

Reseberättelse, Flinders Medical Centre, Flinders University, Adelaide, Australien

Jag arbetar vanligtvis som ST-läkare på Ortopediska Kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Mitt intresse för traumaverksamhet ledde till att jag sökte "trauma fellowship" på traumasektionen vid Flinders Medical Centre, Flinders University i Adelaide/ Australien. Ansökan blev godkänd och jag fick möjlighet att tillbringa två månader under Januari/ Februari 2007 vid ovanstående sjukhus.

Jag anser att det är betydelsefullt att, under ST-utbildningens gång, få möjlighet att se andra arbetsmetoder för att få stimulans för framtida förbättringar på hemmakliniken. Jag har sedan tidigare positiva erfarenheter av vistelse vid andra kliniker utomlands, då jag pluggade och tillbringade min AT-tjänstgöring i Tyskland. Under min läkarutbildning var jag stipendiat under ett år i Boston/ USA samt fyra månader i Providence/ USA.

Flinders Medical Centre är ett ackrediterat traumacenter i "South Australia" och ligger något söder om själva stadskärnan Adelaide, som har ca. 1.1 miljoner invånare. Kontakten till ortopederna fick jag via Gustav Rydelius, en före detta kollega på Karolinska som tillbringade ett helt år som "trauma fellow" på samma klinik. Mrs. Sylvia McAndrew som arbetar som sekreterare till klinikchefen Professor J. Krishnan var min huvudkontakt (E-mail: sylvia.mcandrew@fmc.sa.gov.au) innan och under hela vistelsen i Adelaide. Hon organiserade min randning, samt boende i ett lägenhetsblock bredvid själva sjukhuset.

Vistelsen på Flinders behövde en lång förberedelse och var förbunden med vissa kostnader. Min status på Flinders var som "Overseas Trauma Fellow on an access appointment (self-funded)". Mitt visum ("Occupational Training Visa") fick jag via den Australiensiska Ambassaden i Berlin (<http://www.germany.embassy.gov.au>). Bearbetning av visum tog 3-4 veckor och kostade 125.- Eur. Innan jag kunde ansöka om detta speciella visa behövde jag ett antal administrativa papper: en inbjudan ("Nomination for an Occupational Training") från min arbetsgivare i Australien, jag behövde undergå en läkarundersökning (t.ex. Sibylle eller Engelbrechts Kliniken, Stockholm, 1.000.- SEK) och en lungröntgenundersökning (t.ex. Sofiahemmet, Stockholm, 400.- SEK). Därutöver behövde man klara ett engelskt språktest för Australien ("International English Language Testing System (IELTS)", Folkuniversitet, Stockholm, 1,800.- SEK). Testet gick över två dagar och omfattade fyra delar: "listening", "reading", "writing" och "speaking". Som läkare från utlandet behöver man minst sju av maximala nio poäng i alla fyra deltest. Jag rekommenderar att köpa eller låna läromaterial för att kunna förbereda sig inför testet.

Innan jag kunde börja med arbetet på kliniken behövde jag registrera mig som läkare vid "The Medical Board of South Australia" ("Initial Registration Fee", 350.- \$; "Practising Fee", 400.- \$). Vid registreringen i Adelaide behövdes examensbevis och legitimation i original samt vidimerade översättningar på engelska.

Till min förvåning träffade jag på två svenskar läkare när jag började på kliniken. Johan Fintland från Halmstad ("trauma fellow" för ett år) och Tore Dalen från Umeå som började tre månader innan mig som "consultant". Vi träffades även mycket privat och gjorde trevliga utflykter tillsammans på helgerna.



Ortopedkliniken på Flinders hade en avdelning med 25 sängplatser och alltid ca. 10-15 hotellpatienter liggandes på andra avdelningar. "Morning rounds" gjordes tillsammans, men allt avdelningsarbete utfördes av "interns" och underläkare. På kliniken hade man digital röntgen sedan 6 månader för ineliggande patienter, men bara handskrivna pappersjournaler. Detta gjorde att det även för många Australier var svårt att läsa om patienternas sjukhistoria. Akuten sköttes dygnet runt av akutläkare. Som ortoped blev man tillkallad om akutläkarna hade en patient som behövde opereras eller läggas in. Ortopeden på Flinders sysslar nästan bara med traumakirurgi. I praktiken är allt elektiv kirurgi flyttades till andra mindre sjukhus, t.ex. alla proteser till Repatriation Hospital.

Intressant nog gjordes all ryggkirurgi av neurokirurgen på Flinders, vilket gjorde 90% av deras verksamhet. På operation var man som ortoped med från början till slut. Läkarna var med när patienten sövdes i operationssalen, då man skulle kolla patientens identitet och extremitetssida som skulle opereras ("time out"). Man deltog aktivt i patientens förflyttning från sängen till operationsbordet, lagringen och steriltvättning. När operationen var avslutad gjorde läkaren omläggning/ gips och hjälpte till att flytta patienten tillbaka till sängen. Det innebar att man som kirurg var låst till salen hela operationsdagen och att man i princip inte hade någon möjlighet att göra avdelnings- eller pappersarbete mellan operationerna. Nästan alla implantat levererades av "Smith and Nephew". Vid pertrokantära femurfrakturer användes ingen DHS-instrumentarium, som jag var van vid, men alltid en märkepik ("short IMHS"). Extern fixation vid radius frakturer användes nästan aldrig, istället ofta volara plattor med vinkelstabla skruvar. Vid märkepikning av tibiafrakturer fick man stöd av ett extensionsbord, som jag tyckte var ganska så smidigt. Tyvärr fick man som läkare inte använda genomlysningen utan att ha en "radiographer" med sig i salen. Detta moment kunde leda till fördröjningar under operationen då den här personen samt genomlysningsapparaten ibland behövdes i flera salar samtidigt. Ortopeden hade en traumasal som var aktiv mellan klockan 8.30-17.00 och på kvällen ibland till 23.00 om det behövdes. På tisdager och torsdager hade man en sal till för mindre elektiva ingrepp. Minst en narkosläkare och en narkossjuksköterska var med under hela operationen, samt ofta en narkosläkare till som var under utbildning.



Det mest imponerande på kliniken var deras utbildningssystem för ST-läkare/ "fellows". Nästan alla operationer av icke-privata patienter genomfördes principiellt av ST-läkare/ "fellows" med en "consultant" som assistent, dvs. att man under sin ST-utbildning har en erfaren överläkare med sig som kan ge bra tips under operationerna. Veckan var präglad av mycket "teaching" under operationerna, samt dagliga presentationer, "journal club", "adverse events", "grand rounds" och ST-undervisning en gång i veckan. Som ST-läkare är inte anställd av bara ett sjukhus, men a delstaten "South Australia". Man roterar var sjätte månad mellan olika kliniker runt om i Adelaide och South Australia för att kunna lära sig hela spektrumet inom ortopedin.

Trots att ortopedkliniken på Flinders hade mindre volym och mindre polytraumatiserade patienter än jag hade förväntat mig, tycker jag att det var en mycket givande vistelse i Adelaide. Då jag kom till kliniken med stipendium, kunde jag vara på operation varje dag under mina två månader och fick hålla i kniven redan från början. Det var mycket intressant att få uppleva andra arbetsmetoder som man inte är van vid från hemmakliniken i Sverige.

Till sist vill jag gärna tacka mina sponsorer. Ledighet samt lön under min vistelse på Flinders fick jag av Ortopediska Kliniken, Karolinska Universitetssjukhus, Solna. Jag är mycket tacksam till den *Svenska Ortopediska Föreningen (SOF)* som gav mig ett resestipendium och till den *Allmänna Klinik Fonden vid Karolinska*. Om någon är intresserad av att läsa lite mer om min vistelse och att jobba som läkare i Australien så finns även en artikel i tidskriften *Ortopediskt Magasin* Nr 1, 2007.

Rüdiger J. Weiss
 ST-läkare
 Ortopediska Klinken
 Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
 171 76 Stockholm