

Resedagbok till SOF

Jag hade äran att få SOFs studiestipendium 2015 för att genomföra ett trauma fellowship på Tygerberg Academic Hospital i Kapstaden Sydafrika september till november 2016. Även om det är svårt att kortfattat beskriva allt vad detta fellowship inneburit försöker jag här sammanfatta mina erfarenheter och reflektioner från min tid i Kapstaden.

Mitt fellowship ägde rum på Tygerberg Academic Hospital i Kapstaden. Sjukhuset har c:a 1300 vårdplatser varav ortopederna har ca 200 vårdplatser. Kliniken drivs av 8 överläkare och 23 ST-läkare, varav vissa är stationerade på andra sjukhus. Dagtid är det meningen att fem operationssalar skall vara igång även om det ibland stängs av då t.ex. vattnet slutar fungera, det är sköterskebrist eller examen för ST-läkarna. Ortopedkliniken på sjukhuset täcker in hela ortopedins spektrum med nio sektioner bestående utav:

- Trauma: 3 olika team 1 överläkare och 2 ST-läkare per team.
- Tumor & Sepsis: 1 överläkare och 1 ST-läkare.
- Barn: 1 överläkare och 2 ST-läkare.
- Hand: 1 överläkare och 1 ST-läkare.
- Fot: 1 överläkare 1 ST-läkare.
- Idrottsmedicin: 1 överläkare 1 ST-läkare.
- Övre extremitet: 1 överläkare 1 ST-läkare.
- Rygg: 1 överläkare 2 ST-läkare.
- Ledplastik: 1 överläkare 2 ST-läkare.

Sydafrika är ett land märkt av sin historia vilket avspeglar sig på sjukhusets patienter, läkare och arbetssätt. De flesta läkarna på Tygerberg Academic Hospital är holländska ättlingar, afrikaaners/boer deras kultur skiljer sig mycket från den svenska. De är konservativa går till kyrkan varje söndag, gifter sig innan de flyttar ihop och det är tydligt att mannen bestämmer i hemmet. Ortopedi är inte för kvinnor i denna kultur. Under hela sin historia, sedan 60-talet, har kliniken fostrat tre kvinnliga ortopedier och har för närvarande en kvinnlig ST-läkare anställd. Jag kände att jag inte passade in alls i normen av hur en ortoped skulle vara.

De flesta patienterna på sjukhuset var färgade eller svarta och har ingen privat sjukvårdsförsäkring. De vanligaste skadeorsakerna var interpersonellt våld (skottskador, machettehugg, misshandel med olika tillhyggen, släpande efter bilar o.s.v.) och trafikolyckor. Det är i huvudsak män under 30 år som drabbas av dessa skador. Den enorma mängd högenergitrauma, med en akutlista på mellan 40 till 70 patienter hela tiden, var det perfekta stället ur utbildningssynpunkt att vara traumafellow på.

Att vara sydafrikansk doktor innebär en enorm arbetsbörda. Under sina 12 månaders traumarotation arbetar ST-läkarna t.ex. 4x36 timmars jourpass plus dagtid var 3:e vecka. Under jourerna opererar de från 07:00 till 07:00 påföljande dag därefter röntgen rond och slutgiltigen rond innan de får åka hem och vila, de har inte rätt till lunchrast. Det är läkarna som driver alla processer på sjukhuset framåt, sköterskorna väntar på order och gör då eventuellt vad de har blivit tillfrågade att göra: Jag tolkade även detta som en kultur som etablerats i det "gamla" Sydafrika. Läkarna ägnar sin tid under jourerna åt att operera, hämta patienter på avdelningarna, ibland städa operationssalen och sätta igång autoklaven etc.

De arbetar hårt men den anglosaxiska läkarkulturen innebär också att utbildningen är högt värderad. Varje morgon presenterar en av ST-läkarna klinik och teori kring ett fall som skall opereras under dagen och de mest seniora ST-läkarna blir förhörda kring fallet till dess att de inte kan svara längre. Alla som närvarar lär sig enormt mycket genom att lyssna på de seniora ST-läkarna. Varje onsdagseftermiddag står kliniken stilla och alla deltar i "Academics" vilket består i Journal clubs, föreläsningar, workshops, M&M konferens och dylikt. Utbildningen värderas högre än "produktionen".

Men det produceras också enormt mycket. Under min tid som trauma fellow deltog jag i mer än 120 operationer varav jag själv utförde ca ¼. Eftersom jag har specialintresse i ortopedisk handkirurgi fick jag operera med klinikens eminenta handkirurg varje torsdag.

Under jourerna lärde jag mig bland annat behandlingsalgoritm för skottskador, att hantera Gustillo-Andersen grad 3C skador, att prioritera mellan definitive care och damage control beroende på patientens status på operationsbordet.



I slutet av min tid på Tygerberg Academic Hospital fick jag äran att gå en hel veckas kurs i avancerad ringfixator teknik. Med den enorma bördan av komplexa öppna skador, mal- och non-unions är det en metod som sydafrikanska ortopederna är enormt duktiga på. Kursen gav mig helt nya verktyg för att behandla avancerade skador.

Under tiden i Sydafrika försökte jag förstå mig på hur det spännande landet fungerar också vilket var väldigt svårt. Det finns tydliga spår av apartheid fortfarande t.ex. skall etnicitet fyllas i på de flesta formulär. På nästan alla restauranger jag besökte var 95 % av gästerna vita och 95 % av personalen färgad eller svarta. Många icke vita som jag pratat med säger att det på många sätt var bättre under apartheid då regimen för närvarande är så pass korrupt att ingenting av samhällets basfunktioner fungerar.

Det som var svårast för mig personligen att hantera var den bristande säkerheten i samhället. Även detta tolkar jag som ett resultat av all ilska som grott under år av förtryck och för närvarande bristande styre. T.ex. så drog jag mig för att gå ut på en kort promenad i området där jag bodde, trots att området skulle vara säkert.

Sydafrikanerna avrådde starkt från att vandra kring det fantastiska Taffelberget om man inte är minst fem stycken. Jag är en person som älskar natur och löpning och hade turen att hitta flera traillöpargrupper att springa med på lediga kvällar och helger. Det var ett fantastiskt sätt att rensa huvudet på efter en intensiv dag på sjukhuset. På grund av risken att bli rånad hade de flesta av deltagarna hade med sig pepparspray även fast vi sprang i grupp.



Kapstaden är väldigt hipp och det finns oändligt med kaféer, restauranger och muséer att upptäcka. På helgerna försökte jag göra utflykter för att se lite av de fantastiska omgivningarna.

Sammanfattningsvis har jag haft många långa dagar på sjukhuset med en hel del väntan på operationssalen men jag har därigenom fått lära mig massor av ortopedi och ett annorlunda politiskt system där den allmänna sjukvården är för de som inte har råd med privat sjukvård. Där den allmänna sjukvården kämpar med att få basfunktioner som sterilitet och att tillhandahålla handskar och visir till personalen att fungera, detta i ett på andra sätt högteknologiskt sjukhus. Kort sagt i Sydafrika finns de bästa doktorerna, plattorna och skruvarna, vinerna och naturen men också enorm korruption, kriminalitet, och avsaknad av arbetsvilja hos icke privilegierade grupper. Det blir kultur och infrastruktur krockar hela tiden för alla. Jag åker hem många erfarenheter rikare och jag tror att jag ur flera perspektiv kommer se tillbaka på höstterminen 2016 som den bästa tiden under min läkarkarriär hittills. Återigen tack för stipendiet!

/Elsa Pihl
ST-läkare Danderyds sjukhus