

Da jeg var så heldig at få et fellowship til The Steadman Clinic, Colorado, besluttede jeg at tage derover fra midt januar til midt februar 2018. Det var et godt tidspunkt, da der ikke er kongresser i USA, og samtidigt er det skisæson, og dermed følger skader. Det passede også Dr LaPrade fint med tidspunktet, da der ikke var så mange Fellows i den periode. Jeg var den eneste, der skulle afsted fra DK, og i oktober 2017 begyndte jeg at søge efter et sted at bo.

Min første søgning på booking.com gav en pris på 120.000 DDK for en måned i Vail i skisæson! Det var noget over mit budget!

Jeg udvidede søgekriterierne, og med en god times kørsel kom prisen ned på ca 40-50000. Stadig i overkanten!

På Airbnb kom prisen ned på 25-35.000, og så begyndte det at ligne noget, men jeg kom i tvivl om tidspunktet alligevel var rigtigt, da priserne i den periode er meget høje.

Jeg forhørte mig på facebook, om min familie og venner i USA kendte nogle, som boede i området.

En gut fra Boston, som jeg roede en tur med i 1998, kendte en, der boede i området. Han anbefalede mig at blive medlem af en lukket FB gruppe som hedder Eagle county classified. En gruppe a la køb og salg på Fyn og omegn. Gruppen har 20.000 medlemmer. Jeg blev accepteret som medlem, og skrev et opslag om hvem jeg var, og hvornår jeg kom derover. Det gav pote! Der var mange som svarede positivt, og jeg kom til at bo privat hos Kelli og Creston samt deres gule labrador Henry. Kelli arbejder som skilærer og Creston er avalanche forecaster.

Prisen var perfekt!

Jeg Fløj med Norwegian fra Kastrup til London, og derfra direkte til Denver, hvor jeg havde lejet en bil hjemmefra gennem Norwegian.

Jeg lejede en lille 4-hjulstrækker, Hyundai Tucson, idet området i Vail ligger højt, og der er risiko for store snemængder. Den kostede ca 1000 dollars for en måned incl lokale afgifter, så det var ok. Norwegian har aftale med Europcar, men de har ikke kontor i Denver, så det er et andet biludlejningsfirma, der har kontrakten. Det vil jeg ikke anbefale at bruge!

Da jeg hentede bilen, prøvede de ihærdigt at presse mig til en dyrere bil med diverse trusler om ekstra pris på den lejede bil, men jeg stod fast og fik bilen til den forudbetalte pris. Det kostede dog en del diskussion, og jeg skulle til sidst tale med bossen, før det gik igennem.

Det er vilkårene, når man får løn efter hvad man kan sælge til kunden.

Turen fra Denver til Vail tager ca 2 timer, lidt afhængig af vejret og trafikken. Lad være med at rejse en fredag eller søndag. Der er lang kø de dage pga skiturister.

Jeg rejste over lørdag, og det passede fint med trafikken.

Jeg havde på forhånd fået at vide, at det er godt at drikke rigeligt med vand på turen fra Denver i 1600 meter til Vail i 2400 meter. Man kan nemt få hovedpine pga højden og den tørre luft. Jeg drak 2,5 liter vand og havde ingen problemer.

Ud over et par ekstra stop til toilet..

De fleste udlejningsbiler har gps som standardudstyr, så der er ingen grund til at vælge det til.

Google Maps fungerer perfekt. Men obs på dataforbrug. Evt download et offline kort

hjemmefra.

Teleselskabet 3 har et abonnement, hvor man betaler det samme i data og mobil som hjemme i dk, så det kan anbefales. 3LikeHome hedder det.

Jeg fandt uden problemer det sted jeg skulle bo i Eagle Vail, som ligger ca 15 min kørsel fra Steadman klinikken - så det passede perfekt.

Mit værelse var fint stort. Der var dele toilet/ bad med en anden lejer, og et køkken man delte med familien.

Der var meget rent og pænt i en grad jeg ikke er vant til hjemmefra, hvor jeg bor på landet. Kelli og Creston var meget gæstfri og hjælpsomme.

Der er ikke behov at lave mad selv.

Man kan spise et godt måltid mad på sygehuset for 6-8 dollars. I weekenden spiste jeg på de forskellige restauranter i området. Der er gode burgere på Bully Ranch!

Første dag på Steadman klinikken skulle jeg møde mandag kl 7:00 til undervisning. Hver mandag starter med undervisning fra 7-8, så er ugen i gang!

Der er ofte en eller flere gæste-undervisere. Denne mandag var der en, der fortalte om højdesyge og de medicinske aspekter ved det.

En anden fortalte om forskning indenfor bruskskader. Dr. LaPrade kommenterede på det sidste indlæg, at han for 20 år siden mente, at bruskskader ville blive noget man kunne behandle på samme måde, som når man gik til tandlægen. Man borede huller ud og fyldte dem op, men han måtte også indrømme, at vi ikke er helt dér endnu.

Dagligdagen:

Der er ambulatorie mandag og onsdag, operationer tirsdag og torsdag. Fredag kan bruges til både operationer og ambulatorie efter behov.

Man møder lidt før kl 7 og har fri ca 1630-17, afhængigt af, om man bliver færdig i dagkirurgisk.

Hvis man ikke når dagens program, og de sidste operationer skal på central operationsgangen, kan det godt blive sent, 21-22 var jeg ude for.

I ambulatoriet er der dresscode i form af bukser, skjorte og pæne sko. Ikke slips.

Jeg oplevede kun en gang, at en patient blev aflyst, for så at blive opereret næste operationsdag.

Det siger sig selv, når patienter rejser langvejs fra, at de meget sjældent bliver aflyst.

Jeg valgte at følge knæspecialist, Dr. LaPrade gennem de 4 uger, jeg var i Vail.

Jeg kan skrive meget positivt om Dr. LaPrade. Han er et venligt menneske, med en stor tålmodighed for spørgsmål!. En fremragende kirurg og forsker, hvilket hans meritter bevidner.

Men i min optik, er hans største egenskab hans tilgang til tingene.

Meget systematisk og grundig. Både på det kirurgiske og forskningsmæssige område. Biomekaniske kadaverstudier på knæ har dannet grundlag for meget af Dr LaPrades forskning, og man kan godt tillade sig at sige, at hans forskning har ændret den måde, man udfører forskellige operationer på, jævnfør de resultater som er kommet ud fra grundig dissekering og anatomiske iagttagelser af ledbånd, menisk og bruske. Disse studier er til gavn for patienterne, når de skal have udført højt specialiceret kirurgi i knæet. Det er rigtigt positivt, når forskning udmønter sig i ændring af procedurer til gavn for patienterne. Som jeg snakkede med LaPrade om, er der meget trash i forskning i dag.

Dagene gik med ovennævnte program, og jeg sugede til mig. Både det ambulante og kirurgiske var lækkerbiskner. Man ser et blandet udvalg af patienter. Både højtlønnede sportsstjerner, men også hr og fru USA. Der kom patienter fra hele USA, Sydamerika, Europa, Rusland og de arabiske lande. Nogle kom i private fly.

Jeg må indrømme, jeg var lidt skeptisk før jeg tog derover, mht om de patienter, jeg fik at se, kun var nøje udvalgte med dyre forsikringer og godt motiverede, således at der var god sandsynlighed for gode kirurgiske resultater. Dette af hensyn til klinikkens gode renommé. Men det var det ikke. Det var en meget blandet gruppe af patienter, jeg så. Det er sådan, at stort set alle i USA, som har et (lovligt) arbejde, har en sundhedsforsikring. Også dem som arbejder på McDonald's. Det er ikke sikkert at alle kan blive behandlet på alle klinikker, herunder Steadman Klinikken, men de får behandling. Der er forskellige grader af forsikringer.

Jeg synes, de patienter jeg så, var meget lig dem herhjemme, på nær et punkt. Motivation! Hvis du ikke kommer godt igennem en operation, og bliver arbejdsstruet i USA, er der ikke samme sikkerhedsnet som i Danmark. Det vil sige, hvis du mister dit job og din indtægt, kan du blive meget dårligt stillet.

Jeg oplevede patienterne meget motiveret for et godt resultat. De udnyttede opfølgning på operationer og fysioterapi 100 procent.

Når patienterne kom til kontrol hos LaPrade, var de meget ivrige for at vise hvor langt de var nået i deres træning, og ville meget gerne have et GO for at lave det de ville.

Jeg synes ofte, jeg oplever det modsatte herhjemme. En del patienter har ikke lige fået trænet det de skal, og er dermed ikke helt så langt i forløbet som man kunne ønske sig de var.

Det er heller ikke altid, at vores patienter udnytter det tilbud de får om fysioterapi fuldt ud. Jeg synes faktisk, forskellen var slående.

Med hensyn til det kirurgiske var der mange lækkerier!

Jeg har ikke tal på hvor mange ledbånd jeg så blive rekonstrueret. Men mange!

Patellasene, BTB, er standard til ACL. Øvrige ledbånd blev rekonstrueret med hamstrings eller donorgraft. Jeg så ingen Q-ceps ACL. Menisker bliver sutureret inside-out med mange suturer. Tror 34 suturer var det meste jeg så. 20 i mediale menisk og 14 i laterale.

Patellaseen bliver høstet gennem lang incision fra patella til tuberositas, og man lukker patellaseen bagefter for at corpus Hoffa ikke bliver fanget i slidse i senen.

Postoperativt bliver der gjort meget ud af hurtig mobilisering (dagen efter) med en fysioterapeut.

For at undgå hævelse anvendes kompressionsstrømper plus forbinding over knæet i 6 uger. Alle ledbåndsrekonstruerede patienter får AK behandling i 4 uger!

Vigtigheden af fysioterapi og tidlig mobilisering var meget i fokus.

Jeg hørte Dr LaPrade sige til en patient før en operation, at Steadman klinikken har World Class surgery, but World Best rehab!, og jeg må sige det er effektivt.

Fysioterapi starter dagen efter operationen. To gange om dagen, også i weekenden!

Fysioterapeuterne fokuserede meget på muskelbalance omkring knæskallen, samt bevægelighed af knæskallen sideværts.

Ved ambulante kontroller blev der målt omkreds af lår. Hvis der var mere en 1 cm forskel mellem de to sider, var det tilbage og træne.

Udover multiligamenter så jeg bl.a.: Oats, Rodlæsion, Trochleoplastik,

Jeg så også de samme kirurgiske udfordringer som vi kan opleve, når operationerne driller.

Men jeg så ikke én patient forlade operationsstuen, hvor jeg tænkte resultatet ikke var godt!

Fritiden

Weekender var fri og blev brugt til lidt skiløb og sightseeing. Liftkort er møj dyrt, men jeg lånte en medaljon af Dr. Hackett fra klinikken. Det er en adgangsbillet til hele området og må gerne lånes ud.

Det var ikke den bedste snesæson, men en fredag/ lørdag faldt der 50 cm nysne. Så var det afsted til the Back Bowls og køre i pudder til hoften. Wauw.

Hverdagsaften kunne jeg nå en tur på langrend med pandelampe på Vail golf and Nordic bane.

USA var hård ramt af influenza, da jeg var der, og hele Steadman klinikken lå ned på tur.

Jeg fik selv influenza sidste weekend jeg var der, men lå kun ned i weekenden og mandag.

Så jeg var ikke hårdt ramt.

Jeg fik også lejlighed til at anvende deres fantastiske lab, med frysere fuld af kadaverknæ, samt se deres robotter til test af ligamenter.

Hvad kan vi bruge herhjemme af det jeg så på The Steadman Clinic?

Vi har allerede ændret nogle af vores procedure efter ACL og mpfl rekonstruktion. Vi starter fysioterapi efter 3-5 dage og fokuserer meget mere på tidlig bevægelighed, end vi har gjort før.

Før jeg tog til USA, har jeg været med til at starte en ERFA gruppe for alle interesserede fysioterapeuter og læger, som behandler knæpatienter i region Syddanmark. Det har strømlinet behandlingen efter ACL betydeligt, og alle er med på tidlig opstart. Jeg har fortalt

om mine erfaringer fra USA og betydningen af fysioterapi. World Best Rehab. Det virker meget motiverende.

Menisksuturer inside-out, virker som en meget stabil måde at fiksere menisken på, men kræver et andet setup med flere hjælpere. Jeg har desværre ikke Dr. La Prades PA (Physician Assistants) Fred, Chris, (Justy under uddannelse) og Nick, som en en uvurderlig hjælp under operationer og i ambulatoriet.

Alt i alt Mange tak til SAKS, for muligheden for en fantastisk lærerig oplevelse på Steadman Clinic!

Mange indtryk. Mange sympatiske mennesker.

Behandling af knælidelser i verdensklasse.

Samt oplevelsen af, at det vi gør til dagligt, ikke er helt ved siden af.

Kan varmt anbefales! Specielt hvis man har lidt erfaring med knækirurgi.

Hoftekirurgi-interesserede har også gode muligheder hos Dr. Marc Philippon.

Jeg lægger billeder op på hjemmesiden.

Adresser, email mm kan I få hvis I skriver til mig

De bedste hilsner

Jens Christian Pørneki

Overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling

Kolding sygehus

Porneki@gmail.com

