

Torsdag 130912.

Det er ikke første gangen, ikke andre heller, men tredje gangen jeg havner på sykehus pga uregelmessigheter med blodpumpen. Heldigvis er det 11 år siden sist.

Denne gangen kjenner jeg ingen smerter. Det var en litt "humpete" gange over 6 – 7 ettermiddagstimer som fikk Randi til å beordre besøk på legevakten i Knarvik. Her konstaterer de "rusk" på EKG kurvene. Hjerteravdelingen på Haukeland blir kontaktet og diagrammene blir sendt av gårde med faks. Turnuslegen er usikker, men i samråd med kardiologene kommer de i fellesskap frem til at uregelmessighetene ikke er så alarmerende at det krever innleggelse. Med streng beskjed om å ta kontakt igjen hvis "humpingen" ikke roer seg etter en rimelig tid, eller hvis jeg får brystmerter må jeg ta kontakt igjen. Jeg må også love å kontakte fastlegen snarest for å få tatt nytt EKG.

10 september 2012 altså 10 dager senere har jeg time hos fastlegen opprinnelig for å få fornyet legeattesten som nå forlanges av oss som har nådd "støvets" år og som kan smykke oss med tallet 70+. Attesten blir fornyet for to år etter omfattende tester. En av testene går bl. annet ut på å tegne og tallfeste urskiven. Da jeg klarte å tegne inn viserne på 14.50 (ti på tre) ble også begynnende Alzheimer utelukket.

Alle prøvene, inkl. EKG, som skulle tas ble utsatt til en av de neste dagene. Torsdag 130912 møtte jeg frem på fastlegekontorets laboratorium. Blodprøver ble tatt, og etter litt "plunder" med apparatet ble EKG kurvene kjørt ut. Min fastlege var syk, men en av hennes kollega danske Peter Malmqvist ble kontaktet. Med dype rynker i pannen konstaterer han at alt ikke er som det skal være. Imidlertid var hans tid belagt med pasienter og møter hele dagen. Han ba meg derfor om å komme igjen kl.

16.30. I mellomtiden skulle han kontakte kardiologene på Haukeland for å få deres vurdering av diagrammene. Etter litt venting fikk jeg "dommen". Han hadde ordnet med innleggelse på Haraldsplass for utredning.

Drosje ble rekvirert og bestilt for fremmøte i Alvermarka kl. 18.30. På Haraldsplass ble jeg geleidet inn på akuttmottaket og puttet til sengs.

Det ble tatt EKG kl. 19.55, tilkoblet overvåkning kl. 20.45. Blodprøver kl. 20.55 og jeg ble kjørt til Røntgen kl. 21.

Etter denne "maraton" og fremvisning av imponerende effektivitet ble jeg kjørt opp på avdelingen for "Generell medisin" etter først å ha fått en beklagelse om at Hjerteravdelingen var helt overfylt av pasienter.

Det skal god helse til for å ligge på sykehus sies det. Pasienten i sengen ved vinduet høres ikke helt frisk ut. Han hoster, harker og stønner og utstøter høye lyder fra diverse kroppsåpninger hele natten. Sidemannen min i seng nr. 2 banner hviskende "fanens seng" hver gang han snur og på seg og beveger seg. Det piper og knirker i mekanismene som disse sykehussengene er rikelig utstyrt med. Det begrenser seg derfor selv hvor mye søvn det er mulig å få denne første natten i relativt sterile omgivelser. Sykepleieren på nattevakt ser innom med jevne mellomrom.

Fredag 140912

En skål med vaskeduk, håndkle og en ny kledelig blåprikket sykehuskjorte lander på nattbordet ca kl 7.30 denne morgenen. Vi to oppegående pasienter vandrer etter tur ut på det kombinerte bad og toalett. Foretar en "kattevask" og får skiftet til nystrøket skjorte.

Tredjemann ved vinduet blir etter det jeg hører vasket og stelt av to drevne pleiere.

Frokosten som plasseres på nattbordet ca kl 8.30 er enkel. Brødkivene med ganske lekkert kjøttpålegg dandert med garnityr og to halve grovbrødkiver som kan påføres meddfølgende syltetøy og/eller ost smaker herlig. Sammen med god kaffe, eplejuice og et glass melk gir det en god start på denne første morgenen i et fremmed miljø.

Kl. 9.15 blir blodtrykk målt og diverse blodprøver tatt. Nytt EKG blir tatt kl. 11. Antagelig for at

legen skal ha et bedre underlag ved samtalen som i dag finner sted i enden av korridoren i relativt komfortable omgivelser. Han sier at de er svært usikker, men vil ikke ta noen sjanser siden de finner unormale utslag på alle EKG'er som har vært er tatt. Hvis jeg hadde hatt brystmerter ville diagrammene vært klare indikasjoner på at jeg hadde hatt et infarkt. Men siden fraværende brystmerter og siden blodprøvene bare viser svært svake og usikre tegn på en skade på hjertemuskelen har de teorier om at EKG feilene kan skyldes andre defekter på hjertet. Ultralyd av hjertet står på programmet, men siden kapasiteten på denne undersøkelsen er sprengt, vil en slik undersøkelse ikke kunne foretas før på mandag. Jeg legger frem ønske om å få reise hjem på perm over helgen siden det ikke vil bli gjort noe i løpet av helgen. Legen vil vurdere dette i morgen lørdag. Etter middag ca kl. 13 blir jeg loset inn på et laboratorium og får hengt på meg et apparat som skal registrere EKG over 72 timer. Jeg skal ta den av først på mandag formiddag og blir derfor instruert i batteriskifte lørdag og søndag i tilfellet jeg får reise hjem.

Resten av ettermiddagen er relativ hektisk: Kaffe og boller kl. 15.00. Vaktskifte med nye ansikter kl. 15.30. Kveldsmat kl. 18.30. Besøk av Randi og Erik, og gledelig overraskelse av Maria og Irene kl. 20.

Etter at de besøkende hadde gått var det bare å legge hodet på puten, bruke mobilen for radiolytting eller lytte på medfølgende lydbok.

#### Lørdag 150912

Etter en rolig natt til lørdag med lite søvn var det "på an" igjen med frokost kl. 8, legesamtale kl. 11.00.

Permisjon i helgen ble innvilget etter å ha avlagt løfte om å komme tilbake mandag morgen mellom kl 9 og 9.30 for avlesning av 72 timers EKG. Min oppgave hjemme skulle være å skifte batteri kl 13.30 søndag.

#### Mandag 170912

Mandag morgen er jeg en av mange trafikanter på veien fra Nordhordland til Bergen. Vi har jo tidvis hørt på NRK Hordaland som den ene dagen etter den andre forer oss som sitter fredelig med dagens første kaffe, med skrekkehistorier om lange køer i Åsane. Denne morgenen går det bokstavelig talt, om ikke på skinner så på hjul. Litt treg fremdrift gjennom Eidsvågstunnellen. Jeg tar av fra Helleveien og kjører Sandviksveien og Øvregaten, ned Vetrilidsallmenning og opp Kong Oskars gate. Nesten ikke en bil. Det ser altså ut til at det lønner seg å ta turen gjennom byen fremfor å følge køen til Danmarks plass og opp Ibsensgate til sykehuskomplekset på Haukeland.

"Min" seng var som ventet opptatt da jeg møtte frem på avdelingen kl 9.00 denne mandags morgenen. For øvrig var avdelingen preget av det som i underholdningsbransjen kalles for "stinn brakke". Hele korridoren var fylt opp av pasienter. Etter å ha meldt fra: "i am back", opprettet jeg hovedkvarter på en ledig sofa i 2.etages foajé. EKG apparatet ble fjernet og levert inn til analyse. Sykepleierne kommer på rekke og rad med opplysninger, om kapasitetsproblemer ved ultralyd osv.. Ca 11.30 kom legen sammen med sitt "hoff". Han gav meg informasjon om min tilstand og hvordan de tolket signalene fra EKG og blodprøver. Slik jeg forstod det var jeg pasient pga. det de mente var truende infarkt, og at jeg dermed var i kø for ultralydundersøkelse og hjertekateterisering. Mens jeg satt på min midlertidige plass i sofaen kom to 3 års kandidater og ville bruke meg som undervisningsobjekt.

Den ene var en oppsiktsvekkende vakker ung kvinne, ca 25 år. Den andre litt mer unnselig, men etter hvert som undersøkelsen og intervjuene skred frem tydet det på at hennes intellekt kompenserte for manglende utstråling. Seansen varte ca en time og sammen konkluderte vi at nå kunne de antagelig skrive bok om meg.

En av legene fra "hoffet", antagelig assistentlegen kom for å fortelle meg at de hadde funnet uregelmessigheter og rytmeforstyrrelser ca. 10.00 søndag morgen. Diagrammet tydet på at jeg hadde

et område på hjertet som fikk dårlig med surstoff. Deres konklusjon i samråd med kardiologene var at jeg burde "kjøre løpet ut", dvs. Å være her på sykehuset under overvåking til jeg hadde vært gjennom alle nødvendige undersøkelser. Det kan bety flere dagers opphold påhengt trådløs sender, såkalt telemetri eller transponder til sykehusets overvåkingsentral. "Flaskehalsene" jeg skal gjennom er ultralyd og hjertekateterisering. Her er det etter sigende svært liten kapasitet for tiden. Noe som betyr at mange sykehussenger er opptatt med pasienter som ligger i samme kø som meg. Kl 14 blir det en ledig seng til meg og jeg kan etablere meg i seng nr. 2 på rom 210.

#### Tirsdag 160912

I dag var frokosten forsinket. Stor ståhei. Pleierne løper og beklager. Hele korridoren er full av senger. Med litt fantasi kan vi forestille oss at det er et tog med mange vogner som er parkert. Noen av de sengeliggende ser sløvt på meg når jeg traverser forbi på min første trimtur. Andre besvarer mitt nikk med et oppgitt smil og et vennlig nikk. Det er hektisk aktivitet og jeg føler meg nesten som en inntrenger når jeg "presser" meg gjennom grupper av pleiere som er i ferd med å utføre diverse gjøremål. En utrolig travelhet hersker. Først kl. 9.10 er frokosten plassert på nattbordbrettet mitt, nesten en time senere enn de foregående dagene. Klokke 10 kommer legeprosjeksjonen. Jeg blir fortalt at jeg skal ta både ultralyd og kateterisering. De ser helst at ultralyd er foretatt før kateteriseringen. Jeg må derfor "belage" meg på å "ligge" i kø, i verste fall over helgen. Hvor køen begynner er det ingen som forteller meg. Den kullsvarte gambieren i vindussengen var til ultralyd på fredag og ligger derfor to dager foran meg i køen til kateterisering. Han er temmelig oppgitt. Etter 33 år i Norge hadde han trodd at hans hjerteproblemer ville bli utredet i en mer effektiv prosess enn det han nå opplever. Han hadde trodd at effektiviteten ville være mer i tråd med ressursene som vårt rike land rår over. Han kom igjen fra ferie i Gambia torsdag, men ble innlagt etter kollaps med brystmerter og osv. Nå ligger han og føler seg dårlig og får hyppige telefoner fra sin kone som ringer fra Gambia og er bekymret for sin mann og forsørger. De har 3 barn og en stor familie som han underholder med sin jobb som lagerarbeider hos entreprenørfirmaet Skanska. Klokken 11.05 begynner ventingen på å komme gjennom det første "nåløyet". Legen var litt optimistisk i dag og regnet med at jeg skulle få komme til i løpet av dagen. Middag kl.13, kaffe en time etter og kl. 15.30 må jeg konstatere at jeg heller ikke i dag kom videre. Antagelig var jeg ikke en gang med i trekningen. Stemningen er litt oppgitt, mens jeg venter leses og sover, spiser kvelds før Randi og Erik kommer på visitt kl. 19.30.

#### Onsdag 190912

Sover godt frem til ca kl. 5.00. Da er jeg lys våken og ligger og lytter til Hemingways "Edens hage" til det er på tide å "kattevaske" meg med de utleverte remediene. Ingen ny skjorte i dag. Jeg har fått låne Eriks nettbrett og oppdager at det er Wi-fi trådløst nett på enden av korridoren. Dette er raskere enn det antagelig overbelastede mobilnettet som nettbrettet ellers nytter. Klokken 11 kommer legen. Han presiserer at han ikke vil ta noen sjanser og at han vil ha meg under overvåking til begge undersøkelsene er foretatt. Han har fått vite at kapasiteten både ultralyd her på huset og kateteriseringen på Haukeland er sprengt og at jeg ikke er katalogisert som akutt. Jeg må derfor belage meg på å tilbringe helgen her på sykehuset, Et lyspunkt i en ellers "traurig" dag er at jeg kommer i snakk med en særdeles oppgående og kunnskapsrik mann noen år yngre enn meg. Han har i mange år jobbet i FN systemet med bistandsprosjekter i hovedsakelig Afrikanske land. Han forteller om positive og negative prosjekter, om lykkelige fattige mennesker som får livet sitt snudd på hode og går til grunne av utviklingsprosjekter drevet gjennom av prestisje og fordi enkelte embetsmenn får anledning til å berike seg. Han forteller om korrupsjon i FN systemet som gjennomsyrrer enkelte deler av systemet og som er utbredt i toppen så vel som på bunnen. Men han forteller også om prosjekter som virkelig har skapt håp og goder for mennesker som ikke

hadde hatt noe å håpe på uten et aktivt engasjement fra FN.

Dessverre for meg, men selvfølgelig til glede for ham blir han utskrevet denne ettermiddagen.

Hele denne onsdagen går med til ørkesløs venting uten at det skjer noe positivt. Det eneste hyggelige som skjer er koselig telefonsamtale med Irene og besøk av Randi og Erik på kvelden. Jeg glemmer jo å fortelle at Gambieren i vindussengen avanserer til hjerteavdelingen i tredje etasje. Dermed avanserer jeg til vindusplass. Erik hadde med HP laptoppen min. Jeg håper at denne styrkingen av teknologiske hjelpemidler skal gjøre det lettere å komme gjennom de påfølgende dagene. Klokken 23.09 er det på tide å "flate ut" i sengen. Det høres ut som om mine to romkamerater allerede sover.

Torsdag 200912

Har sovet godt i etapper. Den nye romkameraten i sengen ved siden av får med ujevne mellomrom noen kraftige hostekuler. Ca. kl. 5.00 våkner jeg, rigger til øreproppene og koser meg med Hemingways Edens h age. Etter en tid må jeg ha sovnet, for jeg kan ikke huske hvordan det gikk med det unge paret forfatteren skriver om. Jeg må nok "hoppe" tilbake noen spor for å få med meg hvordan konflikten mellom David, hans kone Catrine og hennes nyvunne venninne utvikler seg. Sykepleieren, Siri, som har rommet vårt er både kvikk, vennlig og dyktig. Hun har med seg en elev som skal være på avdelingen i 6 uker. I går morges fikk hun lov å øve seg på meg med å ta blodtrykk. Enten var det første gangen eller så er hun uvanlig klønede. Etter flere forsøk med det manuelle utstyret lander hun på 150/105, noe som helt åpenbart er feil. Da Siri avbrøt henne og jeg aner en nesten umerkelig "himling" med øynene mot meg, begynte hun med usikker stemme å stamme: "sa jeg 105, det må ha vært 95--, eller kanskje 85--. Jeg avtalte med Siri at hun skulle komme inn senere og verifisere resultatet. I dag møter eleven tydelig forkjølet. Hun snufser og hoster. Heldigvis ble det ikke nødvendig for meg å be henne holde seg på avstand. Men sidemannens luftveisplager ble nok ikke bedre av å få sin rundelige dose forkjølelssessmitte. Blodtrykket mitt ble av "Siri" målt til 123/73. Et svært positivt resultat som nok skyldes at "Selo-Zok" dosen er økt fra 25 til 50mg.

Jeg spør om de kan rigge av meg telemetriapparatet som sender pulsen min til overvåkning, slik at jeg kan få ta meg en dusj. Men dette kan ikke Siri ta stilling til uten å kontakte legen. Det blir derfor til at jeg utsetter morgenstellet til etter legevisitten.

Albert i sengen nærmest døren sitter sin vane tro ute i gangen og underholder hele avdelingen og tilliggende publikum med sine egenkomponerte og improviserte traller. Det går nok ikke lang tid nå før en eller annen blir lei "bråket" og ber han dempe seg. Dessverre vet vi at selv om han umiddelbart lyer, går det ikke mer enn noen få minutter så er korttidsminnet hans slettet og han setter i gang igjen.

Det ser ut til at frokosten også denne dagen lar vente på seg. Siri og eleven kommer inn med medisinene. Fast rutine er at de spør etter navnet før de utleverer tablettene. Jeg spør: "hva var det nå jeg het?". Hun henvender seg til eleven: "eg veit jo kjempegodt ka han heite, men det er når du er heilt trygg på deg sjølve at det er lett å gjera feil". En god filosofi og leveregel som eleven på denne måten får med seg.

Sidemannen min virker dårlig og plaget. Døren er åpen og Albert sitter ute i gangen og "synger".

Den sengeliggende tilkaller en pleier og spør om hun kan få sangeren til å dempe seg. Men heller ikke denne gangen lykkes vi å få fred i mer enn de 2 minuttene som Alberts hukommelse tillater.

Ute regner det. Det er ikke så ofte det begynner å regne, men regnbygene varer utrolig lenge.

Værmessig går jeg altså ikke glipp av noe. Ideelt vær å være inne i. Kunsten er å finne det positive i den situasjonen jeg er i. Jeg ser ut vinduet og følger med blikket mange unge damer krokrygget med full regnhabit. De skal på jobb og ser nok frem til å komme innendørs.

Legevisitten resulterer ikke i annet enn et løfte fra legen om at han personlig skal avlegge en visitt på Haukelands hjerteavdeling. Da skal han se om han kan sette fortgang i prosessen som skal føre

meg fremst i køen. Sykepleieren "min" formidler mitt ønske om å ta bort telemetrien noen minutter slik at jeg får dusje. Han trekker på det og sier ja men setter som betingelse at da får hun være med meg i dusjen og passe på. Det blir til at jeg fortrekker en vanlig avrivning og kattedvask også denne dagen. Men tilbudet står ved lag. Siri beroliger meg med at legen ikke mente det bokstavelig, men at jeg må dusje med ulåst dør og med en sykepleier som står utfor den ulåste døren klar til å gripe inn ved en eventuell hendelse.

Til middag denne dagen, får vi spanske kjøttboller. Til det er å si at de var mye bedre enn de svenske "kjøttbullor" som serveres på nabolandet vårt sitt verdensomspennende varehus. Dessuten var porsjonen min fylt opp med rikelige mengder av de godt krydrete velstekte velsmakende og velformete bitene med kjøttdeig. Jeg blir god å mett. Etter det jeg forstår kan jeg takke "min" sykepleier Siri for denne tilsynelatende forskjellsbehandlingen. Ved en av middagene en av dagene før syntes jeg at porsjonen jeg fikk var i minste laget, for ikke å si "forsvinnende liten". Jeg kommenterte mengden mat med at jeg nå forsto hvorfor jeg hadde fått en "koffert" å dra på. Hvis dette var standard middagsporsjon og skulle være nok mat for en voksen mann var dette en tydelig kontrast til det jeg vanligvis la i meg i det hjemlige kjøkken.

Etter det jeg forstår oppfattet hun poenget og har etter det prøvd å påvirke fordelingen og størrelsen på porsjonene.

Før middag satt jeg med PC'en på knærne i enden av korridoren. Som tidligere nevnt er dette eneste stedet jeg får kontakt med sykehusets trådløse nett. Min 90 årige medpasient satt også her. Hver gang jeg får ham til å dempe sangen hans, stiller han sine standardspørsmål: "kor e mamma hen", "kor e mammen min?", "eg forstår ingen ting", "eg rømmer", "ka gjør du her, bor du her du?", "ka e dette r nokke?", han viser til urinposen han har hengende i beltet, som gradvis fyller via kateter. "slangen går jo inn her", "ka e det for nokke". Jeg prøver å forklare ham systemet. "slepper eg å gå på do når eg ska vanne då?", "jammen kor e eg då?". Du er på Haraldsplass, på sykehus sier jeg, ikke en gang, men må gjenta det mange ganger. Så kommer det: "Du vet alt du, bor du her?". Til slutt blir det for enerverende og jeg trekker meg tilbake til mitt leie ved vinduet. Da går det bare noen sekunder så ljoimer improvisasjonsmesterens stemme i korridoren og min medpasient i sengen ved siden av skvetter til. Forresten var Siri nettopp inne og informerte ham om at hans skal opp på geriatrisk avdeling hvor han vil få all mulig hjelp til å takle plagene sine. Han må bare smøre seg med tålmodighet noen timer mens de gjør klart rommet hans.

Sykehusbiblioteket er bare åpent noen dager i uken, og da bare mellom kl. 10 og 13. Torsdag skal det komme boktralle rundt mellom kl 15 og 17. Denne glimrer i dag med sitt fravær. Jeg må derfor få med meg en sykepleier fra avdelingen, låne nøkkel ved ekspedisjonen, plukke med meg bøker og kvittere.

Når sykehusoppholdet nå strekker seg over flere dager, for ikke å si uker blir det gjerne til at jeg observerer sykepleierne, hjelpepleierne og legene. Noen sykepleiere er relativt lavmelt, men med en naturlig autoritet. De kan bare komme inn i rommet, behøver ikke heve stemmen, men får umiddelbart oppmerksomheten rettet mot seg. Andre, selv de som åpenbart har noen års erfaring henvender ser til pasienter, kollegaer og leger med en litt engstelig tone. Det virker som om de hele tiden strever med oppgaven de holder på med. Holdningen deres, det at de er opptatt med sitt eget gjør at pasientene får en følelse av at de ikke er så opptatt av dem slik en pasient med problemer og plager forventer. Dermed blir det misnøye og grobunn for klager. En sykepleier derimot som med hele seg viser at hun har selvtilit og dermed autoritet, makter helt naturlig å gi pasienten trygghet for at det er hans behov som er det viktigste og som er i fokus. Selv om det i praksis ikke er umiddelbar løsning på pasientens problem blir han likevel tilfreds fordi han har fått visshet om at han blir tatt på alvor.

Sykepleieren som "har" meg og mitt rom denne ettermiddagen kom inn og sa at hun hadde hatt en samtale med min svigerdatter. Hun lovet at hun skulle få opp min sak på morgenmøte i morgen, på fredag.

Randi, Irene, Maria og Bjarte kom på besøk ca kl. 17. Koselig prat. Mens vi satt der merket jeg et kraftig trykk og en smerte i venstre øye. Kort tid etter bemerket Randi at jeg hadde fått en kraftig bloduttredelse på øyet. Etter at Randi og Erik, som nå var kommet for hente Randi og kjøre henne hjem, var gått, ba jeg sykepleieren om å få målt blodtrykket for å se om det var forklaringen på det brustne blodkaret i øyet.

Ganske riktig, trykket viste 158/85, altså betydelig høyere enn det som ble målt om morgenen. Et eller annet hadde altså fått blodtrykket til å stige. Jeg ble enig med sykepleieren om å sjekke igjen om noen timer. På den positive side hadde Randi og Irene kjøpt to pakker med minitomater. I telefonsamtale i ettermiddag hadde jeg gitt uttrykk for at jeg var i desperat tomatmangel.

En test av blodtrykket i 23.30 tiden viste at det hadde roet seg litt, men at effekten av økt dose med  $\beta$  blokkerer ikke lenger viser noen effekt.

Fredag 210912

Har sovet godt 24 – 06.30. Ny lege, ingenting nytt. Fremdeles vente på å bli prioritert på hjertekateteriseringen. Han beklager at de ikke har noen innvirkning på den køen. Han spør om det er ok at han snakker med min svigerdatter. Irene hadde ringt slik vi var enig om, men han måtte innhente mitt samtykke før han kunne diskutere meg med henne.

Jeg ble bedt om å stille som intervjuobjekt for en gruppe 3 års legestudenter.

På et grupperom i 3. etasje har studentene benket seg. Jeg blir sittende som sentrum i en halvsirkel, og en av studentene får i oppdrag å intervju meg om "hvorfor du er her?", "situasjonen i dagliglivet", "hvilke symptomer nå", "sykehistorie" osv. Deretter kommer elevene med utfyllende spørsmål. Til slutt får de som vil, lytte på meg, banke på meg, og trykke og klemme for å se om de kan finne unormaliteter.

Alt i alt en positiv opplevelse. Jeg fikk skryt for min evne til å formidle. Jeg kjente igjen elever og deres måte og "te" seg på i en undervisningssituasjon med lærer. Noen var aktive og frempå, andre mer tilbaketrukket og passiv i en, for dem, ny situasjon der de skulle møte "the real thing" istedenfor å bare sitte med nesen i bøkene.

Siri er den fødte sykepleier, myndig, saklig, vennlig, godt humør, og en profesjonell evne til å vise at hun bryr seg. Før jeg ble hentet ringte hun til overvåkningen og fortalte hvor jeg var og hva jeg skulle delta i. Etter å ha kommet tilbake ga hun til kjenne at jeg var registrert. Det at pasientene får tydelige signaler om at sykepleieren bryr seg og har kontroll er, som jeg tidligere har uttrykt, av uvurderlig betydning for pasientens trygghet og trivsel.

Klokken er 13 og middagen har lagt seg til rette der den hører hjemme. I dag var det sursøt gryte med masse kjøtt og grønnsaker. Smaken bar preg av kjennskap til det kinesiske kjøkken. Litt knapp porsjon kanskje, noe assistenten som serverte også bemerket da hun hentet skaffetøyet. Men hun trøstet meg med at det snart ville komme kaffe og bolle. Kanskje det smarteste jeg kan gjøre er å avfinne meg med at porsjonene er mindre og færre enn det jeg vanligvis mesker meg med. Det kan jo hende at jeg kan få redusert litt av den overvekten jeg drasser på.

Jeg har ikke før fått middagen i meg og snakket litt med Randi i telefonen så komme Siri "gledestrålende" inn. "nå skjer de noe, du skal inn på ultralyd". Hun følger meg inn til rommet spekket med instrumenter og skjermer. Telemetri og ledningene blir rigget av og jeg legger meg på venstre side slik at hjertelegen nærmer seg "omfavner" meg. Hun prater og informerer etter hvert som hun får frem bilder og målinger. Hun ser et hjerte som ser helt frisk og fint ut. Veggene i noen av hjertekamrene er litt "fortykket", noe som har sammenheng med at det arbeider under et litt høyere trykk enn ønskelig. Hun kan ikke se noe tegn til sår eller andre tegn på at det har vært infarkt. På slutten av undersøkelsen ser hun et øyeblikk en litt rusket bevegelse på en av

hjerterklaffene. Når hun går inn igjen for å gjenkalle bildet ser hun en klaff som ser ut til å arbeide normalt. Imidlertid er mistanken om at noe ikke er helt som det skal være vakt. Hun bestemmer derfor at jeg skal komme tilbake mandag kl. 13. Da må jeg ha vært fastende i 12 timer for hun skal føre et lydhode ned i spiserøret for å komme nærmere klaffen hun mistenker. Dette må gjøres før kateterisering, slik at hvis jeg mot formodning skulle få komme til mandag formiddag må dette utsettes til neste dag. Det hun skal gjøre mandag kan gi avgjørende informasjon som bør være tilgjengelig for kardiografene på Haukeland.

Kvelden ble innledet med koselig besøk av Randi og Erik. De gikk kl 20.20 og jeg satte meg ned med PC'en på gangen for å se det tankevekkende NRK programmet Brennpunkt. Det handlet denne gangen om politiet og myndighetenes unnfalighet i etterforskningen av attentatet mot forlagsdirektør Nygaard i Aschehoug og om forfatteren Salman Rushdis liv. Irans overhode Khomeini innstiftet i 1994 en muslimsk såkalt fatwa mot ham og alle som hadde befattning med den muslimkritiske boken Sataniske vers. En svært tankevekkende og nedslående gjennomgang av det norske politi og politiske myndigheters feighet og unnfalighet.

Etter det hentet jeg frem enda en av Lindebjergs mesterverk fra serien om norskekysten fra NRK's arkiv. Jeg hadde satt meg godt til rette og startet serien da "min sykepleier for kvelden" 24 år gamle Line satt seg ned i lenestolen vis avis for å puste ut, som hun sa. Jeg stanset Lindebebjerg'en og vi kom i prat om livet, om sykdom, om alderdom og om livets høydepunkter. En utrolig koselig ½ times prat som konkluderte med at høydepunktet i livet egentlig var her og nå. At livet har en progresjon med innsamling av kunnskap, erfaring, opplevelser og følelser. Toppen vil alltid være her og nå selv om enkelte av livets elementer kan oppleves som om de gir oss en midlertidig tur ned i en bølgedal.

Lørdag 220912.

Sov helt til kl. 7.05 (24-7.05). Ute er det skyfri blå himmel, og her ligger jeg. Litt sen frokost også i dag. Klokken passerer 9 før to halve grovbrødsiver med kjøttpålegg dandert med syltet agurk, en liten tynn flik tomat og overstrødd med karsespirer pluss to halve grovbrødsiver og et lite rundstykke kommer på plass på nattbordbrettet. Ekstra pålegg til skivene er et lite beger naturell mager ost, et beger appelsinmarmelade og et lite beger Vita hjertegod margarin. En kopp kaffe, et glass vann, og et glass eplejuice gjør frokosten komplett. Den unge assistenten er raskt inne igjen for å spørre om jeg vil ha noe mer. Jeg har ikke rukket å spise opp, men basert på erfaring fra tidligere morgener ber jeg om to halve til og en kopp kaffe. Et øyeblikk etter kommer hun inn med to lekre velutstyrte smørbrød med kjøttpålegg.

Like etter kommer sykepleieren inn med morgenmedisinene mine. Hun unnskylder seg med at hun ikke hadde flere medisinbege, så hvis det er greit å bare ta i mot tablettene som de er. Men jeg har jo beger fra i går kveld, så da er jo det problemet løst. For å si det med et velkjent utsagn: "og slik går no dagen".

Lørdag ettermiddag skal Bjarte med familie være med Randi hjem til Alvermarka. Erik og Ann-Helene kjører Randi ned på Haraldsplass De har med seg diverse delikatesser som jeg skal kose meg med til lørdagskvelden, sushi, diverse kjeks og oster.

Irene og Bjarte sammen med Maria og Ole Martin kommer for å hente Randi. Det er en utrolig fin dag i dag, etter sigende litt kjølig, men med strålende sol.

Vi har 3m<sup>3</sup> ved som skal i hus. Bjarte og Ole Martin har lovet å kjøre det inn og stable det i skykjen.

Denne lørdag ettermiddag er det stille og rolig på avdelingen. Ingen korridorpatienter og flere ledige senger på rommene. Det ser ut som om været er for fint til at noen vil la seg innlegge på sykehus. Albert sitter på gangen og gjentar hvert 2 minutt, "kor e mammen min då?" osv.

Lørdagskvelden tilbringes i en lenestol i enden av korridoren. Som tidligere nevnt er det her det lar seg gjøre å få kontakt med internett. Jeg svipper innom programmet Stjernekamp og får med meg Tor Endresens forsøk på å agere hip-hop-rap artist. Sangen og tekstfremføringen er helt eksemplarisk. Men utover det er det tydelig at denne sjangeren er for en aldersklasse hvor Torens alder kan divideres men minst 2,5.

Perlene til Dag Lindebjerg ligger og funkler i NRK's arkiv. Når jeg virkelig skal kose meg henter jeg en av disse. I kveld er det Norskekysten nord for Trondheim som byr meg på spektakulær natur og herlige intervjuobjekter som avslører mennesker og opplevelser av ypperste klasse.

NRK's "Løvebakken" har tidvis gitt meg stor humor. Nå virker programmet litt forslitt og har kanskje utspilt sin rolle. En del forsøk på å fornye seg faller ikke helt heldig ut. Men ok, litt humring blir det i en ikke helt bortkastet halvtime..

Sushien som ble inntatt sammen med et glass lunken bringebærsaft (saft med bringebærsmaak) var en skuffelse. Risen som danderer fisken var tørr og smakløs. Soyasausen i plastdispenser var tynn og blottet for den ekstra spissen som skal gjøre bitene med rå fisk og ris til en smaksopplevelse. Ann-Helene og Erik hadde også spandert et lekkert ostebrett. Sammen med tynne sprø speltkjeks ble dette kveldens kulinariske høydepunkt. Hver ostebit var påført diverse krydder som gav smaksopplevelse utover det vanlige. Når så kveldsmåltidet ble avsluttet med noen lekre smakfulle minitomater var konklusjonen den at lørdagskosen alt i alt hadde vært noenlunde tilfredsstillende. Ut på kvelden kommer det inn en pasient i korridoren. Han er nok svært dårlig for det er hengt opp en mengde apparater og flasker rundt ham. Han ser ut til å ligge i en døs og har vondt for å puste. På rommet er det bare Albert og meg. Plassen mellom oss er ledig. Når jeg stiger til køys har Albert sovnet og det er særdeles rolig på rommet. Jeg har akkurat slumret inn etter å ha hørt på de første kapitlene i Gunnar Staalesens "Som i et speil", da denne pasienten blir trillet inn på rommet. Mye ståhei, sykepleier, lege og portør. Han blir koblet til oksygenuttaket. Oksygenet skal gå gjennom vannbad før det tilføres pasienten Lyden av dette arrangementet høres ut som en 10Hk påhengsmotor på litt for høyt dorgeturtall. Siden uttaket bare er en liten meter fra mitt øre blir det umulig å få sove. Sykepleieren spør meg da også om jeg har problemer med søvnen. Jeg bekrefter det og hun går for å hente "sov i ro" ørepropper. Hun tilbyr meg også sovetablett, noe jeg avslår. Albert er våknet, er svært urolig i alt bråket og blir tilbudt en innsovningstablett. Han takker gledestrålende som han pleier å gjøre når sykepleierne kommer med et eller annet til ham. "Tusen takk, det skal bli deilig". Virkningen av medikamentet lar vente på seg. Han blir liggende urolig og prate med seg selv.

Etter 1,5 time med "påhengsmotor" i øret, mye trakk av sykepleier og lege, av og på med lys, trilles pasienten ut av rommet igjen. "Påhengsmotoren" fortsetter å lage lyd. Etter 10 minutter med denne tilsynelatende unødvendige støyen står jeg opp for å se hva som er årsaken. I farten har de glemt å stenge for oksygenuttaket. Det bobler gjennom vannbadet og ut i fri luft. Jeg stenger ventilen, slukker lyset og rommet faller til ro. Klokken er blitt 02.30 når jeg kan fjerne øreproppene og legge meg til rette på puten.

### Søndag 230912

Egg til frokost! Når jeg bemerker det, opplyser hjelpepleier Grete at "egg på onsdager og søndager". Så vet vi det! Assistenten kommer inn og spør om jeg vil ha noe mer. "Ja du vil bli svært populær i mine øyne hvis du kan skaffe meg et egg til, litt kaviar og to halve grovbrødsiver. Et øyeblikk etter kommer hun gledestrålende tilbake. Hun har gjort seg fortjent til øyeblikkets popularitet.

Jeg sitter nå og vansmekter, ser ut på en vakker dag med sol oppover fjellsiden mot fløyen.

Løvestakksiden bader i sol. Men ser også antydning til røkteppe over tettbebyggelsen i fjellsiden ovenfor Danmarks plass. Røkteppet kan tyde på intens vedfyring. Det kan jo umulig være biltrafikken som har skylden denne rolige søndags morgen. Antagelig er morgenen ganske kjølig til tross for vakkert solskinn.



Ute i gangen hører jeg en pasient snakke høyt og tydelig i mobiltelefon. Han er tydelig irritert, han hever stemmen og sier: " Du må ikke klage så jævlig kjerring, eg har virkelig nokke å klage over. Eg hakje sovet i hele natt fordi eg har dritte meg ut 3 – 4 ganger".

Det er en voksen mann som på denne måten utleverer seg til et sjokkert lydhørt publikum som later som ingenting.

Det er mye som skal oppleves når du ligger på sykehus.

Mandag 240912

Sovet godt. Våkner og det første jeg tenker på at jeg ikke vil få frokost. Siri kommer inn og sjekker og minner meg på at jeg skal faste frem til kl 13 da jeg skal inn til utvidet ultralyd. Som om jeg ikke vet det. Hun trøster meg med at tiden går fort og at hun skal sørge for at jeg får en solid middag når jeg er ferdig med undersøkelsen og kommer tilbake til avdelingen. Legen kommer sammen med sitt følge. Han er glad for at jeg skal få denne utvidete undersøkelsen. Han har orientert hjernteavdelingen på Haukeland slik at de vet hva som er gjort. Så snart rapporten fra ultralydspesialisten er klar blir den oversendt Haukeland som et viktig underlag når kateteriseringen skal foretas. Klokkeren er 11.23. Jeg er sulten og føler meg litt utafør. Albert sitter ute i gangen og "gryler". Jeg må legge bånd på meg for å ikke slenge opp døren og be ham holde snavla. Nei jeg tuller nå, men litt ekstra irritabel er jeg nok. Nå skal jeg legge meg ned på litt, lytte til Staalesens bloddryppende "lyrikk". Men først må jeg ut og be Albert dempe seg. Det hjelper alltid, men det varer så kort tid.

Klokkeren 12.50 vandrer jeg med freidig mot til laboratoriene der denne ultralydundersøkelsen skal foregå. Papirene mine har jeg under armen. Jeg var litt overmodig da jeg sa at "jeg vet hvor det er, har vært der før, jeg kan gå selv dere behøver ikke å følge meg". Jeg går litt og leter etter rette korridoren. Omsider kommer det en sykepleier som vennlig spør meg hva jeg heter. Da jeg forteller henne det rekker hun ut hånden etter papirene jeg har under armen og geleider meg til rette behandlingsrommet. Jeg blir plassert i et "behagelig" venstre sideleie, blir dekket til av noen tynne lakener og får beskjed om å vente. Etter litt venting kommer samme legen inn som undersøkte meg på fredag. Hun småpratet litt og spurte meg vennlig om jeg kvitte meg til denne undersøkelse. Jeg måtte jo innrømme det. Jeg minnes at jeg for noen år siden var gjennom såkalt gastroskopi, som også medførte at jeg måtte svelge en sort slange med omtrent samme dimensjon som hageslangen hjemme. Hun forklarer at hun skal spraye litt bedøvelse bak svelget. Før hun gjør det sier hun at det smaker pyton, men at det gjør godt. Hun hadde helt rett. Hun forklarer videre at min jobb nå er å puste og å svelge. Det er jeg som skal gjøre jobben med å få slangen ned i spiserøret. Når den er kommet ned der vil hun gi meg litt dop gjennom den påmonterte veneflon for at jeg skal forholde meg rolig mens hun manipulerer lydhodet i de rette stillingene. Alt går etter planen og hennes vennlige kommentarer og forklaringer underholder meg, og belærer legen som er under opplæring og derfor følger undersøkelsen fra sidelinjen. Hun avslutter og konkluderer med at alt ser helt fint ut. Mistanken om klaffefeil viser seg å være ubegrunnet. Jeg får til og med skryt for å ha vært en særdeles samarbeidsvillig pasient. Jeg ligger og gleder meg til å komme tilbake til avdelingen og få meg middag. Det er lenge siden sulten har vært så påtrengende. Litt nedtur blir det da hun presiserer at jeg ikke bør spise noe før om 2 timer. Ok jeg skal nok klare den også. Litt i ørske blir jeg fulgt tilbake til rommet mitt og får lagt meg ned på. Etter en 2 timers lur kommer de med oppvarmet middag. En litt "forsterket" porsjon med karbonader og tilbehør. Lenge siden maten har smakt meg så godt. At kveldsmaten blir servert bare 1,5 time deretter er bare å betrakte som bonus. Jeg har noe å ta igjen.

Tirsdag 250912

Har sovet bare unntaksvis. Det ble lagt inn en ny pasient i går kveld. Svært gammel og "rørete". Hver gang pleierne skal hjelpe ham til rette i sengen kommer det noen kraftige eder: "ke fa'n e det dokke ska", "ha dokka det helvete her i frå" "det gjør fa'n så ilt datta dar". Antagelig føler han seg også angrepet og forutrettet i søvne, for de samme kraftuttrykkene kommer med ujevne mellomrom i løpet av natten. Sykepleierne kommer flere ganger inn for å gi ham antibiotika. "Fa'n da e ilt datta".

Jeg er derfor litt utenfor denne morgenen. Og ikke så lite irritert og forbanna. Jeg lar det "gå ut over" min sykepleier. "Si til rette vedkommende at nå gidder jeg ikke lenger, hvis det ikke skjer noe i dag reiser jeg hjem i kveld. Hun lover å ringe til hjerteavdelingen på Haukeland for å purre. Om det er dette som skulle til eller om jeg nå var kommet frem i køen på normalt vis vet jeg ikke. Men hun kommer inn kort tid etter med det glade budskap at jeg har fått time til kateterisering kl 8 i morgen tidlig.

Jeg skal sitte klar nede ved inngangen kl. 7.45 for å bli hentet av en internttransport. Legevisitten kommer og han sier at han er oppriktig glad for at jeg nå skal få undersøkt det han mener kan være den primære årsaken til det de ser på EKG.

Litt senere må jeg legge meg strak ut i sengen og jeg får beskjed om å slappe helt av. Det skal tas et nytt EKG som skal følge meg til Haukeland i morgen. Masse forberedelser i grunnen. Nytt veneflon blir lagt inn ca kl. 13. Jeg spør om det ikke det kan vente til i kveld. Men får til svar at "om kvelden er det så liten bemanning at vi må gjøre det meste av slike ting nå på dagen". Greit svar, men den egentlige grunnen var vel at dette var en god anledning for sykepleierstudenten til å få opplæring og trening i å montere slikt. Etter det jeg forsto var det første gangen for henne. Det hørtes ut som hun visste alt i teorien og sammen med den erfarne sykepleieren ble innretningen montert raskt og forskriftsmessig. Mens jeg sitter på "gangen" og "surfer" litt med HTC'en (mobiltelefonen) kommer en laborant og tar diverse blodprøver.

Klokken 13.30 kommer Ole Martin en tur. Han har med seg A3 arket sitt hvor han har tegnet grunnrisset av huset de har som prosjektoppgave å tegne. Vi diskuterer plassering av dører, vinduer og fornuftig rominndeling mens han tegner inn elementene i riktig målestokk. En trivelig ettermiddag. Det er jo ikke bare areal, dørplassering og veggtykkelser vi snakker om.

Jeg er overbevist om at dette er en mye bedre måte å lære om målestokk, beregning av areal, tegning og planlegging enn den tradisjonelle med å løse mer eller mindre realistiske regneoppgaver. På denne måten lærer de også å dokumentere valg som blir gjort og de må loggføre tiden som brukes på å løse "oppdraget". I tillegg virker det som om dette er motiverende. Han sykler hjem når han merker at det begynner å rumle i magen. Det lekke eplekakestykket han fikk av assistenten da hun kom med min rasjon "kaffe og kake", monnet ikke som magefyll.

Resten av ettermiddagen hadde de vanlige innslagene av dialog med Albert som satt og ventet på "mammen min". "Ta det med ro Albert, din kone kommer ca halv seks. "kordan vet du det?", "kor e' hun no då", hun er sikkert hjemme, men hun kommer, det gjør jo hun hver dag. "vet du det, kordan vet du det?", osv.

Onsdag 260912

Jeg er ganske spent der jeg sitter i gangen og venter på "internttransport" til hjerteavdelingen på Haukeland. Klokken er 7.45 og den hyggelige portøren kommer nærmest på sekundet. Han liker godt å få et oppdrag som fører ham utenfor veggene, selv om turen mellom Haraldsplass og Haukeland ikke er av de lengste. Jobben hans er vanligvis å kjøre sengeliggende pasienter gjennom korridorene til behandling eller forflytning fra en avdeling til en annen.

Han kjører opp foran akkuttmottaket, er raskt ute av bilen, åpner døren for meg, tar den blytunge sekken som inneholder PC'en, litt tøy, og papirene som skal overleveres innleggende lege. Han geleider meg inn til ekspedisjonen og forlater meg med et "lykke til".

Etter litt venting blir jeg puttet til sengs av en svært effektiv sykepleier. Legekandidaten som undersøker meg stiller de samme spørsmål og foretar de samme målingene som jeg har blitt "utsatt" for utallige ganger de siste 13 dagene. Han er svært grundig. Samtidig blir jeg fortalt hva som skal skje.

Etter denne prosedyren, som tar nærmere en time, blir jeg kjørt inn på det som kalles "ventestuen". Her ligger det og sitter det menn i "sin beste alder". Noen er ferdig undersøkt og ligger stille for at innstikket hvor sonden ble satt inn skal gro. Andre er i samme båt som meg og venter på inngrepet som skal gi opplysninger om tilstanden til blodårene i hjertets umiddelbare nærhet.

Den meget myndige og tydelige fagkyndige sykepleieren som "hersker" her inne i dette svært spesielle venteværelse begynner å undersøke først det høyre håndleddet mitt, deretter høyre del av lysken. Hun sier at blodårene mine ved håndleddet ser svært fine ut. Hun mener at de er godt egnet til å føre inne sonden som skal inn til hjertet for å føre inn kontrastveske slik at røntgenstålene som skal gjennomlyse meg kan skape et bilde av årenes tilstand. Sonden som føres inn skal også brukes til såkalt blokking hvis det viser seg at det blir behov for å åpne opp eventuelt trange partier.

Klokken er ca 10.30 og jeg er klar. Etter det jeg forstår er det bare en foran meg i køen. Sykepleieren kommer for å få bekreftet at jeg har fått et bestemt blodfortynnende medikament nå mens jeg har ligget på vent ved Haraldsplass. "Journalen din viser ikke at du har fått tablettene". "Du skulle ha fått en startdose på fire tabletter og deretter en for dagen". Jeg må bare svare som sant er, dette er ukjent for meg, jeg har ikke fått dette medikamentet. Stor ståhei, lege blir kontaktet, høyst sannsynlig må jeg avvises og sendes tilbake til Haraldsplass. Medikamentet må være tilført som en helt nødvendig del av prosedyren hvis det skal kunne foretas blokking av tette årer.

Etter litt frem og tilbake må jeg svelge til sammen 8 tabletter av stoffet, og får beskjed om at jeg "kan ikke bli tatt før etter lunsj", altså om ca 3 timer. Jaja så ligger jeg der da. Det blir lett en vane dette å ligge i kø og vente på tur. Heldigvis har jeg med meg HTC'en med lydboken "Som i et speil". Jeg lukker derfor øynene, starter avspillingen og får oppleve den spennende avslutningen av Varg Veums oppklaring av viderverdighetene som foregikk ved Hjellettestad kai for 35 år siden. At han samtidig klarer å finne årsaken til sin egen oppdragsgivers død på samme stedet i nåtid er bare som forventet. Det er ikke første gangen jeg hører denne boken. Det som gjør det fornøyeleg å høre historien om igjen er Lasse Lindtners uforlignelige opplesning. Han "spiller" alle rollene på en slik måte at "du ser det for deg". Når en lydbok blir lest på denne måten genereres det bilder "oppe i hodet" som går langt utenpå noe av det vi kan se i dagens TV og filmproduksjon.

Etter å ha fått med meg sluttreplikkene til Varg Veum må jeg ha duppet av. For jeg blir vekket av to portører som har fått i oppdrag å kjøre meg inn til det aller helligste. Et rom fylt opp av medisinsk teknisk utstyr. To "nye" sykepleiere "klargjør meg", legger meg til rette på brettet jeg skal ligge på og som nå føles ganske behagelig, i motsetning til for 11 år siden da jeg var gjennom samme undersøkelse. Det jeg husker best fra den gang er at "brettet" jeg lå på, og som antagelig var en reflektor for røntgenstrålene, var hardt og kaldt og svært ubehagelig som liggeunderlag. Nå ligger jeg ganske behagelig, tildekket av tynne grønne lakener. En ny sykepleier dukker opp og presenterer seg. Hun har tydeligvis en helt spesiell oppgave for hun blir påført bekleddning på en måte som tyder på at hun skal være helt steril i nærkontakt med pasienten. Hun opplyser at hun skal montere en sluse i blodåren min slik at sonden kan føres inn uten at blodet i åren lekker ut. Jeg spør om det er en form for tilbakeslagsventil hun skal montere og dette bekrefter hun. Etter en stund med kortvarige smerter i området rundt håndleddet som er til å holde ut kan hun meddele at jeg er klar og at vi nå venter på at legen skal komme inn. En tilsynelatende meget ung dame som jeg i mitt stille sinn karakteriserer som "en jentunge" dukker opp og presenterer seg. Umiddelbart setter hun i gang. Hun kjører røntgenapparatet i posisjon og jeg merker at hun begynner å "jobbe" med noe ved mitt høyre håndledd. Min oppmerksomhet rettes mot den store flatskjermen som henger på min venstre side. Ingenting å se, men et kort øyeblikk ser jeg en "sky" på bildet og blodårene trer frem som kanaler eller "veier" som bukter seg på bildet. Denne operasjonen gjentar seg mange ganger.

Røntgenapparatet blir kjørt i nye posisjoner og nye blodårer åpenbarer seg. Bildet varer den korte tiden kontrastvesken trenger til å løse seg opp i blodet. Mens undersøkelsen pågår høres det ut som om legen og sykepleieren snakker om en film de har sett. Det er lett å forstå at selv om undersøkelsen antagelig er topp medisinsk teknologi så er det rutine for disse høyt spesialiserte operatørene.

Etter at hjertets omgivelser på denne måten er gransket i ca en halv time avslutter legen operasjonen, trekker ut sonden og fastslår at mine blodårer er åpen og fine. Hun kan ikke se noen tegn til hjertesykdom. Mine følelser er som en kan forstå en stor lettelse. Her har jeg gått i ca 14 dager med kontinuerlig overvåkning fordi legene har hatt mistanke om tette årer og manglende oksygentilførsel til hjertemuskelen. En stor lettelse blandet med forundring. Ultralydundersøkelsen og nå hjertekateteriseringen avslører et hjerte som er i god kondisjon. Spørsmålet om hva som forårsaker at EKG kurvene viser avvik fra det normale er fremdeles åpent. Kanskje svaret er den teorien en av legene som på et tidlig tidspunkt undersøkte meg, fremsatte: ” det kan tenkes at det bare er slik du er skapt”.

Jeg blir liggende på ”venterommet” et par timer med trykkbandasje på håndleddet. Den kan fjernes etter 5 timer, og hvis jeg får reise hjem kan jeg godt fjerne den hjemme. Reise hjem, ja selvfølgelig, kan ikke legen her skrive meg ut? Nei dessverre, jeg må nok tilbake til Haraldsplass siden det er der jeg er blitt behandlet og overvåket. ”Så får du se om legene der har noen gode forklaringer og ideer til videre behandling og eller overvåkning” som hjertespesialisten sier når jeg vil ha henne til å skrive meg ut fra sykehus.

Jeg blir kjørt tilbake og avlevert på akuttmottaket på samme måte som da jeg ankom 14 dager tidligere. Det blir gjort klart for meg at noe utskriving ikke kan skje før jeg er blitt innlagt igjen med alle prøver og målinger som dette rutinemessig fører med seg. Jeg vil få en seng, bli plassert på avdelingen og eventuelt bli utskrevet i forbindelse med legevisitten neste dag.

Men nå setter jeg foten ned. Jeg får etter en tids parlamentering besøk av en lege som så kontakter sin bakvakt og som skriver meg ut med et dokument som gir meg 24 timers ”åpen retur” hvis jeg merker tegn til smerter eller unormal hjerterytme.

Erik kommer og henter meg til en etterlengtet hjemtur. Det var ”helt herlig” å komme hjem til Randi'en.