

Klockan ringde redan 03.30 på morgonen 25/9 då jag beslutat att ta det tidiga flyget från Göteborg till Leeds för att medverka på AO kursen "Hand and Wrist". När vi kom fram till hotellet lite tidigare än övriga kursdeltagare åt jag och mina kolleger från handkirurgiska kliniken i Göteborg en enkel lunch. Detta var såklart ett misstag eftersom kursen startade med en fantastisk välkomstmåltid bara en liten stund senare.

Jag hade verkligen sett fram emot denna kurs då den varit inställd gånger flera på grund av pandemin. Vad jag inte hade räknat med var den gedigna precourse innehållande ett stort antal väldigt bra föreläsningar och frågeformulär som vi kämpade med att få klara i tid på kvällar och helger inför kursen. Detta gjorde att jag kände mig väl förberedd för de falldiskussioner och praktiska moment som skulle följa.

Direkt efter den fantastiska välkomstlunchen fick vi själva dela in oss utifrån erfarenhet inom handläggning av handtrauma. Vi blev mycket förvånade då jag och mina kollegor insåg att vi faktiskt hörde till den del i gruppen som hade mest erfarenhet av dessa skador, trots att majoriteten av ortopederna och plastikkirurgerna vi skulle umgås med närmsta dagar kändes betydligt mer vana att framhäva sina kunskaper och meriter.

Kommande 2 dygn koncentrerade vi oss på skadepanoramat distalt om handleden och det blev många intressanta diskussioner där det var tydligt att det finns flera sätt att ta sig an problem, dels utifrån lokala traditioner men även beroende på tillgång till olika material. Eftersom detta var en AO-kurs låg stort fokus på intern fixation med skruvar och plattor. Det märktes snabbt att vi handkirurger och kolleger inom plastikkirurgi var mer benägna att använda mindre stabila fixationsmetoder, såsom stift, för att spara mjukdelarna medan ortopederna i gruppen förordade öppen reposition i större utsträckning. Ett intressant inslag under kursen var en frågestund där föreläsarna en efter en fick beskriva hur de hade hanterat ett komplicerat patientfall utan att höra vad de övriga hade svarat. Det visade sig då att de flesta, oavsett bakgrund, var mer benägna att välja mindre invasiva metoder då det kom till ett verkligt fall än vid teoretiska beskrivningar.

Förutom intressanta falldiskussioner och genomgång av material vi studerat inför kursen hade vi även ett antal praktiska moment där vi fick fixera frakturer av plastben. Detta var roliga inslag där vi två och två fick öva tekniker och inte minst samarbetsförmåga men det var diskussionerna jag verkligen fick ny kunskap genom.

Efter två dygn med trevliga kolleger från framförallt övriga Europeiska länder (en av kursdeltagarna hade rest ända från Singapore!) var det dags att byta fokus från hand till handled. I och med detta byttes de flesta plastikkirurger ut mot fler ortopeder och jag kände att min kompetens i förhållande till övriga deltagare sjönk, då stort fokus lades på distala radiusfrakturer, vilket vi sällan behandlar vid vår klinik.

Även under handledskursen blev det mycket intressanta diskussioner och vi insåg att behandling skiljer sig åt mellan länderna, inte bara vad gäller operationer utan även uppföljning postoperativt och för patienter med konservativt behandlade frakturer. Viss förklaring till detta fanns i tillgång till operationsutrymme, upplägg av jourverksamhet men även juridiska aspekter.

Precis som vid övriga AO-kurser bjöds det på ett minst sagt intensivt program, både kunskapsmässigt och socialt. Förutom de rent medicinska kunskaperna vi tillägnade oss satte jag även stort värde på mötet med kolleger från andra länder då vi arbetar relativt olika i olika delar av Europa. Jag blev

övertäckad att många av frakturerna vi sitter ensamma med som ST-läkare opereras fyrhändigt av ortopeder eller plastikkirurger med betydligt längre erfarenhet i många av de övriga länderna. Framförallt blev jag otroligt glad över att vi har Handkirurgi som en egen specialitet i Sverige då de övriga deltagarna berättade om svårigheterna med att koordinera samarbetet mellan specialiteter för att göra sådant tillsammans som vi löser för oss själva.

Sammantaget var det en mycket lyckad kurs och jag är så tacksam över bidraget ur Börje Gabrielssons minnesfond som gjorde denna resa möjlig.

Victoria Wängberg,

Specialistläkare Handkirurgiska kliniken Göteborg