ber dagens första patient sätta sig i provtagningsstolen vid fönstret. Klistrar de färdiga etiketterna på tre små plaströr med noga uppmätt, klar vätska i och slår mig ned på sadelstolen. Tar av korkarna, spritar kvinnans varma långfinger, sätter tre 50 mikroliters kapillärrör av glas i sina respektive hållare, väljer lancett. Blå. På med handskar. Sticker, torkar torrt, fyller ett glasrör, pytsar i provrör, blandar, nästa rör... Korkar på, plåstrar om och ber om personnummer.

Kontrollerar att det är samma som står på etiketterna. Under tiden lite småprat

– Nu kan det kännas lite ... Kylig morgon idag.

– Ja, vi hade minus femton hemma. Bor fem mil inåt landet. Fast vi har alltid kallt...

– Hmm. Men mars ska väl vara så här. Ingen ordning liksom... vår ena dagen och vinter nästa.

– Ja, precis. Definitivt marsväder.

– Och ser inte ut som någon sol kommer värma upp idag heller...

– Gråmulet skulle det bli, det sa dom igår. Kan klara mig utan det här...

– Tack, då var det klart.

Patienten går och jag ställer rören i provstället. Trycker fram nummervisaren ett nummer.

– Varsågod och sitt ned i stolen här!

De knappa två timmarna fram till förmiddagsfikat går fort. En kollega löser av mig medan jag dricker mitt kaffe. På väg tillbaka från lunchrummet hör jag höga röster från provtagningsplatsen vid dörren.

– Nej, jag vill inte. Kan komma tillbaka imorgon... när jag har förberett mig...

– Hinner inte gumman, vi ska ju åka på onsdag!

– Nej... jag vågar inte... låt bli mig...

– Snälla, ett litet stick bara, gör inte ont om du... går snabbt över, sedan är det klart...

– Vi ska ju åka säger jag. Hade ju varit klart nu om...

– Nej! Jag mår ju bra säger jag. Onödigt med prover!

Hör att samtalet gått i lås. Går dit och ser svettpärlorna blänka på min kollegas panna. Fångar hennes blick och hon nickar lättad. Frågar om kvinnan vill komma över till min stol vid fönstret. Så kan vi se hur det går att ordna med provet. Jodå, det går bra, hon och hennes sällskap kommer med.

– Hur är det, är du rädd?

– Ja, gillar inte det här alls.

– Brukar du ha bedövningsplåster?

– Nej, DET tycker jag inte om. Kliar massor. Men måste VETA innan att jag ska ta prov...

– Hmmm. Är det något speciellt du är orolig för?

– Att få nålen i ögat.

Jag sneglar upp mot kvinnan i hennes sällskap. Hon ser lika frågande ut som jag känner mig.

– Ja, jag är Karins mamma. Vi ska till London på onsdag och det vore fint att få provsvaren innan vi åker... så vi vet att Karin är i skick att åka.

– Jag känner mig bra, jag kan åka!

– Jag tittar på etiketterna. Vita, diff, blodvärde, leverstatus. Kan tas både i finger och arm. Vill du ta provet i fingret istället Karin?

– Aldrig i livet, det gör ju JÄTTEONT!

Hon stirrar på mig som om jag sagt att jag skulle ta av fingret.

– Hmm... Karin, om din mamma står mellan nålen och ditt öga, är det OK för dig att ta provet då?

– Njaa... ja, det går bra. Framför nålen... men, men jag vill ligga ned.

Mamman ger mig ett leende och säger *Fint, det kan jag göra*, och jag fäller stolen till liggläge. Tillsammans letar vi bra ställningar för oss alla.

– Karin. Vill du att jag säger till innan jag tar provet?

– Ja, ja... DU MÅSTE SÄGA ALLT DU GÖR!

– Hmm... nu drar jag åt stasen om din överarm... så dina kärl ska bli stora och tydliga. (Jag talar långsamt med mjuk och låg röst.) Känner lite... så här, för att hitta det bästa stället att ta provet på... hmm, det är här... jag tvättar med sprit för att det ska bli helt rent... känns kallt?... hmm... tar på mig handskar... tar nålen ur sin förpackning... sätter fast den på hållaren... tar av skyddshöljet... nu tar jag provet... hmm... nu släpper jag lite på stasen... känner du det?... nu rinner det fint i röret... fullt rör... byter rör... fullt... byter rör... det sista nu... fullt... nu har jag fått det jag behöver... släpper stasen... andas in... och ut, drar ut nålen... tryck hårt här!... nu är det klart... vad bra det gick, tack ska du ha Karin!

– Redan klart?!

– Redan klart!

Jag plåstrar om Karin och önskar henne och mamman trevlig resa.

Kvinnorna går och jag ställer mig och tittar ut genom fönstret. Andas hela vägen ned till diafragman och låter kroppen komma i takt igen. In genom näsan, ut genom munnen under minst dubbelt så lång tid, vila, in genom näsan... Det är en anspänning att ta prov när marginalerna är små och kärlen tunna, här fick jag inte misslyckats. Fint att mamman var med på noterna och inte skrattade åt sin dotters rädsla.

Nej, rädsla är inte alltid rationell, det finns mycket vi borde vara rädda för som vi gör utan att blinka. Som att köra bil i nittio km/tim på snöiga riksvägar utan mitträcke t ex, hur klokt är det ur riskbedömningsperspektiv? Oavsett risker och sannolikheter är det viktigt att vars och ens rädsla blir tagen på allvar. De flesta i provtagningsstolen som är rädda, är rädda för sticket – att det känns otrevligt med nål i armen eller att själva sticket gör ont. Några är rädda för svaret på provtagningen. Att vara rädd för att få nålen i ögat var det första gången jag mött.

– Nummer femton, varsågod och kliv på!

Som vanligt mest PK-patienter under förmiddagen. De flesta kommer regelbundet var tredje eller fjärde vecka. Jag brukar säga det tar tre tillfällen att lära mig koppla namn till ansikte och nu har jag varit här så länge att jag känner igen många. Det ger arbetet en annan dimension, patienten och jag kan ha ett pågående samtal och vädret behöver inte avhandlas jämt. Kanske vi resonerar kring dos och analysvärde kopplat till föda, motion eller förkylning, kanske om sommarstället eller hunden. Oftast är medicineringen ett livslångt åtagande och orsaken traumatisk, många behöver någon att prata med. Eller prata till, någon som lyssnar. Jag behöver inte kunna och veta, bara lyssna, bekräfta och någon gång fråga utifrån det jag hör. Att tala lugnt och lågmält med patienterna är viktigt, att svara på frågor så långt det går är också viktigt. Men aldrig säga det jag inte vet eller får.

– Den här patienten kommer från Backa, har ingen remiss och jag hittar ingen beställning i datorn.

Pia lämnar över ett körkort till mig. Jag hälsar på mannen med en nick, vänder blicken mot körkortet och sedan tillbaka mot honom. Han svarar ”*jadå, det går bra*” och jag ber honom sitta ned i väntrummet medan jag går och ringer Backa vårdcentral. Med hjälp av diabetessjuksköterskan får jag reda på att det är ett långtidssocker som ska tas på vårdcentralen, det är beställt som lokal analys och syns därför inte hos oss. Men nu är han här... Sköterskan hjälper mig göra om beställningen till en icke-lokal och *kan du ta ett vanligt socker och krea samtidigt, när du ändå sticker honom?* Några sekunder senare skriver Pia ut etiketterna med beställningarna från sin dator.

Jag går och hämtar mannen, lämnar tillbaka id-handlingen och berättar att beställningen kommit till rätta. Mannen går in, sätter sig i provtagningsstolen och drar upp skjortärmen.

– Brukar vara svårt ta på mig, säger han.

– Hm, får jag titta? frågar jag och tittar ned på kärl som ringlar likt trossar i armvecket.

– Titta du... men förra gången var en pärs. Tre stycken var de innan... ojoj.

– Idag ser det bra ut. Kärl kan ha dagsform, svarar jag. Var du inlagd senast du tog?

– Ja, det var på medicinakuten...

– Hmm, kan vara lite svårare ta när man mår dåligt, kärlden liksom kryper och gömmer sig då. Men idag ser de fina ut. Vill du sitta eller ligga?

– Jag sitter bra här. Säg bara till innan du sticker! Måste veta... är lite dum med det. Van att veta, sticker mig för sockret i fingret själv ideligen. Men skönt slippa nu...

– ... och låta någon annan göra jobbet? fyller jag i.

– Ja, du hajar precis. Skönt slippa göra allt själv hela tiden. Måste sedan Rut dog... allt. Hon...  
Mannen talar på om sin döda hustru och jag skjuter in hummanden och frågor emellanåt, så som vi gör när vi visar att vi lyssnar och är med, medan jag plockar med rör och nål och fäster stasbandet kring överarmen. När jag ska sprita i armvecket känner jag att han är svettig.

– Kan jag fälla stolen lite bakåt Erik?

– Ja, ja varför inte... kan va skönt ligga å lata sig lite mitt på dan.

Jag tippas honom försiktig bakåt och ordnar med armstöd och provtagningsbord medan jag säger vad jag gör. Sprittorkar i armvecket.

– Erik, du, nu är det dags för provtagningen, säger jag och drar på mig handskarna. Jag tänkte prata lite andning medan jag tar provet om det är OK för dig, om du vill kan vi andas tillsammans... jag säger och du gör och sen gör vi tillsammans... det är lätt glömma andas när man ligger i den här stolen...

– Ja... jaja, gör du det.

– Hm... Erik... vill du dra in luft genom näsan... in genom strupen... hela vägen ned i magtrakten... hmm... och släpp ut den... genom munnen eller näsan... och dra in ny luft genom näsan... kanske känner du att den nya luften... är kallare än den du nyss... släppte ut och... Jag pratar på, ser hur hans mage höjer och sänker sig och drar på mig handskarna.

– Jag är klar att ta provet nu. Fortsätt du andas så fint om det känns bra... Så fint... fina kärll... jag ska strax andas med dig. Nu tar jag provet...

Jag sticker samtidigt som jag andas i hans takt lagom högt så han förstår jag är med, fyller de tre rören, släpper stasen, drar ut nålen och lägger några bomullstussar mot stället där nålen stack genom huden.

– Varsågod och tryck, så slipper du förhoppningsvis blåmärke. Nu är det klart.

– Redan? Det gick undan, säger mannen och ser lättad ut.

Jag ber honom ligga kvar och trycka på förbandet medan jag gör i ordning efter sticket. Höjer sedan stolen till sittläge och frågar om han vill ha en mugg vatten och det vill han. *Bli torr i munnen av allt prat och andning* säger han, kan vara bra dricka när anspänningen släppt, tänker jag. För att inte få blodtrycksfall av lättnad och ramla på väg ut till väntrummet. När han druckit ur frågar jag om personnummer och han avslutar den berättelse jag avbröt honom i innan sticket.

- Det gick ju bra det här, säger han. Och så tog du de andra proverna också?
- Japp, allt är klart. Välkommen tillbaka!
- Tackar...hej då!

Nu är det strax dags för lunch. Jag hör gråt från väntrummet.

- Kristina, ett barn. Dom har bråttom. Kan du ta honom innan lunch?

Pia står i dörröppningen med några etiketter i handen.

- Går bra.

- Här, ni kan gå till Kristina nu. Varsågod! Ska jag hjälpa till?

- Tack Pia, säger jag och tittar på barnet, jag tror inte det behövs ännu.

Pojken kommer motvilligt in med mamma i ena handen och en stor bil i andra. Mamman ser trött ut och pojken är rödgråten. Han är fyra och ett halvt räknar jag snabbt ut med hjälp av födelsenummer på översta etiketten. Beställningen är inte akutmärkt och proverna av rutinkaraktär och inga fasteprover. Kan tas när som helst under dygnet.

- Hej, Emil, Kristina heter jag, säger jag,

- Hm, hulkar Emil.

Jag sätter mig knä framför honom och frågar om han är ledsen.

- Ja vill inte stickas...

– Men snälla gubben, säger mamman, om du låter tanten sticka dig nu kan vi gå och äta hamburgare sedan. Det gillar du ju. Du får välja vilken du vill, snääääälla Emil.

- Nä!

Jag sitter kvar i pojkhöjd, tittar upp på mamman och frågar

- Har ni varit länge på sjukhuset idag?

– Sen halv nio. Kan du inte sluta gråta Emil! Först på hjärtmottagning med min mamma och sedan skulle Emil till sin läkare och där var de försenade så vi fick vänta över en timme och besöket gick på fem snabba och han sa vi måste ta dessa... och nu är vi här...

- Hm, säger jag. Har ni långt hit?

– Nästan en timme med bil. Kan inte hålla på åka fram och tillbaka... måste vara hemma senast halv tre. Då kommer storasyster från skolan, så om vi ska hinna...

Jag ler mot pojken, stryker honom över bilarmen och reser mig upp. Frågar mamman om hon kan tänka sig att gå och äta först och komma tillbaka sedan? Hunger och trötthet kan göra att det extra besvärligt att ta prover och det Emil ska ta går bra att ta med mat i magen. Då hinner jag också sätta bedövningsplåster i armveckan på honom. Passar exakt, tar en timme för dem att verka. Hon nickar.

– Nu är klockan kvart i tolv... ni kan komma tillbaka strax före ett, ta bort plåstren och sitta ned och vänta. Vi öppnar klockan ett efter vår lunchstängning och då tar jag proverna. Kan vara klara kvart över ett, halv två om allt går bra. Fungerar det för er tror du?

– Ja, jo det låter bra, säger mamman lättad. Så kan vi göra. Jag är nog lite hungrig jag också. Emil, om du vill sitta i din mammas knä så kan jag klistra trolleriplåster på dina armveck. Trolleriplåster gör att det känns lite som om armvecket sover, har du prövat någon gång?

– Pojken skakar på huvudet.

– Inte, nej men då kan du testa nu! Emil är inte allergisk mot något?

Jag tittat på mamman som skakar nekande på huvudet.

– Så om mamma sätter sig i stolen och du kryper upp i hennes knä... bra... så lägger jag en kudde under din arm så den kan vila skönt...

– Inte stickas!

– Nej, jag ska bara titta. Jag drar åt runt din arm med det här snygga bandet i alla färger, fin va?, och så känner jag så här... kittlas det?... hmm... och så tar jag bort remmen... vill du hålla?... och så ska du få ett plåster... så kan du gnugga lite också... så där! Och så lika på andra armen...

När båda plåstren sitter på plats skriver jag klockslag på dem, ger pojken ett klistermärke, upprepar att de inte behöver ta någon nummerlapp nästa gång de kommer, utan bara ta av plåstren och sitta ned i väntrummet. Så kommer jag och ropar upp.

– Dags för lunch! Jag är hungrig, säger Pia. Men du, idag har vi slitit, nummer trettioett redan! Ja, det har flutit på bra... inga omstick faktiskt... Ska du med till matsalen?

Jag får gå ensam och det kan vara skönt. Sitta själv eller slå mig ned hos någon från en annan klinik, får se vad jag gör. Vissa dagar är det krävande att ladda om efter patientmötena, idag är en sådan dag. Har mött en ny patient var tionde minut ungefär. Sprita, nummer x, goddag, välkommen, titta på beställning, välja rör och nål, småprata, stasa, titta i armveck eller värma fingertopp, småprata, sprita, göra i ordning, ta på handskar, sticka, småprata, kolla att rören fylls och patienten mår bra, dra ut nål, be patienten trycka på förbandet, småprata, kolla personnummer, plåstra om, dra av handskar, adjö, adjö – välkommen tillbaka, sprita.

Ja, det är det som syns att jag gör. Men jag kollar av om patienten är nervös, orolig eller rädd också. Jag bedömer kvalitet på kärl, söker bästa stickställe, avgör om jag ska erbjuda liggläge, något att dricka eller bedövningsplåster. Avgör vilka anmärkningar som ska få susa förbi obemärkta och vilka jag ska ta tag i. Kanske laboratoriet inte alltid är rätt mottagare för ris eller ros, men i de allra flesta fall vet vi vem som gör vad på sjukhuset och kan lotsa vidare. Jag är vaksam på att bemötandet inte blir slentrian, att jag ser till vara nyfiken på varje patient på det sätt jag tror är OK för henne. Jag lyssnar och berättar, ser och bekräftar och låter den andre vara

huvudperson under provtagningen. Inte sjukdomen, läkaren eller medicinen, utan människan framför mig. Jag samarbetar med patienten så att var och en får en provtagning utifrån sina behov. Och här är spännvidden stor – en del håller fram armen och säger ”stick!, andra är mer försiktiga ... de brukar sticka här och det brukar gå bra... och några hoppas vi har stängt när de kommer, de behöver tanka stor dos mod innan stick.

På lunchen slår jag mig ned hos Peter Palm, en ”klok läkare med höron” som en av hans patienter sa. Han är nog den som får mest beröm i provtagningsstolen. Dessutom inspirerande ledare för lanstingets teatersällskap. Som efterlyst nytt material och tagit emot mina tre monologer. Vi pratar roller och kläder, scenografi och om någon text skulle må bra av att kortas ned.

Det blir en lunchtimme fylld med allt annat än sjukvård och det behövdes idag. Jag byter om till arbetskläder och klockan är fem i ett när jag stämplar in. Pia är på plats i provtagningsrummet.

– Ja, då var det bara hälften kvar, å knappt det, två och trekvart, säger jag.

– Jaha, för dig ja – jag har bara två timmar kvar, kompledig en timme idag!, skrattar Pia tillbaka. Du, mamman och barnet har suttit i väntrummet en stund, blir dina första efter lunch.

Vill du ha hjälp?

– Ja tack Pia, om fem minuter sådär.

– Hej Kristina, nu har jag ätit bigmackan. Å komjpan... kompani. Å kolla vad jag fick!

Emil håller fram en ballong han gömt bakom ryggen och skrattar.

– Ja, hej Emil. Det låter gott! Fick du verkligen plats med ett helt kompani i magen?

Jag nickar mot mamman och hon slår sig ned i provtagningsstolen.

– Fin ballong, undrar var den kan vara medan du tar proverna? Ska vi knyta den i gardinen så länge?

– Nej. Jag vill hålla.

– OK. Hoppas du upp i mammas knä? Så hon kan krama om dig så där härligt mammigt? Fint.

Jag ska hämta kudden så armen får vila på den igen. Kan du ha armen så och ballongen i den andra?

– Hm...

– Då ska vi se, nej känna, känna ska du få göra!

– Jag drar ett finger över pojkens underarm och frågar om det känns.

– Kittlar nästan!

Jag drar ett finger över armvecket där jag ser att plåstrets bedövningssalva suttit och frågar om han känner något.

– Inget. Nä...



- Som den sover? Nästan som trolleri va? Därför kallar vi plåstret trolleriplåster.
- Där hör du mamma. Det är inga troll i, du sa allt tokigt!!!

Jag småpratar med pojken och kastar emellanåt en blick upp mot mamman. Hon nickar och jag förstår hon är med på noterna. Jag förbereder provtagningen och vet att det kommer att gå bra, pojken är trygg med bedövningen och mamman sitter lugnt och håller om honom alldeles lagom hårt. Pia kommer in till oss och jag ber henne sträcka mig de olika rören i tur och ordning. Emil pratar på om sin mat, jag inflikar frågor om vad han tycker bäst om att äta och vad mamman åt och hur det kom sig att han fick en ballong och strax är alla fyra rören fyllda. Jag plåstrar om, ritlar en glad gubbe med tusch på bandaget och tackar Emil, mamman och Pia för provtagningshjälpen. Sträcker över ett armband i glada färger från presentlådan.

- Samma många färger som bandet runt din arm, fint va? Det kan du ha som ballongband, säger jag och trär armbandet på hans handled. Om du vill... fint så här också!
- Emil tittar ned på sin armlid, ler och nickar.
- En fantastisk provtagningskille med en mycket klok mamma, tack ska ni ha och välkomna tillbaka! avslutar jag.
- Hej då, ditt, ditt... troll! fnissar Emil när han går.

Klockan närmar sig halv fyra. Pia har stängt receptionen och gått. Kvinnan som kommer in genom dörren är välklädd och välsminkad med långa, välmanikurerade naglar. Lite intorkat blod under några ser jag. Håret silvervitt och krusigt, lätt tillplattat på ena sidan. Röd scarf och ljusgrå yllekappa med pälskrage som drar åt det blågrå. Hela kroppen andas ilska, med ett stänk av rädsla.

- Välkommen. Varsågod att slå dig ned i stolen. Har du remiss med?
- Ja, det vet väl NI. Jag SKULLE hit och ta prover sa sköterskan. Innan jag gick hem. Fick INGET annat än receptet med mig från avdelningen och DE här klisterlapparna, de sa till mig att gå hit och ta prov INNAN jag börjar med medicinen. Ska ringa i kväll... vet inte HUR det här går till, äta sådant här RÅTTGIFT resten av livet... kan det vara bra?

Hon gör ingen ansats till att sätta sig ned, tar sig för hjärtat ibland och jag anar att hon har nyupptäckt blodproppsrisk och blivit ordinerad blodförtunnande Waran.

- Ja, de små etiketterna vill jag ha. Där står vilka prover de beställt.
- Dom HÄR små?

Hon lämnar över de hopvikta etiketterna till mig och fortsätter prata. Rösten är gäll och galopperar genom provtagningsrummets eftermiddagslugn.

– Men du ska inte TRO att du får sticka hur som helst. De har de gjort på AVDELNINGEN och titta som jag SER ut! Bara kom och sa ”nu är det dags” och STACK OCH STACK och fy tusan så ont det gjorde och DET tänker jag inte ställa upp på igen! Bli inlagd för att man har problem med hjärtat och så händer det HÄR!

Hon håller fram sin högra underarm. Full med blåmärken av olika åldrar – blåa, gröna och gula. Lika på ANDRA sidan. Stack och stack, varenda dag. Flera gånger varje dag. Vad ska det vara BRA för, sa jag, tänk på mitt HJÄRTA! Ni bara sticker utan att tänka på den ni sticker... och dessutom... tvingas ta RÅTTGIFT resten av LIVET. ”Finns iingen annan mediciiiiin”, sa läkaren. Ung snärta... KAN de veta sådant när de knappt är torra bakom...

Jag låter henne prata på. Står stadigt och flikar in oj då eller hmm ibland för att visa att jag lyssnar. Låter orden flöda in över mig, förbi mig och vet, till sist kommer de att ta slut. Ibland handlar det om ord med ursprung i oro, ängslan, sorg, ilska, besvikelse, rädsla... Ord uttalade i affekt – sagda, men omenade. Energi som ska ut och bort, det är som hon gråter ordtårar. Det har inget med mig, avdelningen eller läkaren att göra. Orden måste få strömma utan att förstås, skrikas, pratas eller ropas ut, tills de tar slut och kvinnan skalat bort allt som är i vägen för samtal och dialog. Jag infogar hm och jaha? och aj då! allt eftersom det passar sig. Jag tittar ned på etiketterna i min hand och sedan tillbaka på kvinnan.

– Sonja Jansson?, frågar jag.

Hon har tystnat och nickar oseende mot mig.

– De prover du ska ta idag går bra att ta i fingret Sonja. Idag och alla andra dagar också om du vill det Sonja. Dina armar ska inte bli mer stuckna just nu, det ser jag, jag vill inte sticka där, dina armar behöver tid att återhämta sig. Är det OK för dig att bli stucken i fingret idag Sonja?

– Fingret? säger hon nyvaket.

– Ja, Sonja fingret går bra. Kan du tänka dig det?

– Ja... då behöver jag inte ta av mig kappan?

– Nej och du kan sitta ned i stolen här så ska jag känna om du behöver värma fingrarna för att det ska gå lätt att ta.

– Sitta, jaja...

Hennes fingrar är kalla som is, trots ilskan som eldat kinderna röda. Jag hämtar en värmedyna och trycker igång den. Lämnar över och ber henne hålla den i handen.

– Varsågod och slå dig ned i provtagningsstolen Sonja. Det tar fem minuter ungefär innan fingrarna dina är varma, jag gör i ordning rören under tiden.

Hon sitter tyst och tittar ned på den blå värmedynan.

- Va skön den är, vilken härlig värme den ger! Kan man köpa...
  - I sportaffären vid parken har de liknande vet jag...
  - Hm.
  - Nu känner jag att du är lagom varm Sonja. Du kan hålla dynan i andra handen medan jag sticker om du vill. Så... Nu tar jag provet... och nu kommer blodet fint. Jag fyller glasrören så här, och pytsar i röret så här, och blandar, och dags för nästa glasrör... (...) och ditt personnummer, tack.
  - Men det vet du ju redan, ska man hålla på att tjata om det till döööööddagar? Så fort man kommer innanför dörrarna på sjukhuset ”personnummer, personnummer, personnummer”...
  - Det är bara för att kontrollera att det är ditt nummer på rören, så allt blir rätt.
- Hon rabblar sitt personnummer i en ilsken utandning, jag plåstrar om och hon reser sig och går. I dörren vänder hon sig om.
- När ringer dom?
  - Jag vet inte... vad sa dom till dig?
  - Minns inte... oh gud, jag minns inte. Så förskräckligt förargligt...
  - Kanske du vill gå tillbaka till avdelningen och fråga? Så får du rätt svar. Eftersom du inte börjat med din medicin än är jag inte säker på hur de gör. Det finns alltid personal i expeditionen direkt till höger om ingången... ja, de vet kanske... fråga där, de kan hjälpa dig.
  - Ja, det gör jag. Bra idé. Tack! Tack!
  - Välkommen tillbaka!

### **Eftertankar och reflektioner**

För de allra flesta av oss som jobbar på sjukhuset är dess lukter, ljud, ord, rutiner välkända och invanda. För patienterna är det i varierande grad nytt. Det kan bli tröttande – en del kanske till och med väljer att fly in i dagdrömmeri. Vissa väljer att avskärma sig från sjukhusmiljön och är trötta på att hela tiden ha avkänningssystemet på helspänn för att hitta rätt, svara rätt, göra rätt. Detta samtidigt som oro, rädsla, ilska eller andra känslor tumlar runt i mage och bröst. En del patienter är med oss här och nu i den sjukhusvardagliga lunken, dess ljud, rörelser, dofter och ord och har nått ett slags meditativt tillstånd. Jag jämför ibland med resandet – skillnaden på att flyga och åka tåg. Hur tågets färd genom landskapet sakta förbereder mig på min destination, hur flygplanet släpper ned mig i det nya. Kanske är det på samma sätt med sjukhusbesök, vissa föredrar att vara tidiga för att bli bekanta med miljön och andra skärmar av sig för att snabbt dimpa ned och få det gjort?

Jag menar att det i bägge fallen handlar om förändrade medvetandetillstånd, om olika typer av transtillstånd. Båda patientgrupperna kan vara extra känsliga och mottagliga för vad vi säger och

gör. Detta är något att ta hänsyn till och ta till vara i mötet med patienterna. Anna Gerge skriver om arbetsallians i Gerge & Rosén (2011):

En god arbetsallians är särskild viktig i psykoterapeutiskt arbete men är av stor betydelse även i många andra behandlarsammanhang. För att det ska kunna ske krävs en intoning (Stern 1985). Det innebär att man möter en människa eller hennes tillstånd med en anspänningsnivå som motsvarar den hon ligger på och därifrån för henne till ett mer lugnt och stabilt tillstånd. Det är även viktigt att kunna spegla henne känslomässigt. På ett liknande sätt kan hypnos som metod användas också utanför det psykoterapeutiska arbetsfältet. Hypnos blir då en metod för att reglera på affekt- och anspänningsnivå – hypnos blir relation ... (sid 27)

Mannen från Backa vårdcentral lyssnade jag på, bekräftade och sökte samarbete och arbetsallians med om hur provtagningen skulle ske denna gång. Kvinnan i affekt fick prata tills ordströmmen sinade och ett samtal var möjligt. Jag väckte henne ur transen genom att tilltala henne med hennes namn. Senare hänvisade jag henne tillbaka till avdelningen, då jag förstod hon hade behov av att prata med avdelningspersonal om rutiner och medicinering. Min erfarenhet och patienternas behov fick styra.

Många är rädda att vara till besvär eller att göra fel. ”Ta de här proverna!” låter i en del öron som en uppmaning att göra det direkt, för andra kan det uppfattas som något att ta tag i före nästa läkarbesök. Uppmaningen kan betyda båda sakerna. Vilken kan du hjälpa patienten att få svar på. Det är bra om information kan ges vid olika tidpunkter, på olika sätt och med olika ord av personal som är medveten om sin egen förförståelse utifrån sitt kompetensområde. Det vill säga personal som förstår att andra kanske inte kan förstå det man själv förstår på det sätt man gör idag. Tänk på allt du har lärt dig under din utbildning och i ditt löpande kliniska arbete. Kan du minnas tiden innan du kunde och visste det du kan och vet idag?

Associationerna kan dra iväg med tankarna - *kalسيوم, har det något med cancer att göra...* - och minnet av något otrevligt kan stänga öronen. Kanske är det i den stund ”blodprov” nämns som patienten slutar lyssna för att ordet är så stort och skrämmande att det inte ryms fler efter det. Hunger och fantasibilder kan vara andra orsaker till förhöjd anspänning som kan leda till rädsla och oro.

Karin, som var rädd få nålen i ögat, behövde bli tagen på allvar och få praktisk försäkring om att det inte skulle kunna hända för att vår provtagningsallians skulle bli till. Vid Emils besök fanns två personer att tona in på och för dem hade en provtagning före lunch antagligen resulterat i skrik, gråt, kämpande, hålla stenhårt fast i armen, tillkalla mer personal, en mamma som mår dåligt och skäms för att hon hotar, skäms för att barnet gråter och inte vill ta provet. Trots piskor

och morötter hade det nog inte blivit något blodprov. De hade fått komma tillbaka en annan dag. Om rören fyllts kanske nästa provtagning återkallat minnet av denna och allt hade gått i repris.

Nej, jag hade inte stucket. Det är ett övergrepp att tvinga när det inte är **absolut** nödvändigt. Om mitt förslag inte fungerat hade de erbjudits att komma tillbaka en annan dag. Jag hade visat mamman var hon skulle sätta plåstren, smärtlindring är viktig så länge patienten inte avböjer. Sedan, att det för många känns skönt att gråta i samband med provtagningen, är en annan sak. Men anledningen ska inte vara skräck eller smärta. När jag hör kollegor benämna barn som inte gråter som ”duktiga barn” brukar jag fråga vad ett barn som gråter i samband med provtagning är. Det svar jag själv har närmast tillhands är ”illa bemött av personalen, det vill säga av mig och kanske ännu fler”.

Ja, det finns säkert lika många sätt att se på begrepp och händelser som det finns människor. När du läst min text kan du fundera och spinna vidare, hitta egna frågor, reflektera och diskutera med vänner och kollegor. Jag låter Georg Klein introducera min sista reflektion – hans ord är en uppmaning:

”Vi har lärt från våra celler. Cellerna kan endast överleva om de får en positiv signal från angränsande celler eller via blodet. Endast då kan de stänga av sitt inbyggda självmordsprogram. Utan positiva överlevnadssignaler aktiverar cellen en kedja av reaktioner och begår apoptos. Det innebär att den bryter ned sitt egna DNA.

Våra kontakter med andra människor kan inte skydda oss från döden på längre sikt. Men på kortare sikt är de livsviktiga, i ordets bokstavliga mening. (...)

... underskatta aldrig betydelsen av positiva, bekräftande signaler som du kan ge åt andra. De kan verka obetydliga i dina ögon. Men betänk att du många gånger har räddat andras liv utan att du vet om det. Försök att fortsätta med det.”

(Text från Kleins tre sista sidor i Enghoff & Klein 2004, sidorna onummerade)

**Det går inte – vi hinner aldrig!** Tänk på alla regler, rutiner och förordningar som ska hållas aktuella, sparkrav, räkning av patienter per dag, ont om stolar i väntrummet, rädsla för att göra fel, ont i knä och axlar, bara en sorts nålar, ständiga programuppdateringar, evidens, sömnlöshet, sjuknärvaro, vakanser... Allt detta kan utvecklas till en hindervägg där allt staplas och väggen växer och växer och skjuter i höjden tills den helt skymmer livräddandet.

**Det går alltid – helt eller delvis!** Ett leende och extra andetag är en bra början. Speja ut över väntrummet och se tankebubblorna sväva ovan patienternas huvuden. Se alla olika orsaker till besök, tankar och erfarenheter av sjukdom och provtagningar. Lika olika som bakgrunderna till frågorna du kanske kommer att få senare, ställda av nyfikenhet eller behov att få veta. Alla kan

inte det du kan, vet inte det du vet. Att vara skicklig är att behärska utan ansträngning. Du är expert på ditt, patienten på sitt, och när din skicklighet ökar växer kompetensgapet mellan dig och patienterna. Tänk på att det som du gör dagligdags inom ditt yrkesområde, är kanske trettioåttåringen eller sjuttiofemåringen mitt emot dig med om första gången. Kan du göra och förklara så att hon är med och förstår har du antagligen räddat en bit av ett liv.

Har du prövat vara patient en liten stund på din arbetsplats?

Berättar patienten vilken trevlig och skicklig provtagare hon hade förra gången – beröm din kollega. Det är inte negativ kritik till dig utan positiv till henne, nästa gång kanske det är din tur. Dessutom har du och patienten en fin, gemensam samtalsgång. Berättar hon vilken skräckupplevelse provtagningen var förra gången – bekräfta och beklaga men försvara eller anfall inte inblandad personal. Be istället om hjälp göra denna provtagning så bra som möjligt. Fråga hur hon vill ha det, vad som är viktigt för henne, hur du kan underlätta för henne.

Ge tid till oroliga patienter, lugna här och nu, det har både du och patienten igen. Lyssna, fråga, bekräfta att du hört och förstått, beskriv vad du kommer att göra och berätta vilka val patienten har. Var konkret och sann – ge information om det du vet, var tyst om det du tror. Effekten brukar bli dubbel: ett fint möte här och nu och mindre oro vid nästa besök.

Ja, jag vet, ibland måste man ljuga. Men det är OK. Små, vita, oförargliga lögnen ingår i det sociala samspelet. Du är på din arbetsplats som proffs. Häng av värderingar som hör till privatlivet i omklädningsrummet och ta på fingertoppskänslan – visst kan det vara roligt att skoja om huruvida rätt lag vann allsvenskan, men för en del är fotboll blodigt allvar. Kanske är det så för henne i vars armveck du letar insticksställe nu? Chansen för mindre lyckat stick ökar om du står på dig. Håll med eller prata om något annat, provtagningsstolen är inte rätta platsen för uppfostran eller debatt.

Men ljug aldrig, aldrig, aldrig om smärtan. Hur ont sticket kommer att göra vet ingen av er förrän efteråt och då är det patienten som kan berätta. Låt henne skatta på en skala 0–10, kanske berättar hon vad som kändes bra och mindre bra och du har lärt dig något på köpet.

Referenser:

Enghoff, T. & Klein, G. (2004) *Possible relatives Eventuella anhöriga*. Köpenhamn: Journal.

Gerge, A. & Rosén, G. (red) (2011) *Klinisk hypnos vid smärtbehandling* Stockholm: Insidan.

**Om samarbete och kommunikation** på arbetsplatsen, huvudförfattare Tomas Jordan.

<http://www.socav.gu.se/samverkan/arbetsplatskonflikt/>

På Jordans egna blogg (blogg.perspectus.se) finns bland annat denna intressanta artikel om skillnader i **perspektivmedvetenhet** - våra varierande grader av medvetenhet om hur, och att, vi alla tolkar världen utifrån våra egna erfarenheter, kunskaper etc. <http://blog.perspectus.se/?p=306>

**Att bilda uppfattningar om andra** – är det så här vi gör?:

Moxnes, P. (1995) *Hjältar, häxor, horor och andra djuproller i mänskligt samspel*. Stockholm: Natur och Kultur.

Lättläst och klokt om **vägen till en egen samtalsstil**:

Engqvist, A. (1996) *Om konsten att samtala, en bok för människor i kontaktyrken*. Smedjebacken: Rabén Prisma.

Lyckad blodprovtagning på barn med rädsla **när sticket var absolut nödvändigt**:

Plesan, A. (2011) Hypnos som smärtlindringsmetod inom anestesi, intensivvård och till patienter med långvarig smärta. I: Gerge, A. & Rosén, G. (sidan 78), *Klinisk hypnos i smärtbehandling: metod och evidens*. Stockholm: Insidan.

**Universella ansiktsuttryck** – hur sju olika grundkänslor syns i våra ansikten:

Film från projektstart <http://www.youtube.com/watch?v=Zlz4jkpLLqY>

Det färdiga projektets webbsida med bilder <http://ansiktsfoton.se/>