

I forbindelse med udvekslingsprogrammet mellem Dansk Selskab for Håndkirurgi og hospitalerne Dubrava og Rebro i Zagreb besøgte jeg i perioden 28. september til 11. oktober 2014 de to hospitaler.

Formålet med opholdet er at se den plastikkirurgiske tilgang til håndkirurgien. Herunder specielt anvendelse af flap- og mikrovaskulær kirurgi samt selvfølgelig den daglige håndkirurgi.

Jose som er resident-læge på afdelingen henter mig fra lufthaven sammen med hans ene søn på 5 år. Jeg skal bo på 7. sal, øverste på Dubrava Hospital, som er et tidligere militærhospital færdigbygget i 1992.

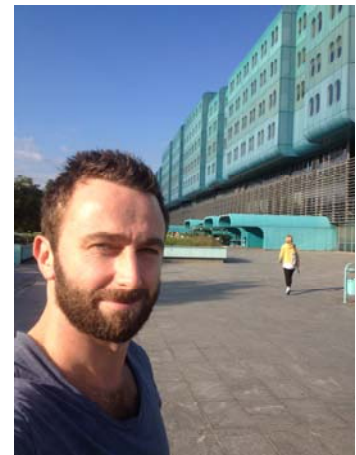
Døren låses op til en nedlagt afdeling, hvor der står tomme senge på gangen, jeg skal bo i lejlighed nr. 2, muligvis den samme som den første kroatiske præsident Franjo Tudman levede sine sidste dage i tilbage i 1999. Det virker en lille smule som starten på en gyserfilm. Vi bliver enige om, at såfremt jeg kan høre kæden rasle om natten OG se kradsemærker på døren om morgenen, kan jeg komme og sove hos ham og hans familie. Jeg sover med lyset tændt i gangen første nat.



Dubrava

Næste dag starter kl. 7.30 med hurtig stuegang, dvs. ca. 15 patienter på 15 min, ført an af en af de faste yngre læger der sammen med en sygeplejerske kontrollerer de væsentlige parametre.

Kl. 8 møder seniorlægerne, og jeg introduceres til afdelingen, der består af ledende professor Stanec med et venligt og taktfast gemyt. Herudover professor Vladjic der er organisator af udvekslingen, og som jeg kan huske fra besøget på Rigshospitalet i 2013, samt yderligere 5 senior læger og 10 resident-læger, der enten er i gang med plastikkirurgisk speciale eller på rotation fra andet speciale. Operationerne foregår på 3 forskellige stuer, der kan inddeles i små-kirurgi som ekscisionsbiopsier og carpal-tunnel, akut-kirurgi og planlagt større kirurgi.



Jeg starter på akutstuen hvor en psykiatrisk patient har skåret sig i begge underarme, der dog viser sig at være overfladiske læsioner. Herefter assisterer jeg til en tenolyse og mere akut senere på dagen. Dubrava er primære henvisningshospital for de mere omfattende håndlæsioner, og med de mange maskinlæsioner fra lokalområdet er der dagligt i vagten ret omfattende finger-/håndlæsioner på programmet.

Onsdag den 1. oktober laver vi en toe-to-thumb transposition, hvilket de gør 3-4 gange om året her. Jeg assisterer professor Zic, der er tydeligt fortrolig med indgrebet, og det er en fornøjelse at se den mikrokirurgiske teknik anvendt med den mere vante håndkirurgi.



Patienten er en 45-årig mand, der i forbindelse med en elulykke har fået amputeret 1., 2. og 3. finger i MP-leddet. Distalt i underarmen er der også følger heraf, og vi vælger at tage flexor hallucis longus med fra bagfodsniveau.

Storetåen transpositioneres herefter til tommelen med dese i MP-leddet og FHL op til FDS2, der findes vital. 30 min efter anastomosen er færdig med en arterie og to vener er tåen flot rød og med kapillærfyldning hverken for hurtig eller langsom. Vi er færdige efter 10 timer. Det har været en fantastisk oplevelse, en symfoni med alt fra håndkirurgiens armamentarium. Jeg så tommelen/tåen 9 dage efter operationen med aktiv fleksion og ekstension over IP-leddet.



Rebro Univesitetshospital

Som blandt så mange andre hospitaler kan der være en lille rivalisering. Dette er også gældende for Dubrava og Rebro. Sidstnævnte betragtes som Kroatiens bedste hospital og modsat Dubrava, landets 3. bedste, er dette et universitetshospital.

Trods diverse ironiske kommentarer fra Dubrava-folkene viste sektionen på Rebro sig hverken arrogante, nervøse eller afvisende, og jeg assisterede overlæge Bolic, til fjernelse af et recidiv-angiokeratom og en duplikeret tommel. Udover operationerne var han en inspirerende mand, der blandt andet har arbejdet 2 år i London.

Uddannelsesforhold

Gennem samtaler med residens-lægerne hernede fornemmer man en lille frustration over manglende operationstid. Ofte vil de yngre læger, der ikke er sat til assistering, drive lidt rundt mellem operationerne og kikke med.

Ud fra danske forhold er det påfaldende, så lidt der gøres ud af oplæring af de mange yngre læger, og en stor del af knivtiden fås i vagten.

Resident-tiden er ikke statsfinansieret, men den betales af de enkelte hospitaler eller klinikker mod, at man giver 4-7 år tilbage af sin specialittid til det pågældende sted. Med en løn på omkring 8000,- kroner efter skat har det fået mange læger til at kikke mod andre lande som Tyskland og de britiske øer. Stavnsbindingen kan dog ikke brydes uden, at man betaler hele sin uddannelse tilbage, uanset hvor mange år du allerede har givet tilbage.

Socialt

Gæstfriheden fra såvel senior som de yngre læger har været enorm, og i løbet af ugen var jeg flere dage ude enten for en eftermiddagsøl eller et aftenarrangement, og jeg må konstatere at kroaterne holder af deres sociale liv i en grad, der overgår det danske.

Herudover ligger Dubrava Hospital lige ved siden af Maksimir-parken der bød på nogle gode løbeture i det let kuperede terræn.

Om ikke mange timer skal jeg flyve hjem. Det har været en fantastisk tur. Jeg var på forhånd spændt på, om udbyttet ville være tilstrækkeligt. Det har det vist sig at være. Håndkirurgisk er de omtrent på samme niveau, som vi er i Danmark. Jeg har set en del større seneoperationer. Jeg vil primært tage de forskellige muligheder for mindre lokale lapper og den flotte

kirurgiske teknik med hjem. Herudover var jeg særligt glad for at kunne være med til flere kongenitte hænder samt at se en toe-to-thumb transposition.

Bedste hilsner
Anders Kjørup
Afdelingslæge
Rigshospitalet