

## Reserapport från Alexandra Fisch som fick DCH-stipendiet 2020

### Auskultation på barndermatologisk mottagning

Jag har alltid varit intresserad av den amerikanska sjukvården och att få en inblick i denna, som läkarstudent hade jag funderingar på att flytta och arbeta i USA. Detta fick mig att genomgå en lång och krånglig ansökningsprocess för att kunna genomföra en auskultation inom vår specialitet i USA.

Jag fick privilegiet att under två veckor, våren 2023 åka till Boston Children's Hospital för att fördjupa mina kunskaper inom barndermatologi. Boston Children's Hospital är ett av 15 universitetssjukhus som tillhör Harvard Medical School. Då detta är ett barnsjukhus var det framförallt barn och ungdomar man träffade i alla åldrar. Vid en tumörmottagning på ett intilliggande sjukhus träffade man även vuxna patienter. Hela sjukhuset är barnanpassat och mycket inbjudande med all dess inredning, konst och dekorationer. Rummen är barnvänliga och likaså har man barnanpassat vissa av undersökningsmetoderna. Man tillämpar även musik- och lekterapi för att lugna och avleda.

Under min tid på kliniken fick jag framförallt följa ST-läkare på mottagningen. Det var både ny- och återbesök och jag deltog även i vissa specialmottagningar såsom gendermatoser, vaskulära anomalier och tumörmottagning. Vi gick också på konsultationer på sjukhusets olika avdelningar och akutmottagning.

ST-läkarna frågar sin bakjour/frågedoktor om alla patienter. Den äldre kollegan är påläst på alla patienter och har inga egna patienter den dagen. Den följer med in efter att ST-läkaren tagit anamnes och undersökt pat. Det fiffiga är att läkarna tar foton på patienten via en journalapp som de har i mobilen. Bilderna hamnar direkt i pat journal. Så när det är dags att fråga bakjouren finns redan bilderna i journalsystemet. Bakjouren undersöker pat och ställer ev följdfrågor samt gör vissa av ingreppen på plats. Alternativt att ingreppen sker under uppsikt av den äldre kollegan. På så sätt kvalitetssäkras ST-läkarens kliniska färdigheter och teoretiska kunskaper samt att det sker en kontinuerlig undervisning samt feedback. Appen i telefonen tillåter även läkarna att läsa på på patienterna när de är på språng på konsultationer på sjukhuset och således är de ej beroende av en dator.

Patientbesöken är på 15 minuter och man träffar således stora volymer av patienter. Recept skrives omgående och likaså ordination av akuta prover, undersökningar eller remisser. Det finns inga raster på för- eller eftermiddagen. Men man har en lunchrast på 1 h. Det finns ingen avsatt tid för administration utan den förväntas man göra hemma på sin fritid. Det finns inga medicinska sekreterare utan man skriver alla sina anteckningar själv. Vissa av överläkarna har sekreterare men dessa får de anlita och betala för själv.

Under min tid på kliniken fick jag se ett brett spektrum av barnhudsjukdomar, dels enklare fall som man i Sverige i första hand hade sett på vårdcentralen samt mycket komplexa och sällsynta fall som man endast ser på specialistklinik. Patienterna kommer på remiss från allmänläkare, barnläkare, privata hudläkare, hudmottagningar i andra delar av landet och utlandet. Patienterna från utlandet får en bedömning och sedermera behandling som de antingen bekostar själva alternativt sjukvården i deras hemländer, om man inte har denna typ av specialistvård i hemlandet. Patienterna kan även kontakta läkaren via en digital portal liknande 1177 där man har tillgång till sin journal och labprover. Här kan man också ställa frågor och be om recept. Läkaren ska svara inom 72 timmar.

När det gäller diagnostiken så tar man många fler prover framför allt biopsier på barnen än vad vi gör i Sverige. Dessutom är man mycket mer aggressiv i sina behandlingsmetoder framför allt med

systemiska läkemedel. Exempelvis behandlas de flesta alopeciapatienterna med gott behandlingsresultat med Jak inhibitorer och alla mollusker penslas på kliniken med kantardin.

De ovanligaste hudsjukdomarna jag stötte på var svåra vaskulära malformationer och syndrom såsom CLOVES, PHACE och LUMBAR, chondrodysplasia punctata, incontinentia pigmenti, dyskeratosis congenita och mucormycosis i huden. Vi träffade även barn med svåra fall av hidradenitis suppurativa, atopisk dermatit, psoriasis och även malignt melanom.

Jag slogs dagligen av hur hög kompetensen var bland ST-läkarna. Särskilt hur pass pålästa de var teoretiskt men också att de var vetgiriga och villiga att undervisa.

Sammanfattningsvis så var denna resa värdefull och lärorik på många sätt, jag fick en inblick i den amerikanska sjukvården och möjligheten att förkovra mig inom ett spännande område som barndermatologi och se ett stort antal patienter. Jag skulle vilja uppmuntra alla att åka utomlands för att besöka andra kliniker och verksamheter för att på så sätt ta lärdom från experter inom olika specialområden men också för att knyta an kontakter och bygga nätverk med kollegor runt om i världen. Man får ett bättre perspektiv på hur sjukvården fungerar utomlands men även en större uppskattning för hur vår egen sjukvård är organiserad. Slutligen är jag glad och tacksam att arbeta inom svensk sjukvård och över beslutet att stanna kvar och vara verksam i Sverige.

*Jag vill även rikta ett varmt tack för resestipendiet från DCH och SDKO som möjliggjorde denna resa.*