

## Matkakertomus

Klinikkavierailu 3.-31.10.2024, Wrightingtonin sairaala, Iso-Britannia

Jo pidempään ajatuksissani oli ollut päästä tutustumaan yksikköön, jossa tehdään kyynärpääkirurgiaa laajalla repertuaarilla. Käsikirurgi Toni Luokkala oli Wrightingtonin sairaalassa jokunen vuosi takaperin fellowna ja hänen innoittamana lähdin asiaa selvittämään. Kuulin häneltä paikasta ja erityisesti kyynärpääkirurgi Prof. Adam Wattsista paljon hyvää. Olin joitain hänen julkaisujaan luenut ja esitelmiä kuullut. Toni ystävällisesti esitteli minut Prof. Wattsille edellisvuoden Madridin kyynärpääkurssilla ja siitä lähti vierailun ajankohdan selvittelyt käyntiin.

Byrokratia oli yllättävän kevyt ja hoitui Prof. Wattsin sihteerin kanssa sähköpostin välityksellä. Lähdin matkaan yksin, mutta perhe tuli syysloman aikaan visiitille. Ensimmäisen viikon majoituin hotellissa lähellä sairaalaa ja lopun ajan airbnb kämpässä Parboldin kylässä vajaat 5 km sairaalalta. Kylä on hyvin pittoreski vanhoine tiilitaloineen ja pubeineen. Matkan sairaalaan pyöräilin kanaalin vartta läpi idyllisen englantilaisen maalaismaiseman väistellen lampaita ja fasaaneja.



Kuva1. Maisemaa työmatkalta.

Wrightingtonin sairaala sijaitsee Manchesterin ja Liverpoolin puolella välissä aika lailla keskellä maaseutua. 1930-luvulla paikka toimi tuberkuloosi parantolana, jolloin sairaala alkoi jo saada mainetta niveltuberkuloosin hoidosta kirurgian keinoin. Sitten sairaalan toiminta muuttui parantolasta tuki- ja liikuntaelimestön kirurgiaan keskittyvään sairaalaan. 1940-luvun lopulla sairaalaan palkattiin lahjakas ja innovatiivinen nuori ortopedi John Charnley (sitten Sir), joka perusti sinne oman laboratorionsa ja näiden tulosten seurauksena Wrightingtonin sairaalassa alkoivat modernit lonkan tekonivelleikkaukset 1960-luvulla.



Kuva 2. Vanha Wrightingtonin sairaala, jossa toimi tu  
berkuloosi parantola. Nytemmin koulutuskeskus.

Potilasmäärän kasvettua Wrightingtoniin perustettiin yläraajayksikkö, jota lähti vetämään professori John Stanley 1970-luvulla ja hänen työtään jatkoi professori Ian Trail vuodesta 1990-luvun lopulla. Nykyään Wrightingtonin yläraajayksikkö koostuu 4:stä olkaortopedista, 2:sta kyynärpääkirurgista, 4:stä käsikirurgista ja 2:sta perifeeristen hermojen kirurgista. Prof. Watts toimii yläraajayksikön sekä Wrightingtonin tutkimusyksikön johtajana.

Wrightingtonin sairaalassa ei ole päivystystä. Lähin löytyy Wiganista n. 10 km:n päästä. Nämä muodostavat yhdessä Leighn alueen kanssa Wrightington, Wigan and Leigh NHS Foundation Trustin. Wrightingtonin sairaala on yksi isoimmista olka- ja kyynärpään tekoniveliä tekevästä sairaaloista Isossa-Britanniassa. Olkapään primaareja tekoniveliä tekevät n. 500 ja revisioita n. 200 per vuosi. Kyynärpään primaareja tekoniveliä n. 40 ja revisioita myös n. 40 per vuosi. Nämä luvut vastaavat kutakuinkin koko Suomen tekonivelmääriä. Wiganin päivystävästä yksiköstä tulevat akuutit kyynärpään seudun traumat Wrightingtoniin, mutta hyvän maineen vuoksi näitä sekä muita kyynärpään vaivoista kärsiviä potilaita tulee kuulemma ympäri saarivaltiota.

Pääosin seurasin Prof. Wattsin työskentelyä leikkaussalissa sekä poliklinikalla, mutta hänen yliopisto- tai hallintopäivinä seurasin olkaortopedi Steve Balen ja Mike Waltonin leikkauksia. Wrightingtonin sairaala on tottunut vierailijoihin, joka näkyikin henkilökunnan luontevassa suhtautumisessa ulkopuolisiin. Kohteliaisuus ja ystävällisyys ovat sanoja, jotka kuvaavat hyvin henkilökuntaa, heidän kommunikaatiota toistensa sekä potilaiden kanssa. Vierailevia ortopedejä oli jatkuvasti 3-4 yläraajayksikössä. Pääosin vaikuttivat olevan Intiasta.

Leikkauspäivät alkoivat varsin hitaasti. Fellow oli jo aikaisin käynyt potilaat läpi ja pyytänyt allekirjoitukset. Yhdessä erikoislääkärin kanssa käytiin potilaat vielä jututtamassa klo 8. Klo 8.30 käytiin leikkaussalin ulkopuolella esittelykierros salihenkilökunnan kanssa ja kerrattiin mitä tehdään, missä järjestyksessä sekä onko jotain erityistoiveita. Vasta tämän jälkeen ensimmäinen potilas tuotiin in-

duktiotilaan. Ensimmäinen leikkaus alkoi täten 9.30-10 aikaan. Vaikka leikkaussalissa oli henkilökuntaa hyvin runsaasti (1-2 anestesia lääkäriä, instrumenttinhoitaja sekä 3-5 passaria) niin toiminta oli ajoittain tehotonta. Lähes viikoittain tuli peruutuksia, koska edellisellä viikolla tilattu erikoiskomponentti ei ollutkaan saapunut taikka oli mennyt hyllyssä vanhaksi. Näihinkin tilanteisiin operatööri reagoi kunnioitettavan rauhallisesti, brittiläiseen herrasmiestapaan (kaikki ortopedit yläraajaysiköissä olivat miehiä). Leikkaukset loppuivat klo 16-18. Hoitajien työaika taisi olla osalla klo 19 saakka. Tässä ajassa ehti tekemään esim. kaksi kyynärtekonivelrevisiota taikka neljä pienempää toimenpidettä (esim. murtuma, artroskopia).

Tuntuu vahvasti siltä, että ainakin omassa sairaalassani leikkaussalihenkilökunnan työskentely on tehokkaampaa ottaen huomioon vähäisemmän henkilökuntamäärän salissa. Hoitajien ja lääkäreiden välistä hierarkiaa vaikutti olevan kotimaata enemmän. Mielenkiintoinen konsepti Isossa-Britanniassa (koko NHS:ssa) on Virtual Fracture Clinic. Menetelmä, jolla ovat saaneet parannettua murtumapotilaiden ohjautumista oikeaan paikkaan oikea-aikaisesti, karsittua turhia kuvantamisia ja kontroleja kustannustehokkaasti potilastyytyväisyyden pysyessä korkealla. Tutkimuksiakin menetelmän käytöstä löytyy jo kohtalaisesti.

Vierailu vahvasti kokonaiskäsitystäni kyynärnivelen tutkimisesta, biomekaniikasta ja tiettyjen vammojen erityispiirteistä. Parhainta antia oli keskustelut ja ajatusten vaihdot potilaiden ja leikkausten välissä sekä tips and tricks- tyyppiset asiat. Nostan hattua Prof. Wattsille hänen innokkuudestaan ottaa mukaan ja opettaa sekä jakaa ajatuksiaan oman työnsä ohella. Yksi mukavimmista herrasmiehistä, jonka olen koskaan tavannut. Hieno reissu. Kiitos Suomen ortopediyhdistykselle klinikkavierailun tukemisesta.

Turussa 15.11.2024

Anssi Ryösä

Ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri, TYKS yläraajaortopedia



Kuva 3. Minä (vasemmalla) ja Prof Watts