

[lekarzy? Początkowe wyzwania oraz wskazówki od starszych kolegów](#)

Młodzi i zestresowani, czyli co trapi nowych lekarzy? Początkowe wyzwania oraz wskazówki od starszych kolegów

Po pierwsze - staż

Trzeba zacząć od tego, że staż lekarski jest obowiązkowy. Choć krążące w środowisku historie mogą czasem przyprawić o gęsią skórę, jeden z lekarzy rezydentów przyznaje, że trzynastomiesięczny staż to nagroda dla młodych lekarzy po ciężkich, czasochłonnych i wymagających studiach lekarskich. Jest to okres, w którym nowicjusze mogą odczuwać presję, jednak powinni bacznie obserwować pracę na oddziałach, ponieważ jest to realny krok do uzyskania pierwszych doświadczeń w praktyce. – Zajęcia w klinikach podczas studiów nie dawały możliwości aż tak bliskiego kontaktu z pacjentem – dodaje jeden z rezydentów.

Trzeba przyznać, że o ile z miejscami stażowymi po studiach nie powinno być problemu, o tyle miejsca na specjalizację spędzają sen z powiek wielu stażystom. Choć jeszcze podczas studiów lekarskich wielu studentów przejawia fascynację konkretną dziedziną czy specjalizacją, to staż jest momentem, w którym mogą potwierdzić przed samym sobą, jakiej specjalizacji lekarzami chcieliby zostać. Okazuje się bowiem, że w praktyce często zmieniają się preferencje. Rezydenci przyznają, że jest to okres przejściowy a stażyści – już poważniejsi niż studenci, w tym czasie traktowani są hierarchicznie. – W tym okresie mogą pojawić się pierwsze problemy w kontakcie z pacjentami – mówi Anna Kasiarz, rezydentka oddziału chirurgii ogólnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Norberta Barlickiego w Łodzi. Jak dodaje – Trzeba przygotować się na to, że pacjenci są różni, jest to pierwsza samodzielna styczność nowego lekarza z czynnikiem ludzkim, która zdecydowanie uczy pokory i cierpliwości. Cierpliwość, o której wspomina Anna to kwestia, która ma ogromne znaczenie. Długie oczekiwanie na wyniki badań, spore kolejki i wydłużający się czas kolejnej wizyty, czyli aspekty często niezależne od pracy lekarzy, powodują wzrost niezadowolenia i frustracji pacjentów. – Niestety nie uczą na studiach początkowego obycia i radzenia sobie z takim obciążeniem – wspomina Anna.

Stres pozytywny kontra stres negatywny, czyli atmosfera pracy

Pierwsze kroki stawiane w zawodzie z pewnością są stresujące. Ogarnięcie „papierologii”, czyli wszystkich zawiłych formalności, nowe miejsce pracy i środowisko zderzają się z wyobrażeniami o pracy w tym zawodzie. W tym wszystkim trzeba mieć także łut

szczęścia, aby mieć możliwość pracy pod okiem najlepszych specjalistów, którzy chętnie przekazują swoją wiedzę i doświadczenie, a to wszystko w przyjaznej atmosferze wzajemnego szacunku i cierpliwości. Atmosfera – to kluczowe słowo, o którym wspomina wielu młodych lekarzy rezydujących na oddziałach. – Ważne jest, aby znać siebie, swoje predyspozycje oraz mentalność – mówi jeden z nich. – Taka rada od starszego kolegi: jeśli czujesz brak postawy wspierającej, masz mentalność osoby wrażliwej, lepiej szybko zmienić placówkę. Mobbing, zwłaszcza w pierwszych miesiącach pracy potrafi skutecznie traumatyzować na resztę lat, co ma niebagatelny wpływ nie tylko na pracę, ale także na życie prywatne – dodaje.

Lekarze jednogłośnie tłumaczą, że miejsce stażu nie ma tak dużego wpływu na przyszłość, jak wybór specjalizacji i ubieganie się o rezydenturę. Jest wiele aspektów, na które przy tak poważnym wyborze powinno się zwrócić uwagę.

Przed podjęciem decyzji warto porozmawiać z innymi rezydentami danego oddziału i zorientować się, jakie są warunki pracy, jaka jest atmosfera oraz jak szybko zostali dopuszczeni do samodzielnych dyżurów. W świetle prawa taka sytuacja powinna mieć miejsce po dwóch latach specjalizacji, w świetle dziennym okazuje się, że rezydent na samodzielny dyżur trafia czasem nawet po miesiącu specjalizacji. – Kiedy masz pod sobą dwa oddziały, a w sytuacjach kryzysowych także konsultacje na SOR-ze, okazuje się, że na początku często praktyka nie równa się teorii – mówi jeden z rezydentów. – W takich sytuacjach warto mieć zaufaną osobę w szpitalu, do której zawsze można zadzwonić, poradzić się i wiedzieć, że niezależnie od pory odbierze połączenie. Na pierwszej linii ognia można spotkać się z różnymi pacjentami, a młodzi lekarze wrzucani na głęboką wodę. Po miesiącu pracy nie są przystosowani do relacji lekarz-agresywny pacjent, czy do przekazywania trudnych wiadomości ich rodzinom.

Młodzi lekarze często sprawdzają się w swojej pierwszej pracy, choć trzeba przyznać, że zdobywanie wiedzy praktycznej nie zawsze jest proste. Katarzyna, jedna z rezydentek, wspomina – sama praca na oddziale może być bezproblemowa, ale to zależy od personelu, np. czy pielęgniarki są przychylne, bo często na początku to wiedzę praktyczną, obycie z oddziałem i tutejsze zwyczaje mają zdecydowanie większe niż początkujący stażysta czy rezydent. Przychylność i stosunek lekarzy starszych stażem również ma ogromne znaczenie, to od nich czerpie się wiedzę medyczną.

LEK - teoria kontra praktyka

Lekarski Egzamin Końcowy z założenia jest podsumowaniem studiów na kierunku lekarskim. A jak jest w praktyce? Przeprowadzany egzamin w formie testowej (niestety – nieidealnej) w teorii ma zapewnić równe szanse wszystkim osobom przystępującym do sprawdzianu wiedzy. Wśród studentów i absolwentów medycyny krąży powiedzenie, że

LEK nie jest trudno zdać, ale trudno go dobrze napisać. Wynik pozytywny to uzyskanie ≥ 56 procent, czyli 112 punktów. Na forach internetowych można przeczytać opinie, że „egzamin jest patologią na wielu płaszczyznach. Sam fakt rekrutacji na specjalizację na podstawie jednego testu ze wszystkiego, niezależnie od tego, gdzie chcesz się dostać, to nieporozumienie”. Krąży również opinia, że test bardziej sprawdza wiedzę podręcznikową, pomijając dotychczasowy dorobek naukowy, co powoduje, że starania studentów jeszcze podczas nauki nie mają większego znaczenia.

Rezydentura - spełnienie marzeń?

Droga ubiegania się o rezydenturę nie zawsze usłana jest płatkami róż. Problemy są różne: mało miejsc, brak możliwości na dostanie się na wymarzony oddział, a nawet wolontariat, czyli robienie specjalizacji za darmo w ramach odbywania rezydentury. Zwiększone są limity przyjmowania na studia, ale miejsc specjalizacyjnych nie przybywa. W takiej sytuacji lekarze stają pod znakiem zapytania, czy kierować się na specjalizację, którą są mniej zainteresowani i można powiedzieć – mijają się z powołaniem, czy oczekiwać na wymarzone miejsce. W pierwszej sytuacji tacy rezydenci zazwyczaj nie kończą specjalizacji i zmieniają ją w trakcie, a w drugiej niektórzy czekają nawet po dwa, trzy lata, ale okazuje się, że spełniają swoje marzenia. – W oczekiwaniu na upragnione miejsce stażowej codziennej pracy nie brakuje, choćby w POZ-ie – podpowiada jeden ze starszych kolegów. Nabór, który odbywa się co pół roku, daje szansę pracować w zawodzie, a jednocześnie starać się o miejsce, na którym młodemu lekarzowi bardzo zależy.

Wyjściem może być wybór placówki poza dużym ośrodkiem – szpitale powiatowe czy wojewódzkie, ale na terenie mniejszych miejscowości, zabiegają o rezydentów. Pod koniec zeszłego roku głośno było o szpitalu w Łowiczu, który oferował oprócz dobrych warunków pracy dla lekarzy w trakcie specjalizacji, także mieszkanie, w zamian za promesę współpracy przez dłuższy okres. Jednak jak przyznają młodzi lekarze, nawet wizja dobrych zarobków czy opłaconego mieszkania nie jest tak kusząca, gdy zestawia się ją z życiem w dużym mieście: –Tu mam rodzinę, narzeczonego, przyjaciół, swoją rozrywkę, miejsce realizacji pasji. W życiu chodzi nie tylko o pieniądze – mówi jedna z lekarek. Oczywiście są zalety odbywania rezydentury w szpitalu powiatowym: tam rezydent nie narzeka na brak szacunku, często jest jedynym lekarzem w trakcie specjalizacji na oddziale, nierzadko traktowany jest jak „równy z równym”, ma dyżury, więc zarabia godne pieniądze. – Mam znajomą, która zaczęła rezydenturę w Łodzi, w wojewódzkim szpitalu specjalistycznym, gdzie zajmowała się głównie wypisami i inną „papierologią”. Była jednym z kilkunastu rezydentów na oddziale. Przeniosła się do szpitala powiatowego i tam nauczyła się naprawdę bardzo wiele, bo starsi koledzy mieli dla niej czas, dość szybko zaczęła dyżurować, więc była wrzucona na głęboką wodę. Niemniej ja bym się nie dała przekonać.

Poza tym, jeśli ktoś planuje karierę naukową, to jednak musi być blisko bazy naukowo-dydaktycznej, w szpitalu powiatowym nie ma takiej możliwości – tłumaczy Katarzyna, która stoi przed wyborem specjalizacji. Inny lekarz z łódzkiej placówki klinicznej dodaje – Jeśli chcesz być dobrym klinicystą, to pracuj w szpitalu powiatowym, a jeśli twoim celem jest doktorat i praca naukowa, ubiegaj się o rezydenturę w ośrodku klinicznym. Jest to poniekąd „fabryka doktorów”, jednak to właśnie tam trafiają najtrudniejsze przypadki chorobowe i to tam można wymieniać się wiedzą z innymi doktorantami i doświadczonymi naukowcami.

Finał rezydentury – PES, czyli...

Czyli potwierdzenie zdobytej wiedzy, umiejętności i chęci. Państwowy Egzamin Specjalizacyjny to egzamin, który wieńczy większość specjalizacji w Polsce. Jest to podsumowanie wieloletniej nauki i pracy, budzi duże emocje, a jego pozytywny wynik daje przepustkę do dalszej kariery zawodowej dla lekarzy i lekarzy dentystów. Skoro podparty jest wieloletnią nauką, to dlaczego budzi wśród rezydentów tyle wątpliwości? Wspominają oni, że problemy zaczynają się często już od samej biurokracji i możliwości terminowego złożenia dokumentów. – Przykładów jest wiele, ale jedną z częstszych przyczyn opóźniającej egzamin jest chociażby brak udziału w pojedynczym kursie – mówi jeden z nich. Dodatkowo brak jawności pytań lub brak związku z odbywaną przez rezydentów specjalizacją to aspekty, które są negatywnie oceniane przez zainteresowanych.

Czy jest się czego bać? Lekarze, którzy PES mają już za sobą mówią, że strach ma wielkie oczy. Egzaminy, którym poddawani są studenci wielu kierunków, zawsze wiążą się z dużym stresem i niepewnością o przyszłość, jednak należy wspomnieć, że po paru latach pracy, teoria i praktyka zawodowa stają się całością, a to daje naprawdę spory wachlarz wiedzy, nawet w przypadku pytań podczas egzaminu, które nie łączą się bezpośrednio z praktyką specjalizacyjną odbywaną przez rezydentów na danym oddziale.

Prawo pracy, pensja i inne problemy

Dzięki protestom rezydentów na przestrzeni ostatnich lat warunki finansowe młodych lekarzy znacznie się poprawiły. Niestety okazuje się, że w innych obszarach jest jeszcze sporo do zrobienia. I mowa tu o dość elementarnych kwestiach, jak choćby respektowanie urlopu. – Jeśli rezydentowi zależy na respektowaniu wolnego i należnego prawnie czasu, powinien poszukać dla siebie szpitala bazującego na zrównoważonym czasie pracy – mówi jeden z nich. – Tam odbiera się wolne dni, a nadgodziny nie są płatne – dodaje. Zazwyczaj w takich placówkach nie ma zbyt wielu specjalistów, ponieważ dużej części z nich zależy na godziwym zarabianiu pieniędzy, a nie odbieraniu dni wolnych. Z urlopem w trakcie rezydentury także bywa różnie. Oczywiście zawsze można powołać się na prawo pracy,

ale pytanie – warto? Bycie fair wobec kolegów i koleżanek także ma znaczenie, ponieważ jeśli w takiej sytuacji zostawia się jednego specjalistę w pracy, po powrocie z „wywalzonego” urlopu pozostaje niemiła atmosfera. Z rozmowy z klinicystami można wywnioskować, że nie pracują w trybie wyścigu szczurów. Taki rytm zazwyczaj przybierają lekarze i doktoranci placówek stricte klinicznych, czyli naukowych.

W szufladce „inne problemy” (niech Was to, drodzy młodzi lekarze, nie zmyli – nie mniej ważne) można umieścić także ogólny chaos i dezinformację panującą w całym systemie medycznym. Zdarza się, że uzyskanie jednej konkretnej informacji graniczy z cudem, ponieważ ma ona kilka wersji w zależności od tego, kto ją przekazuje. Są też administracyjne absurdy – W mojej placówce do niedawna można było teoretycznie robić specjalizację na oddziale, który nie istnieje od przynajmniej dwóch lat – wspomina młoda rezydentka ze szpitala w regionie łódzkim.

Ryba zawsze psuje się od głowy, wiele zbędnych czynności, które musi wykonać młody lekarz, można byłoby zebrać w jedną całość lub ustalić ogólne zasady postępowania dla wszystkich, np. niezależnie od województwa. – Znam też osoby, które zdziwiły się, że nie ma ich na liście egzaminacyjnej LEK, ponieważ w procesie zapisu nie kliknęli „wyślij”, a pole „dalej”, co najwyraźniej oznacza, że niewystarczająco mocno wyrazili chęć podjęcia się napisania egzaminu – śmieje się lekarka. „Co”, „gdzie” i „jak” to pytanki, które nie opuszczają młodych lekarzy. Pytań jest wiele, odpowiedzi za to mało. Jakie dokumenty są potrzebne jeszcze przed specjalizacją, np. do ZUS-u? Ile trwa założenie profilu zaufanego, który potrzebny jest do podpisywania zwolnień czy recept? – Jest seria książek crash cours z różnych przedmiotów, jestem zdania, że powinna powstać też taka książka o administracji dla młodych lekarzy. Gdyby nie fora zrzeszające absolwentów studiów medycznych, to ciężko byłoby cokolwiek ustalić – dodaje.

Okręgowa Izba Lekarska trzyma za Was kciuki!

Ze względu na tematykę artykułu większość rozmówców prosiła o zachowanie anonimowości.

Marta Chruścińska