

Hundra liv, en natt
av Jenny Håkansson

Medicinsk sekreterare, 28 år, bor i Hörby, arbetar i Lund. Skriver journaler på arbetstid och en och annan novell på fritiden. I den här texten vävs de båda världarna samman.

Det börjar redan i omklädningsrummet. Nej, tidigare än så förresten. I tvätten, där man träffar en kollega som också ska jobba. "Hej, är det du i natt? Vad trevligt!" Ett lugn sprider sig inom en. Hon är bra, hon är gammal, hon har jobbat här länge, hon vet precis vad hon gör, hon kommer att sprida stabilitet omkring sig, allt vad hon ska göra kommer att bli gjort i natt. Utanför förrådet. "Hej, hej! Du också?" Nickar igenkännande och artigt, men känner inte samma trygghet. Han är ny, han är ung, han har inte jobbat här så länge, han vet inte alltid vad han gör, han kommer sprida osäkerhet omkring sig och riktigt allt han borde göra kommer inte att bli gjort. Än har vi inte kommit längre än att hämta kläder men känslan, känslan för hur det här passet ska bli har redan börjat. För varje steg vi tar från och med nu kommer små detaljer bli bitar i ett pussel som är färdiglagt någon gång frampå morgonkvisten när vi alla får gå hem, men dit är det tio timmar eller mer.

Det fortsätter i omklädningsrummet. Medan civila kläder byts mot landstingets kliniskt vita kommer en kollega in genom dörren. Trött, lättad, lite irriterad men glad att vara på väg hem. Börjar berätta om kvällen. "Det är mycket där uppe. Det har gått i ett sedan jag kom. Skönt att gå hem, hoppas ni får det lugnare i natt. Hejdå!" Så försvinner hon och ut genom de olika omklädningsrummens dörrar strömmar det en brokig blandning av personer i färgglada jackor, väskor och halsdukar som viras ett extra varv eftersom någon sade att det började bli kallt. Genom samma dörrar en lika brokig blandning, om än med mer enhetlig klädsel, av personer som kastar ryggsäcken över axeln, rättar till håret lite i förbifarten, känner en extra gång på en ficka att det som alltid brukar ligga där ligger där i kväll också; ett block, en sax, en tejprulle, ett stetoskop eller en penna, vill inte glömma något. Några tar hissen, skyller på dåliga knän. Andra tar trapporna och ropar med glimten i ögat "Det är bra för knäna!" just innan hissdörren stängs. Kommer upp, blippar kortet i kortläsaren och dörrarna slås upp.

Det känns som att kliva rakt in i en djungel. Det är rörelser och ljud överallt. Patienter, anhöriga, sängar, britsar och bårar, droppställningar, skärmar, apparater och kollegor. Allt rör sig, allt låter. Läkare, undersköterskor, sekreterare och sjuksköterskor, alla banar sin väg till tavlan som visar nattens placering och man tar sig dit, passar på att gå förbi fikarummet på vägen för att stoppa in

maten i kylskåpet och slår sig sedan ner bredvid kollegan som senaste timmen eller två bara längtat efter att man skulle komma så att kaoset kan lämnas över till någon annan. Så börjar rapporterna. I en kvart, tjugo minuter pågår rapportering på nästan alla stationer mellan alla yrkeskategorier. Vad har hänt hittills? Vad tror vi? Vad är nästa steg? Vem ska hem? Vem ska bli inlagd? Vem kan ligga på valfri avdelning? Vem måste ha enkelrum? Vad måste göras nu med detsamma? Vad kan vänta lite? Vad börjar vi med? Runtomkring cirklar otåliga patienter och anhöriga. Ser bara att vi sitter och pratar, undrar när vi ska börja jobba och kommer med *sina* frågor. Hur länge måste min mamma vänta? När kommer doktorn till mig? Ska ni inte ta några prover, jag kom ju för en halvtimme sedan? När får jag gå hem? Kan jag gå ut och röka? Kommer jag in igen om jag går ut nu, dörren är ju låst? Kan jag få något att äta? När kommer min taxi? Kan ni inte bara ta mig lite snabbt först? Och så telefonen som ringer. Anhöriga som vill veta hur det har gått för deras kära som har legat där hela dagen men som vi inte vet något om eftersom vi kom nyss och inte har hunnit få rapport än. Jurer från vårt eget sjukhus och andra sjukhus som ringer för att tala om att hos dem finns ingen plats. Kollegor från avdelningar som ska ta emot patienter och vill ha rapport. Kollegor från avdelningar som *har* tagit emot patienter och vill ha rapport. Patienter som gick hem i förmiddags, just innan läggdags började fundera på besöket och nu vill prata bara några minuter med doktorn ”Jaså, har han gått hem? Redan?”. Och så den dementa damen som ringer nästan varje kväll för att höra hur det är med maken som åkte in tidigare på dagen. En make som dog för flera år sedan. Frågan kvarstår, vad börjar vi med?

Det är ovanligt många patienter i natt. Många fler än vad vår akutmottagning är dimensionerad för. Fast särskilt ovanligt är det faktiskt inte längre, så ser allt fler nätter ut. De som har jobbat här länge säger att det aldrig har varit så mycket som nu, att trycket aldrig har varit så högt på så få, att det är tyngre än någonsin. Allt fler slutar, få vill börja jobba här, få som börjar jobba stannar någon längre tid. Erfarenhet byts ut mot osäkerhet. Folk gråter när de går hem, blir sjukskrivna eller säger upp sig, orkar inte. Men det är inte på grund av patienterna. Det är på grund av scheman som är omänskliga och omöjliga att kombinera med privat- och familjeliv och det ständiga jagandet efter ersättare med de förhatliga sms:en som plingar till i luren mitt när man hämtar barn på dagis eller fikar med bästa vännen som man inte har sett på alldeles för länge, sms som käckt meddelar att det är ”först till kvarn” på extrapassen som du offrar din fritid för. Det är tre missade samtal efter träningen och ett röstmeddelande som undrar om du vill jobba dubbelpass och sedan ändå ta ditt ordinarie pass nästa dag, semestrar som du får bonus för att avstå under sommaren med löfte om

att vara ledig till hösten, en höst där din semester ändå nekas eftersom det inte finns tillräckligt med personal då heller. Det är brist på vårdplatser som förvandlar akuten till en vårdavdelning, där patienter stannar i ett dygn eller mer och arbetet som förändras från ett initialt omhändertagande och stabilisering till kontinuerlig omsorg, hjälp med måltider och uppspassning. Och det är brist på kollegor att dela jobbet med, för när patienterna bara blir fler och fler, är vi fortfarande lika många, eller lika få. Det gör något med människor att jobba i det här, och det ser inte ut att vara något hälsosamt. Men här och nu hinner ingen reflektera över det, inte med mer än en kommentar till någon kollega om att ”det här stället är ju sjukt”, sedan är det dags att skynda vidare.

Så vad börjar vi med? Nya prover på patienten på rum 19. Den gamla farbrorn på rum 3 som stapplade iväg mot toaletten när ingen såg och som nu har fallit och ligger på golvet. Ett förnyat status på kvinnan med yrsel. EKG på mannen med bröstsmärta som nyss blev inskriven. Reponerering av den luxerade axeln på killen som har kommit för samma sak fyra gånger senaste månaden. Gips på flickan som har hoppat studsatta och brutit armen. En remiss för lungröntgen av damen med dyspné och andfåddhet. En inläggningsanteckning för mannen med höga levervärden och misstänkt malignitet, och en för intoxpatienten som än en gång har kombinerat alkohol och diverse tabletter. Ett samtal med anhöriga om deras gamla mamma ska ha HLR eller inte om hjärtat stannar. Spolning av katetern som mannen på rum 14 har fått stopp i. Suturering av ögonbrynet på killen som fått en puck i huvudet på hockeyträningen. Ny Ringer på kvinnan som ligger i korridoren för att vi ska ha lite uppsikt över henne. Nya vitalparametrar på mannen på rum 8. En akut remiss som ska faxas till psyk för bedömning av intoxpatienten. Lite fika till damen som har väntat sedan i förmiddags. Hon ligger förresten också i korridoren men bara för att det inte finns plats någon annanstans. Ett toalettbesök med farbrorn på rum 30. Upp till röntgen med tjejen som har trillat av sin häst och har ont i nacken. Ett samtal till HIA-jouren om kvinnan med förmaksflimmer behöver läggas in eller om hon kan komma tillbaka i morgon för elkonvertering då. Och lite Spasmofen till killen med flanksmärta som nog har njursten igen. Bara till att börja med.

I inskrivningen strömmar det in patienter. Gående kommer en ung kille med bröstsmärta, en kvinna med dyspné, en pojke som har cyklat och trillat, en man med influensasymtom som insisterar på att han behöver bli inlagd, en tjej med skoskav, en kvinna med ryggsmärtor sedan flera år tillbaka, en kille med öroninflammation, en man som har satt en köttbit i halsen och en tjej som har skurit sig i armarna. Med ambulans kommer en gammal dam med avtackling, en man med

bröstmärta, en tjej som blivit misshandlad, en kvinna med buksmärtor, en äldre herre med dyspné och en kille som ramlat från en stege och slagit upp ett jack i huvudet. Första timmen alltså.

Det blir många möten under en natt och det finns många fina teorier om bemötande, förhållnings-sätt och patientkontakt. Alla som jobbar inom vården har i sin utbildning studerat de sakerna som självklara delar. Men det gör inte att det är en självklar del i arbetet. För vissa använder alltid ett språk som patienten inte förstår. ”Så du har terapivikt i din pneumonibehandling?” till den åldrade, lite lätt förvirrade damen som fick penicillin för några dagar sedan men fortfarande tycker det är jobbigt att andas. Vissa använder sin roll för att uttrycka den mer omänskliga sidan av sig själva. ”Nu får du sluta lipa, du är väl ingen liten flicka längre? Det är ingen fara med ett finger i rumpan!” till tjejen som har varit med om en trafikolycka och skräckslaget vrider sig på britsen inför kirurgens undersökning av sfinktertonus. Vissa som är helt likgiltiga. ”Så du har inga pengar och inget kort med dig? Det var väl dumt. Då får du väl lösa det på något annat sätt.” till mannen som kom in med kramper, inte hade en tanke på att få någon plånbok med sig när ambulansen hämtade honom och som ber om hjälp att ta sig hem mitt i natten då inga bussar går. Sedan finns det andra som aldrig hade behövt läsa ett enda ord om bemötande utan bara har det i sig. De som sätter sig ner på knä för att tala med barn på deras nivå. De som pratar med patienten tills han eller hon verkligen har förstått varför det är bättre att gå hem och sova och gå till vårdcentralen i morgon än att sitta på akuten hela natten och ändå inte få träffa läkare förrän på morgonen. De som går långsamt och tålmodigt bredvid den gamla människan på väg ut till en väntande bil på parkeringen istället för att hämta en rullstol och köra vederbörande bara för att det går fortare. De som tar patientens hand, säger ”jag förstår” och lyssnar en stund när samtalet glider bort från de aktuella symtomen och in på sorgen efter en älskad andra hälft som nyss gått bort. De som bemöter varje patient som en människa, inte för att de har läst det i någon bok utan för att det är det enda som känns naturligt. Sedan finns det förstås de som kanske inte har det så naturligt men som är professionella ut i fingerspetsarna och lyssnar, rör och förstår just för att det stod i en bok men som ändå, och tack vare det, ser människan bakom sökorsaken.

Natten flyter på. Inflödet minskar något för varje timme men antalet patienter är fortfarande högt. Den där riktiga dalen då raderna på skärmen över inskrivna patienter blir färre och färre för att till slut bara vara ett fåtal, den kommer inte i natt. Några patienter som har varit här länge, fått lite behandling och blivit aningen bättre har somnat. Andra har börjat tappa tålamodet och kräver behandling nu med detsamma, annars går de hem igen. Otaliga undersökningar görs, mängder

med prover tas och läkemedelsordinationer effektueras i en aldrig upphörande ström. Framåt tvåtiden syns någon enstaka vitklädd människa gå in i fikarummet, plocka fram nattens mat ur en liten kasse med den paradoxala texten ”Today’s lunch” och för första gången sedan passet började sätta sig ner en stund, kanske en hel kvart. En efter en kommer man att smita in i fikarummet för lite påfyllning av energi när tillfälle ges. För en del kommer klockan bli fem innan det tillfället kommer.

Inne på läkarexpeditionen pågår flera diskussioner, sinsemellan, med husjourer och jourer på andra sjukhus. Någon får ett lugnande besked från en äldre kollega, ”Ingen fara, du kan skicka hem honom.” och går för att meddela mannen med svullet underben att han får komma tillbaka i morgon för ett ultraljud men nu i natt kan han åka hem och sova. Någon blir uppringd och får besked om att en plats blivit ledig på ett sjukhus på andra sidan länet och börjar fundera på vilken patient som är lämpligast att skicka dit. Samtidigt i en hörna sitter någon och dikterar, någon som kommer få en hel del punkter i sin anteckning eftersom orden drunknar i bakgrundssorlet med jämna mellanrum och kommer vara omöjliga för en sekreterare att uppfatta. I korridoren rör sig sjuksköterskor fram och tillbaka mellan disken, rummen och patienterna i korridoren. Tar prover och ger läkemedel. Samtalar med läkare och ringer avdelningar. Svarar på frågor. Tar fler prover och ger mer läkemedel. Undersköterskor rör sig i samma mönster. Hjälper på toa. Gipsar. Svarar på frågor. Sätter kateter. Fixar fika. Svarar i telefon. Hjälper till att klä av. Hjälper till att klä på. Och springer på ringningar från rummen i ett. Högst delaktiga men ändå avskilda sitter sekreterare på sina olika platser. Ser till att allt som ska dokumenteras och administreras blir gjort. Skriver diktat efter diktat med mumlande, smaskande, suckande läkare i öronen. Svarar i telefon. Lagar etikett-skrivare. Svarar på frågor. Skickar papper till hela länet och halva Sverige. Registrerar allt möjligt i tusen system. Och får ändå höra då och då att de bara sitter där.

Allt rullar på. Tempot är hiskeligt för alla i vitt, men för väntande patienter går tiden långsamt. Det går emellertid ändå framåt. Man börjar se en ljusning, börjar sakta komma ikapp. Om det inte händer något nu kan resten av natten bli ganska hyfsad ändå. Aldrig skulle man ha tänkt tanken. Larmtelefonen ringer. ”Man född -49. KOL. Nu bröstsmärta och andningssvårigheter sedan i går kväll. Gröna parametrar på tio liter. Kommer om fyra minuter.” Dörren till akutrummet öppnas och fem olika personer försvinner dit in från sina ordinarie positioner. Uppgiften de lämnade kommer vänta på dem tills de kommer ut från akutrummet igen. Alla gör det de ska, förbereder på olika sätt inför patientens ankomst. Det småpratats lite. Om någon serie någon sett som inte var

bra. Om någon som ska resa iväg snart. Någon som är kissnödig och chansar på att hinna gå på toa innan patienten kommer. Resultatet i fotbollsmatchen som ingen har hunnit se mer än fragment i förbifarten av. Det blev visst förlängning. Så rullar ambulansen in och mitt i oavslutade meningar blir det tyst, allt fokus riktas mot patienten. ”Alla här som ska vara här?” Ambulanspersonalen börjar sin rapport. Samtidigt påbörjas ett arbete där var och en iakttar och lyssnar uppmärksamt på de punkter som är viktiga för respektive uppgift. När patienten lyfts över från baren till vår brits är han redan registrerad i alla våra system, hans andningsfrekvens är noterad och läkaren har en första uppfattning om läget. Några minuter senare är blodgasen på väg att analyseras, nya vitalparametrar lyser gröna på skärmarna och med en nick mot sekreteraren skickar läkaren en remiss för lungröntgen samtidigt som provrör efter provrör fylls med blod. Snart kan patienten stoppas om med en gul landstingsfilt och efter någon halvtimme rullas han in på ett rum och blir ännu en av alla de som ska dela på vår uppmärksamhet. Om några timmar kommer även han att undra hur länge han ska behöva vänta, han kom ju faktiskt in akut med ambulans.

Kort därefter ringer larmtelefonen igen. ”Intox på akutrummet om tre minuter. Ung kvinna som tagit tabletter och alkohol.” Samma människor samlas, samma procedur som förut och många, många gånger innan dess. Läkaren undrar vilken sorts tabletter det var men det vet man inte. Börjar fundera på om hon kan gå direkt från akutrummet till avdelning för att inte belasta teamen ytterligare. Någon berättar att förlängningen gick till straffar, men ”fel lag vann” muttrar någon annan. Så hörs ljudet av en rullande bår och två par stadiga skor i rask takt. Igenkännande nickningar gröna och vita människor emellan. Sorlet som tystnar. ”Då så, då kommer vi med Evelina som har tagit diverse tabletter, druckit vin och eventuellt en del annan sprit i kväll.” Doktorn avbryter, frågar vilken sorts tabletter men det är oklart. ”Vi hittade en del tomma kartor men har inte kunnat få något svar på om det är detta hon tagit eller inte.” Tablettkartorna läggs på podiet, läkaren läser på dem och när patienten har lagts över på britsen börjar hundra frågor för att försöka bena ut vad hon har tagit, hur mycket, när och varför. Men några direkta svar fås inte. Hon vill inte dö, hon vill bara inte leva heller.

Ytterligare några larm kommer under nattens gång. Den ständiga strömmen av personal fram och åter i korridorerna fortsätter. Patienters och anhörigas frågor, klagomål och önskningsar fortsätter. Allt fortsätter. En upprörd dam stoppar en trött sjuksköterska. ”Ni bara springer, vet du det? Ni bara springer fram och tillbaka men ni hjälper inte någon.” Någoting inom den sjuksköterskan är på väg att brista när hon hör de orden men hon behärskar sig, förklarar snabbt att vi jobbar så fort

vi kan men att det är jättemycket just i natt och sedan hastar hon vidare. Tänker frustrerat för sig själv ”Det är klart att vi springer, annars skulle vi ju inte hinna med någonting!” Någonstans under natten är det någon som går runt med en godispåse och det är förunderligt vad några små godisbitar kan göra med stressad, upptagen, frustrerad och trött sjukvårdspersonal. En och annan har karaktär och tackar nej, men de flesta skiner upp och blir oproportionerligt glada för en bit lakrits, en seg råtta eller ett par geléhallon. De sekunder det tar att på vägen till nästa patient knapra i sig ett par sockerfyllda bitar blir en glad påminnelse om att livet är ganska gott ändå.

För livet är det vi har runt oss hela tiden och när det vi har runt oss är sjukdom, skador, lidande och klagande kan det vara svårt att komma ihåg att livet är mer än så. Lätt att mitt i stressen glömma att det finns en människa bakom varje sökorsak, personnummer och ansikte. Svårt ibland att stanna upp, om så bara för en liten stund, och verkligen se människan. Se den man har framför sig som mer än anamnes och status. Lyssna på mer än hjärta och lungor. Röra vid någon av omtanke och inte bara för att palpera buken. Lätt att glömma att var och en av oss som vistas här i natt är en människa, ett liv. Att alla har något de lämnade hemma, såväl personal som patienter. Farbrorn på rum 3 har fyra barn och tio barnbarn men ingen av dem har hälsat på det senaste året. Han tänker där han ligger ensam i sin säng att han lika gärna kan dö eftersom ingen skulle sakna honom. Undersköterskan som tog EKG på mannen med bröstsmärta missade sin sons fotbollsmatch än en gång och plågas av dåligt samvete natten igenom. Flickan som bröt sin arm på studs-mattan har föräldrar som bara bråkar och hon tänker att de måste bli sams nu när hon är skadad. Killen med ögonbrynet älskar sin hockey men ser inte fram emot att träffa flickvännen nästa dag som alltid tjarar om att det är farligt. Sjuksköterskan som hjälper till att sy hans sår fick under dagen veta att hon har fått en lägenhet i staden dit hon flyttar om några månader och glädjen hon känner för det och för att få ett annat jobb går inte att ta miste på. Tjejen som trillat av hästen rider bara för sin mammas skull och har velat sluta senaste året. När de kommer hem i morgon ska hon säga det till henne. Killen med flanksmärta tänker på att han ska bli pappa om några månader, att han har hört att njursten ska göra lika ont som att föda barn och att han efter detta beundrar sin fru ännu mer för vad hon ska gå igenom. Kvinnan som kom in med dyspné är så trött på sitt jobb som lärare att hon nästan önskar sig någon liten sjukdom så att hon kan få komma bort från skolan, åtminstone ett par dagar. Sekreteraren som skriver diktatet om den misshandlade tjejen blir illa berörd när läkaren i lurarna räknar upp skadorna och hur de har tillfogats patienten, och hon tänker att hon ska vara lite mindre hård mot sin man i fortsättningen, han är ändå en väldigt snäll och bra

man. Läkaren som fick en ledig plats på sjukhuset på andra sidan länet tänker på sin egna gamla mamma och att hon borde hälsa på henne snart när hon berättar för den gamla damen som har legat i korridoren hela dagen att hon ska få åka taxi mitt i natten till ett sjukhus många mil bort. Den dikterande läkaren i hörnan har sjuka barn hemma och mumlar i diktafonen mest för att hans tankar gång på gång återvänder till dem där hemma. Han vill ringa sin fru för att kolla läget men samtidigt inte väcka henne om de äntligen har fått somna. Mannen med KOL har ett eget företag som tar mycket tid. När han ligger där och väntar bestämmer han sig för att det är dags att lämna över företaget till sonen och börja spela mer golf istället, innan det är för sent. Läkaren på intox-larmet som var så angelägen om att få veta vilken sorts tabletter tjejen hade tagit gör en av sina första nätter på akuten som färdigutbildad läkare och tänker febrilt inför varje uppgift på vad han har lärt sig och på att allt måste bli rätt. Han kommer att vara helt slut när han kommer hem. Kvinnan med yrsel har blivit inlagd, man såg en förändring på CT skalle och hon grubblar över vad det kan vara. Den äldre herren med dyspné ligger stilla invid väggen i korridoren och väntar på en plats på en avdelning. Mannen med bröstsmärta har fått gå hem, det var visst ingenting. En sekreterare öppnar ännu ett diktat och ler när hon tänker på vad som väntar henne när hon kommer hem medan en sjuksköterska går med ännu en blodgas och i tysthet faller en tår. Sambon flyttade ut i går och hon ser inte fram emot att komma hem till ett öde hus.

Det börjar ljusna ute och natten går mot sitt slut. Snart är det vår tur att i omklädningsrummet möta kollegor och berätta om hur passet har varit, lägga stetoskop, sax och pennor på hyllan, knäppa jackan och vira halsduken ett extra varv för att gå hem och krypa ner i sängen när alla andra börjar sin arbetsdag. Hon som är gammal och erfaren har gjort ett gott jobb. Han som är ung och oerfaren har gjort så gott han har kunnat. Tillsammans har vi alla tagit oss igenom den här natten. Patienter och anhöriga har passerat genom våra händer, och vi har passerat genom deras tillvaro. För en kort stund var vi delar i varandras liv. Kanske var vi bara ännu en vitklädd person som sprang och ännu en patient i mängden, kanske såg vi varandra åtminstone för en sekund genom den andras ögon som de människor vi är. Under tio timmar korsades våra vägar inom det som ryms på en akutmottagning från solnedgång till soluppgång. Hundra liv, en natt.