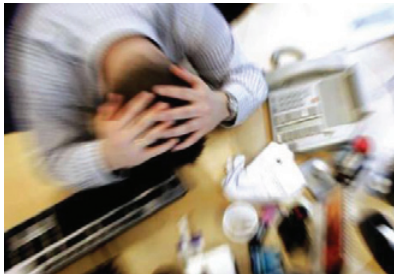


HEILSA



Tú mást brúka orku – fyri at fáa orku

Tað er vælkent, at skalt tú fáa orku, noyðist tú eisini at brúka orku. MotiÓN er ein av bestu keldunum til orku, men hvaðani skal orkan koma til at iðka motiÓN? Tey spurdu í einari danskari kanning halda, at arbeiðið krevur so nógva orku, at tey ikki fáa iðka motiÓN í frítíðini. Ein av stóru avbjóðingunum er, at fólk ikki hava høvi at røra seg nóg mikið á arbeiðsplássinum. Avleiðingin er, at fólk kunnu koma at dragast við pínu og aðrar trupulleikar í kroppinum. Í gerandisdegnum kann strongd og arbeiðstrýst vera við til at veksa um sjúkufráveru, og tað minkar um produktivitet og trivnað. Strongd er eisini ein stór avbjóðing á fleiri arbeiðsplássum, sigur kanningin.

Kelda: www.helse.dk

Soleiðis færst tú meira burtur úr læknavitjanini

Tá tú ert til læknaviðtalu, hevur tú vanliga einar 15 minuttir av tíðini hjá læknanum. Hesa løtu skal tú bæði fortelja, hvat tær bagir, og læknnin skal antin fremja ella leggja eina ætlan um viðkomandi kanning, eins og tosast skal um møguliga viðgerð. Við eitt sindur av fyrireiking, kann læknavitjanin kortini gerast ein góð uppliving

Vilmund Jacobsen

Í sínum útgangsstøði veit læknnin ikki, hví tú kemur, men hjá nøkrum læknum er tað meira vanligt, at tú upplýsir, hvat tær bagir, tá tú bíleggur læknavitjan.

Men, tað eru ikki øll, sum eru erlig, tá tey tosa við læknskriveran, og tað er heldur ikki óvanligt, at orsökkin til læknavitjanina "broytist" frá bílegging til sjálva viðtaluna. Tá viðtalan so byrjar, er skilagott, at sjúklingurin greiðir frá sínari heilustøðu.

Læknnin hevur tagnarskyldu - eisini um, hvussu nógv søtmeti, tú etir, hvussu nógv alkohol, tú

viðgerðir kunnu ávirka av tínum lívsstíli, og tí er tað umráðandi, at læknnin fær neyðugu kunningina.

Læknnin ikki dómari

Tað er ikki uppgávan hjá læknanum at vera dómari. Líkamikið, hvussu tú livir títt lív, kann læknnin hjálpa tær við tínum heilsuligu trupulleikum, og tað er ikki avgerandi, um tú sjálv/-ur er sek í tívari støðu ella ei. Ráðini eru tí at fara til lækna, tá tú ert sjúk/-ur - eisini, um tú sjálv/-ur ert orsök til trupulleikarnar.

Hevur tú eina fótfinnu, eitt løgið útslett ella fepur er tað kanska ikki so trupult at greiða støðuna, men í fleiri førum eru

tú, at læknnin er avvísandi um tað, tú heldur tær bagir?

Orsökkin kann vera, at sjúku-eyðkennini ikki hava "relevans" hvørt til annað - ella, at onkrar av tínum staðfestingum eru vanligir og ikki vandamiklir trupulleikar, sum vanliga ganga yvir og í øllum førum ikki krevja viðgerð.

Skilagott er at spyrja neyvri, um tú upplivir, at læknnin er avvísandi um okkurt av tí, tú fortelur honum.

Viðhvørt kann tað vera soleiðis, at trupulleikarnir í egnum lívi hópa seg upp, og tá kann tað vera freistandi at royna at finna eina loysn, sum fevnir um allar trupulleikarnar undir einum. Men, undir teirri skipan, sum praktiserandi læknnin arbeiðir, eru rammurnar við 15 minuttum í viðtalu ikki eggjandi. Tað kann eisini kennast ørkymlandi síðuleypandi at skula til nógvar ymiskar kanningar hjá serlæknum. Kennur tú teg at hava nógvar ymiskar trupulleikar, eigur tú at taka teir allar við og saman við læknanum kunnu tit leggja eina ætlan um, hvussu hesir verða loystir, ein fyri og annar eftir. Tú eigur at lata læknan vita, hvør tín størsti trupulleiki er, og skilagott kann vera at royna at loysa tann trupulleikan fyrst.

Far aftur og aftur

Alt ov nógvir sjúklingar fara einaferð til lækna, og um trupulleikin ikki verður loystur á hesi vitjan, fólir sjúklingurin, at læknnin ikki megnar at loysa trupulleikan. Men, í nógvum førum eru fleiri møguleikar fyri viðgerð fyri somu pínu ella líðing. Um ein viðger ikki virkar, kann saktans vera, at ein onnur virkar. Læknnin hjá tær fær heldur ikki afturmeldingar um gongdina frá øðrum enn tær, og fortelur tú ikki, at trupulleikin er har framvegis, kann læknnin ikki vita, hvussu vorðið er. Tí er skilagott



Tú noyðist at gera upp við teg sjálvan, um tú yvirhvøur vilt vera við til at loysa tínar heilsutrupulleikar - ella, um tú helst vil hava tína friheit at liva títt lív, soleiðis sum tað nú einaferð er

at fara aftur og aftur til læknan, til trupulleikin er loystur - ella, at tú finnur ein ella annan skilagóðan hátt at liva við trupulleikanum.

Er trupulleikin ikki einfaldur, men kanska tunglyndi, óstýrandi blóðsukur ella líknandi, kann tað vera eitt gott hugskot at gera avtalu um regluligar læknavitjanir yvir eina tíð, soleiðis at tú og læknnin kunnu tosa um, hvussu viðgerðin skal verða.

Hjá læknanum er tað tú, sum skal taka avgerð um, hvat tú vil og ikki vil í samband við heilsu. Læknnin hevur eina rúgvu at vitan um, hvørjar avleiðingar tíni val kunnu viðføra, og hann hevur eisini møguleikar at vísa tær á viðgerðir og serlæknar. Men, tað er lítil meining í, at læknnin gevur tær eina resept, um tú ikki tekur heilivágin ella fylgir viðgerðini. Tað er títt val, tí læknnin kann bara bjóða sær at hjálpa tær at loysa trupulleikarnar, men tað er tú sum sjúklingur, ið eigur avgerðina, hvørt tú vil hjálpast ella ei.

Tað kann vera trupult hjá læknanum at finna fram til eina aðra viðgerð, um læknnin ikki veit, hví tú ikki vildi fylgja fyrri til-mælinum um viðgerð. Í nøkrum førum noyðist tú sum sjúklingur at gera upp við teg sjálvan, um tú yvirhvøur vilt vera við til at loysa tínar heilsutrupulleikar - ella, um tú helst vil hava tína friheit at liva títt lív, soleiðis sum tað nú einaferð er.

Tú tú kemur inn í viðtaluhølið, er,

sum áður nevnt, lítil tíð til prát við læknan, og er talan um persónlig viðurskifti, situr tú skjótt við einum klumpi í búkinum. Summi hava lætt við at gráta og onnur kunnu byrja at skelda. Uppaftur onnur gerast eyðmjúk og kunnu hava trupult við at seta krøv, bæði til lækna og viðgerð. Tað rættasta, tú gert, er at vísa læknanum álit.

Uttan fyri viðtaluhølið er ikki vanligt at fortelja um harðan lort ella gylliniæðr (hæmoritur) upp á 15 minuttir, men soleiðis er hjá læknanum. Tá tú heldur, at tað er trupult at fortelja læknanum um slíkt, er gott at vita, at tað er náttúrligt at vera lotur ella flovur, men slíkt upplivir ein lækni alla tíðina.

Eisini menniskju

Heldur tú, hóast øll góð læknaráð, at læknnin hjá tær ikki kann hjálpa tær við tínum trupulleikum, eigur tú at umhuga at skifta lækna.

Í viðurskiftunum millum sjúkling og lækna er neyðugt, at álit og helst sympati er - serliga frá sjúklingi til lækna. Læknnin hevur lættari við at halda sær professionelt til ein sjúkling, og tí er tað sjáldan læknnin, sum biðir teg finna ein nýggjan, men tað kemur fyri.

Tað stutta er, at hevur tú ikki neyðuga álitid á tínum lækna, eigur tú at fara til ein annan, sum tú hevur tað betri við.

Kelda: www.helse.dk



Heldur tú, at tín lækni ikki kann hjálpa tær, eigur tú at umhuga at skifta lækna. Hevur tú ikki neyðuga álitid, eigur tú at fara til ein annan lækna, sum tú kanst hava størri álit á

drekkur, hvussu nógvar sigarettir, tú roykir, at tú heldur kynsliga samveru vera keðiliga - ella, at tú einki skil hevur á tínum figgjarglugu viðurskiftum.

Rammurnar fyri tí "normala" eru ógvuliga víðar, og tí kemur tín lækni - fyrr ella seinni - at hoyra um øll møgulig viðurskifti frá sínum sjúklingum.

Um tú erliga greiðir frá tívari alkoholnýtslu, alternativum viðgerðum og vantandi motiÓN, hevur læknnin best møguleikar at hjálpa tær við tínum heilsuligu avbjóðingum. Heilivágur og aðrar

sjúkueyðkennini meira ógreið og vísa seg bert í serligum støðum. Í slíkum førum kann tað vera ein góð hjálp, um tú skrivar niður, hvørji eyðkenni tú upplivir - og í hvørjum samanhangi. Flestu sjúku-greiningar verða stillaðar eftir teimum sjúkueyðkennum, soleiðis sum sjúklingar lýsa støðuna. Hinvegin verða kanningar oftari brúktar til at staðfesta ella avsanna tey sjúkueyðkenni, ið eru.

Spyr neyvri

Merkir tú kanska, at læknnin ikki leggur í tíni sjúkueyðkenni? Heldur