

Rejsebeskrivelse i forbindelse med modtagelse af Ovesen legatet, Kiran Anderson

Hvor ligger Kentucky? Det har været de fleste personers respons på, at jeg skulle afsted på et 1-årigt fellowship i Hand- and Microsurgery til Louisville, Kentucky, USA. Det er en stat midt i det østlige USA, hvor de betragter sig selv som en ægte sydstat. Den er en del af det såkaldte "Bible-belt", hvilket kommer til udtryk ved, at der er en kirke på stort set hvert et gadehjørne. Næsten alle går i kirke om søndagen, og kirkemiljøet er en stor del af folks hverdag. Her er grønt og smukt, og sommeren varer fra april til oktober.

I forbindelse med University of Louisville er der etableret et "Hand Care Center", bedre kendt som Kleinert Kutz Hand Care Center. Dr. Kleinert startede op for snart 60 år siden, og centret har nu 11 attendings og mellem 14-18 fellows på et hvert givent tidspunkt, fordelt på 4 lokationer. Typisk er halvdelen af fellows fra USA, og den anden halvdel fra alle andre dele af verden. I dette kuld af fellows er der læger fra Kina, Jordan, Indien, Ukraine, Spanien, Mexico, Argentina, Barbados og selvfølgelig Danmark. Der har været to andre danskere her før mig, den seneste i 1999. Alle er speciallæger når de kommer, enten gastrokirurger, plastikkirurger eller ortopædkirurger. Det skulle være det sted i verden, hvor der udklækkes flest nye håndkirurger.

Det var det første sted i verden som udførte en succesfuld håndtransplantation i 1999. Håndtransplantations programmet er stadig aktivt, og der er til dato udført transplantation på 8 patienter.

Centret har et optageområde på ca. 5 mio., men folk bliver fløjet ind fra alle omkringliggende stater ved større håndskader. Her udføres alle former for håndkirurgi.

Vores dag starter kl. 6:30 til morgenkonference. Det er ikke en conference, hvor man gennemgår patienterne, men derimod en undervisnings conference. Attendings og fellows skiftes til at undervise hinanden ved at præsentere et emne, som man er blevet givet et stykke tid i forvejen, og det varer typisk 45-60 minutter. Jeg har foreløbig undervist 4 gange, og det har hver gang taget mig 25-30 timer at forberede en 45-60 minutters præsentation over et givent emne. Ca. kl. 7:30 fordeler vi os ud til de forskellige lokationer, som det tager i snit 20 min. at køre til. Kl. 8 begynder dagens opgaver. Enten har man vagt, ambulatorium eller operationsdag. I et ambulatorium ser man typisk 70 patienter på en dag. Der er 5-6 ambulatorierum lige ved siden af hinanden, som man så skifter i

mellem. Først bliver patienterne set af en fellow og derefter af en attending. Man skal skrive notat og komme med behandlingsforslag. Hvis en attending ikke er enig, får man feedback og taler om det. Vi har typisk 3 sygeplejersker og en radiograf til rådighed. Dvs. at man får taget røntgenbilleder med det samme, da alle klinikkerne har røntgenklinik. Centret har også deres egen ekstremitets MR skanner, som dog kun ligger på én klinik, men MR skanninger kan foretages inden for 1-3 dage. I forbindelse med alle klinikker er også håndterapeuter, som man arbejder tæt sammen med. Dagen slutter typisk kl. 18, men hvis ambulatorium eller operationer trækker ud, kan det sagtens blive senere. Man arbejder ca. 70 timer om ugen. Hvis man har vagt, har man altid 6 12-timers vagter i træk, 6 dage eller nætter i træk. I vagten skal man tage sig af alle håndskader, som kommer ind på de to store hospitaler i downtown Louisville, tage sig af de håndkirurgiske indlagte patienter, gå tilsyn samt modtage telefonopkald udefra vedr. håndrelaterede skader eller postoperative komplikationer. Det ene af de to hospitaler er et privat hospital, det andet et universitets hospital, som er offentligt. Dvs. at de patienter, som har syge- forsikring, kan behandles på privat hospitalet, og dem uden sygeforsikring på universitets- hospitalet. De patienter, man behandler på universitetshospitalet, kan man ikke altid regne med har råd til hverken den smertestillende eller antibiotiske medicin, som man udskriver til dem. Det kan også være svært at få dem til opfølgende behandling og kontrol, hvis de ikke lige har råd til transport, eller kan tage fri fra arbejde. Her bliver patienterne ikke sygemeldt efter en håndoperation. Derimod skal de være på "one-handed-duty". Så er det op til arbejdspladsen at finde arbejde til dem, som de kan udføre med een hånd. Det hænger sammen med, at man ikke får løn under sygdom, derfor vil patienterne også meget gerne tilbage på arbejde så hurtigt som muligt.

Som læge får man heller ikke løn under sygdom, men skal kompensere med at arbejde på andre tidspunkter, hvis man en dag er syg.

Her mener man det virkelig, når man siger én patient, én læge. Hvis man har været med til en operation på en patient og patienten efterfølgende bliver indlagt, skal man følge patienten indtil de bliver udskrevet. Det betyder at komme ind og gå stuegang på den specifikke patient hver dag, også i weekenden.

Det har helt sikkert været et meget udbytterigt år både fagligt og menneskeligt. Det ville tage en del flere år at opnå den samme erfaring i Danmark, som jeg har fået i Kentucky på et år, selv om det har været meget intenst.

Jeg håber, at andre vil benytte den samme mulighed for at tage ud i verden og lære og blive inspireret.

Mit næste projekt er at tage med amerikansk håndkirurgisk selskab på mission til 3. verdens lande, hvor man ser patienter og opererer fra morgen til aften i 1 uge ad gangen og hjælper mennesker som ikke på nogen anden måde har mulighed for behandling.

Med varme hilsner fra USA,
Læge Kiran Anderson