



Rejsebeskrivelse fra Hospital for Special Surgery, NY, finansieret af Henrik og Emilie Ovesen Fonden

I 2009 var jeg så heldig at modtage 5,000 dollars fra Henrik og Emilie Ovesen Foundation til uddannelsesrejse i USA. Med hjælp fra en kollega i Ålborg, Søren Harving, fik jeg kontakt til Hospital For Special Surgery (HSS) i New York. Kontakten gik via Professor Leon Root, børneortopæd og tidligere leder af afdelingen.

Hospital For Special Surgery er et privat hospital, der kun beskæftiger sig med ortopædi og reumatologi, og placeret i USA som værende det næstbedste i ortopædi og det tredje bedste inden for reumatologi. HSS er beliggende i Upper East Manhattan ud til East River. Hospitalet er det ældste ortopædiske hospital i USA og blev grundlagt i 1863. Årligt fore-



Indgang til Hospital for Special Surgery og nabo hospitalet NY Presbyterian.

tages der 22.000 indgreb. Der er intet separat pædiatrisk afsnit, afdelingen deler senge med resten af HSS.

Forud for opholdet skulle jeg dokumentere, via blodbillede, at jeg havde haft alle børnesygdomme eller havde positiv titer for disse. Samtidig skulle det via mantoux test, T-spot test og røntgen af thorax bevises, at jeg ikke havde tuberkulose. Alt skulle sendes og godkendes fra hospitalet inden opholdet var sikret, med afrejse 14 dage i april 2010. Et ret så opfattende projekt, men det viste sig at være det hele værd.

Dag 1 skulle jeg møde i HSS's uddannelsessekretariat, hvor dress codes (jakkesæt til mænd og kjoler til damer) blev præsenteret og ID udleveret med cherise scrubs. Vi var 4 observatører det startede den dag fra henholdsvis Italien, Israel, Canada og Danmark. Det var i følge sekretariatet vanligt at der mødte en håndfuld nye observatører hver uge. Derefter blev jeg præsenteret for afdelingen, der bestod af 7 kirurger, 1 russisk konsulent kirurg til extern fixation, 1 israelsk fellow og 3 reservelæger. Jeg blev placeret på kontor med den russiske kirurg og den israelske fellow, der begge tog sig af at vise mig rundt og holde mig orienteret de følgende to uger om, hvad der skete på afdelingen.

Dagligdagen begyndte kl. 7.00 med uddannelseskonerer af varierende emner, der var alt fra selvvalgte emner præsenteret af kirurgerne, til journalclub, hvor hele ugeskrifter blev gennemgået på en time med en af kirurgerne som udsøger af reservelægerne. Bagefter var der tre gange ugentligt fremlægning fra reservelægerne. Alle patienter der skulle opereres eller havde været opereret blev systematisk ved hjælp af power point præsentation gennemgået af de assisterende reservelæge der, selvfølgelig forud for morgenkonferencen, havde gået morgenrunde hos patienterne (kl. 6.30) så præsentationen var helt up to date.

Om fredagen var der fælles undervisning for hele hospitalet med varierende ortopæd kirurgiske emner. Første fredag havde jeg fornøjelsen af hofteundervisning session med gæsteforelæser i form af Professor Ganz fra Schweiz, og ugen efter var emnet idrætstraumatologi med gæsteforelæsere fra både indland og udland.

En uge forløb typisk med tre dages kirurgi fordelt på de forskellige kirurger, private ambulatorier med blandende patientkategorier både børn og voksne samt formiddage med ambulatorier til børn uden privat forsikring, som et led i hjælp til den offentlige sygesikring. Disse forsikringsløse patienter blev set af reservelægerne i de forskellige rum, mens

kirurgen sad i kommandocentralen og svarede på spørgsmål vedrørende behandling og videre opfølgning. Ofte så speciallægen ikke selve patienten. Om onsdagen var der traume/fraktur klinik på NY Presbyterian, det offentlige nabo hospital, hvor patienter, der enten var opereret der eller på HSS efter fraktur, blev fulgt.

To gange om måneden tog et team af reservelæger og en speciallæge ud til en offentlig skole i et belastet område ofte i Harlem distriktet og så omkring 150 børn til screening og hvis nødvendigt videre visitation til specialklinikker.

I dagligdagen var det privatambulatorierne og dermed privat forsikrings patienterne der fyldte mest. Kirurgerne leaser hospitalets faciliteter og patienterne går efter endt konsultation til kirurgens sekretær og afregner straks for denne. En typisk arbejdsuge for en kirurg var hver dag fra kl 7 til 18. Vagterne indebar sjældent kirurgi, da akut fraktur kirurgi ofte foregik på NY Presbyterian, så selve vagten, som blev dækket af en kirurg i en uge ad gangen, indebar mest de elektive patienter.

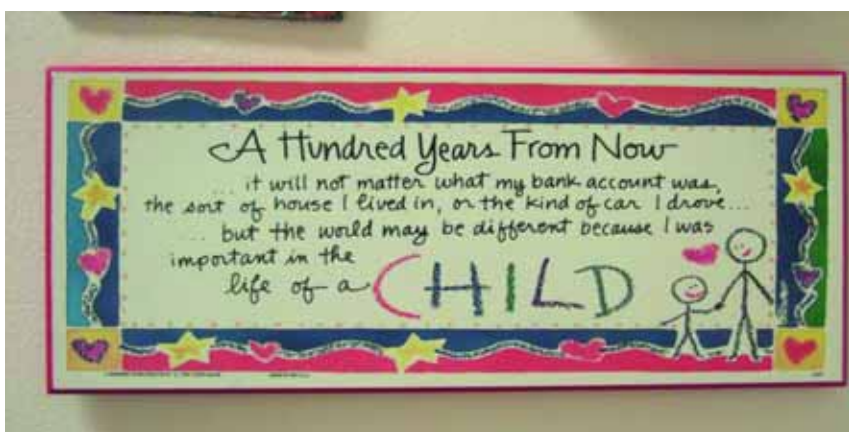
De behandlingsregimer og kirurgiske principper jeg oplevede på min to uger lignede meget, hvad vi går og gør i Århus. Det var meget bekræftende at vide at vores niveau i Danmark på ingen måde ligger under det amerikanske. Dog var bandageringstiden ofte en til to uger længere end hvad vi gør. Direkte adspurgt til det var svaret: "the last two weeks are for the lawyers". Dette kendetegnede hvad jeg ofte mødte i klinikken, meget defensiv behandling og mange ekstra kontroller.

Det mest positive var at møde Leon Root, en pioner inden for børneortopædi. Dr Root havde for godt to år siden trukket sig som chef for afdelingen og ligeledes trukket sig som kirurg. Hans forklaring var alderen. Stadig brændte han for arbejdet, undervisningen og børnene. Hans kontor var fyldt med priser og diplomer, blandt andet Guildalforelæsningen fra DOS, samt tegninger og hilsner fra børnene. Trods sin alder så han stadig sine ambulante børn, flere af dem nu i min alder, og underviste reservelægerne i kadaverkirurgi en aften ugentligt. Når jeg fulgte Dr Root kunne man tydeligt mærke at han var blevet en stor del af sine patienters liv. HSS havde også grundet Leon Root fået et hyper-moderne ganglaboratorie i hans navn og med hans midler. Skolebesøgende, som nævnt tidligere, var også et af hans projekter, og under mit ophold blev en ny hospitalsvinge på et andet NY hospital opkaldt efter denne pioner.

Leon Root er en mand med stor karisma og med en mildhed og glæde, som jeg håber jeg kan bibeholde hele mit lægeliv.



Dr. Leon Root og hans sekretær



Ovenfor et citat på Leon Roots væg

Tiden fløj af sted og inden jeg havde set mig om var de to uger gået. Sidste dag blev jeg kaldt til samtale hos sektorchefen Roger Widmann, hvor opholdet og fremtiden blev diskuteret, og min fremtid fik endnu en dimension i form af et tilbud om returnering som fellow.

Det har været en fantastisk og lærerig oplevelse selvom tiden var kort, så tilbuddet om et fellowship står højt på fremtidsplanen efter snarlig endt kursus stilling. Jeg har taget mange ting med derfra og har især været meget begejstret for afdelingens iver på uddannelses og videreuddannelsesområderne i form af ugentlige dissektionskurser, journals clubs og morgenundervisning. Der kunne vi lære meget.

Endnu engang tak til Henrik og Emilie Ovesen fonden for at gøre turen mulig, og til alle mine kursist kollegaer: AFSTED MED JER - UD OG OPLEV.

Rikke Thorninger
Århus Universitets Hospital