

MŁODY MEDYK

Miesięcznik studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

NR 3 (125)

Marzec 2014

ISSN 2353-5903



Studenci! Bierzemy sprawy w swoje ręce!

Nie wywołuj wilka...

/str. 4-5/

Nowy system nauczania

- Rząd zyskuje, pacjent traci!

/str. 7/

Nowa specjalizacja
- „podpieracz ścian”

/str. 9-10/

Kim jest Jaś,
pogromca smoków?

/str. 13/

Nowak

SPOTKAJMY SIĘ PRZY KAWIE

Cykl spotkań o przedsiębiorczości akademickiej



Komercjalizacja
Aktywność
Wiedza
Innowacje
Efekty



Projekt pod nazwą „UMB na ścieżce innowacyjnego rozwoju” współfinansowany ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w ramach programu „Kreator innowacyjności - wsparcie innowacyjnej przedsiębiorczości akademickiej”



Przedstawicielka IFMSA-Białystok, Luiza Oleksiewicz,
na wyjeździe w Tunezji



MŁODY MEDYK

Miesięcznik studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Studia medyczne to dla każdego z nas duże wyzwanie. Oprócz spraw obowiązkowych, takich jak systematyczne przygotowanie się do ćwiczeń i kolokwium, mamy do wyboru wiele zajęć dodatkowych. Czasami bardzo trudno jest znaleźć czas na naukę, a co dopiero na działalność w jakiejś organizacji studenckiej. Jednakże chyba większość z „działających” studentów zgodzi się ze mną, że warto jest poświęcić część czasu, teoretycznie przeznaczoną na odpoczynek, i zająć się czymś innym. Nasza Uczelnia daje nam mnóstwo możliwości rozwoju swoich pasji. Sport, fotografia, muzyka, polityka, kultura. Każdy, jeśli wykaże odrobinę zainteresowania, znajdzie miejsce, w którym się odnajdzie. Oprócz tego, wszystkie duże kierunki na UMB mają swoje organizacje skupione na działalności naukowej. Już niedługo swoją działalność rozpocznie Innowacyjny Kosmetolog – przedsięwzięcie, które będzie zrzeszało przyszłe kosmetolożki UMB. Wszystko, o czym napisałem wyżej, to organizacje studenckie. Tworzone przez studentów i dla studentów. Uczelnia sama także stwarza nam możliwości rozwoju. Jedne bardziej, inne mniej interesujące. Do tych pierwszych z pewnością możemy zaliczyć możliwość finansowania fakultatywnych praktyk studenckich. Te mniej ciekawe na pierwszy rzut oka to szkolenia z przedsiębiorczości czy chociażby wykłady zagranicznych profesorów. Niestety oba wydarzenia nie cieszą się dużą popularnością wśród studentów. Dlaczego? Chyba dlatego, że większość studentów uważa, iż może przejść przez studia, nie zajmując się niczym innym niż uczenie się do zaliczeń, skończy studia i bez problemu znajdzie pracę w jakimś powiatowym szpitalu. Jest w tym sporo prawdy, ale musimy zdać sobie sprawę z tego, że konkurencja jest coraz większa i bardziej agresywna. Powoli zanika solidarność w społeczności lekarskiej, a wyścig po każdego pacjenta nabiera tempa. Jeżeli dojdzie do prywatyzacji służby zdrowia, to kto będzie bardziej pożądanym pracownikiem - osoba z dyplomem lekarza czy kandydat z dyplomem lekarza i działalnością studencko-naukową? Nasi przyszli pracodawcy wiedzą, że nasze studia są trudne, dlatego bardziej docenią kogoś, kto umiał znaleźć czas na rozwijanie swoich pasji i zainteresowań. Kogoś, kto rzeczywiście studiował, a nie tylko się uczył.

Koleżanki i Koledzy, zachęcam Was do działania. Studia to coś więcej niż wejściówki i kolokwia. Wysiłek, który włożycie teraz w swój rozwój, zaprocencie w Waszej przyszłej pracy zawodowej.



Spis treści

● Nie wywołuj wilka	4
● Nie samym Bochenkiem człowiek żyje	5
● Uczmy się od najlepszych!	6
● Spotkajmy się przy KAWIE !!!	6
● Witaj Tunezjo!	7
● Innowacyjny Kosmetolog	7
● Twarzą w twarz z przyszłością	8
● Specjalista od podpierania ścian	10
● Praktyki wakacyjne w Samodzielnej Pracowni Kosmetologii	12
● List do redakcji	12
● Pogromca smoków	13

Skład redakcji Młodego Medyka:

Redaktor naczelny: Dawid Groth	Korekta: Iza Uss	Webmaster: Andrzej Janczarek, Agnieszka Pietrzykowska	Sekretarz: Agnieszka Pietrzykowska
--	-------------------------	---	--

Członkowie: Katarzyna Czaban, Mateusz Maciejczyk, Karolina Nowak, Wojtek Nowak, Anna Puścion-Jakubik, Natalia Racewicz, Karol Rogowski, Natalia Tobiasz, Agnieszka Tymińska, Krystian Wojtkiewicz, Rafał Zadykowicz

Siedziba Główna Redakcji:

Pałac Branickich, ul. Jana Kilińskiego 1,
15-089 Białystok (Prawe Skrzydło)

Kontakt:

Tel. 787 897 754 (Dawid Groth)
mm.umb.edu.pl ; facebook.com/mlodymedyk.umb ;
mlodymedyk@gmail.com

Nie wywołuj wilka

Nie wywołuj wilka z lasu – powiadają niektórzy. W zarysie jest to porada bardzo słuszna, ponieważ wilk - z natury zwierzę dzikie i niekiedy krwiożercze, a człowiek - struktura tkankowa podatna na uszkodzenia uzbrojonymi szczękami wilka. Sytuacja jednak może nie być tak oczywista. Jedni powiedzą, że wilk, z natury dziki, unika dziwnej konstrukcji, jaką jest człowiek, a drudzy, że te tkanki człowiecze nie takie znowu wątłe, bo przecież można zawiesić na haczyku mózg człowieka na jego naczyniu podstawnym i swobodnie wytrzyma.

Generalnie jednak poleca się unikać konfrontacji. Być może zgodnie z tym wygodnym życiowym nakazem postępujemy i my, studenci. Raczej wolimy dyskutować w kuluarach o sprawach, które nas rażą, denerwują, krzywdzą, niż działać, by zmienić coś na lepsze. Lepiej nie wołać, żeby nie zostać rozszarpanym przez wilki – co być może jest całkiem prawdopodobne. Myślimy, że jesteśmy albo za młodzi, żeby czegoś wymagać, albo już kończymy edukację – „niech inni się martwią, bo ja już swoje przeżyłem”. Na palcach niepostrzeżenie staramy się przejść do własnego celu, tolerując nieczystości zlewane na nasze głowy. I tak będzie to trwało. Milczenie jest wygodną metodą przyzwolenia. Nie trzeba robić niczego prócz powstrzymania języka za zębami.

Uwagi dotyczące naszego kształcenia na Uczelni nie są popularne, ale tylko w sytuacji, gdy chcielibyśmy wyrażać je publicznie – między sobą nieustannie wymieniamy komentarze o miejscowo nienajlepszych rozwiązaniach i sytuacjach. Skutek jest taki, że wszyscy wiemy, co nam przeszkadza, ale nie chcemy wywołać przysłowiowego wilka, być może nie jednego. Osobiście uważam, że to duży błąd, choćby ze względu na wagę i proporcje. Warto dostrzec, że społeczność studencka jest po pierwsze najważniejszą strukturą warunkującą sens istnienia Uczelni, a dodatkowo jest to społeczność niemała. Łatwo o tym napisać, na pewno mniej łatwo jest się pod tym podpisać, ale jak przejść od teorii do praktyki?

Przejście pomiędzy teorią a praktyką zazwyczaj jest jak spotkanie człowieka z surową, betonową ścianą. Moim zdaniem, nasz kraj jest tego bardzo dobrym modelem. Potrzeba tu czegoś więcej niż tylko argumentów lub tylko dobrej woli. Niestety zmiany stanu wiążą się z dynamizmem i burzliwością. Wtedy zazwyczaj zmiany się dokonują - jak w rewolucji, jak w pogodzie, jak w naczyniu krwionośnym przy pomiarze ciśnienia tętniczego krwi. Nam nie zależy na przemianach fizycznych, lecz w pierwszej kolejności na rewolucji myśli i sumienia. Zmiana jednak musi najpierw dokonać się w postawie studenta. Trzeba od razu zaznaczyć, że epoka studenckiego oświecenia musiałaby znaleźć odpowiedni wektor, który zarazi wyższe szczeble administracyjne i społeczne naszej naukowej Alma Mater. Sprawa wymaga następnie niczego innego jak w pełni profesjonalnego podejścia do kształcenia studentów, zwłaszcza w dziedzinach tak ważnych jak nauki medyczne. A z tym niestety bywa bardzo różnie, stąd też napisałem, że istnieje prawdopodobieństwo spotkania się z konsekwencjami wyrażania własnych poglądów (bądź poglądów reprezentatyw-

nych dla danej kohorty), co jest czynnikiem unieczynnającym nasze potrzeby i ewentualne działania. Być może potrzebne są nam dowody, że postawa asertywna nie jest lub przestanie być traktowana np. jako prywatny atak studenta A na asystenta X, że jednostka naukowa, wydział i cały Uniwersytet są miejscem dyskusji na argumenty, a nie miejscem poklepywania się po ramieniu, bo tak wypada. Niestety, nie potrafimy korzystać z możliwości, których czasem dostarcza nam Uczelnia, np. w formie anonimowych ankiet. Samorząd Studencki zachęca, apeluje. My nie mamy na to czasu, „bo to przecież i tak nie ode mnie zależy i nie zmieni niczego”. W ten sposób na pewno nie zmieni się nic. A może jednak wszystkim wszystko odpowiada?

Uniwersytet Medyczny w tym roku wprowadził, za pewne zgodnie z najnowszymi wytycznymi i trendami kształcenia, przedmiot o nazwie profesjonalizm w medycynie. Brzmi dumnie, niewątpliwie temat jest istotny, rzekłbym - kluczowy. Odbylem już ten kurs osobiście i nauczyłem się tam kilku przydatnych rzeczy. Ale i tak stwierdzam, że najlepiej by było, gdyby przedmiot ten nie istniał. Jako student chciałbym być na każdym fakultecie tak kształcony, bym profesjonalizm odczuwał na co dzień – człowiek dorosły najlepiej uczy się w praktyce. Przykre jest dla studenta wydarzenie, gdy na wykład z profesjonalizmu prowadzący przychodzi zaprezentować hasło profesjonalizm poprzez włączenie przeglądarki internetowej i odszukanie wikipedycznego hasła. Raczej spodziewaliśmy się czegoś bardziej profesjonalnego. Fakt wykonywania prezentacji w sposób absurdalny jest już domeną dużej części nauczycieli akademickich, więc jesteśmy przyzwyczajeni. Bardziej smutny jest profesjonalizm praktyczny, prezentowany przez ludzi, którzy mieliby być dla nas wzorami do naśladowania, bo od nich mamy się uczyć.

Mogę tylko pomyśleć, że ujrzałem dno bez cienia profesjonalizmu, jeśli podejście do pacjenta podczas zajęć klinicznych w dziedzinie stomatologii wygląda następująco: „Pani doktor, nasza grupa kończy już zajęcia, przebadaliśmy pacjentkę, ale musimy już iść, nie wiemy co zrobić, pacjentka czeka na fotelu, może pani podejździe?”. Skonsternowani studenci nie wiedzą, co mają zrobić z pacjentem, i słyszą odpowiedź, która rozwiewa wątpliwości: „Pacjent nie chciał zapłacić prywatnie to niech teraz czeka”. Proste? Tylko że ów pacjent został przez kogoś umówiony na taką, a nie inną godzinę i nie chodzi tu po prostu o czekanie, ponieważ studenci uczą się i badanie zajmuje im więcej czasu. Po prostu nikogo nie obchodzi to, że człowiek przychodzący po pomoc czeka, i nie wie nawet, na co i jak długo. Czysty profesjonalizm. Lepiej wciąć kanapkę na zapleczu i zostawić studentów samych sobie, a gdy potrzeba wypisać zalecenia dotyczące leczenia, odsyłać ich do innych asystentów, a oni z kolei odsyłają do tych, od których właśnie wracamy. A pacjent przecież może poczekać. Umiejętności praktyczne asystenta, choćby najwyższej klasy, legną zawsze w gruzach przy tak prymitywnej, nieedukacyjnej postawie. Wspomnę jeszcze tylko o ciekawej praktyce w pewnym zakładzie, z której wynika, że studenci pracują za asystenta, który w ramach pracy na Uczelni przyjmuje pacjentów prywatnie, więc ustalając swój prywatny cennik, zarabia pieniądze. Oczywiście asystent pracuje, ale

czasem może pozwolić sobie na kanapkę, podczas gdy student pracuje na zawartego w niej łośosia. Miła kooperacja, tylko czy student powinien się na to godzić? Moim zdaniem, taka praktyka powinna być niedopuszczalna i zastanawiam się, czy jest to zgodne z prawem. Wniosek z tego taki, że zamiast wprowadzać dodatkowe obciążenie godzinowe dla studentów przedmiotem profesjonalizm warto by było przeprowadzić weryfikację pracujących na Uczelni „profesjonalistów”. Zamiast płacić pieniądze na realizację tego przedmiotu warto by było zapewnić studentom doskonałe warunki do pracy i nauki, zapewnić pacjentów, bez obecności których stoimy czasem w miejscu, zapewnić im możliwość kształcenia umiejętności praktycznych w oparciu o najwyższej jakości sprzęt tak, by ewentualnych błędów nie można było wiązać z niedoskonałością narzędzia.

Jestem zdziwiony, że z jednej strony trwają potężne inwestycje, które na pewno w przyszłości będą ogromnym pożytkiem dla Uczelni, trwają od dawna wyczekiwane remonty, a z drugiej strony czasem proste sprawy, jak np. obecność niezbędnych rękawiczek jednorazowych na sali klinicznej,

są zbyt dużym obciążeniem dla niektórych jednostek dydaktycznych. Mam wrażenie, że toczą się sprawy wielkie, oglądają je ministrowie, a w ich cieniu jesteśmy my – studenci. Mam nadzieję, że mimo trudności i niepowodzeń nie staniemy się ofiarami tego chaotycznego systemu. Użyłem wcześniej słowa „oświecenie”, mówiąc o potrzebie zmiany. Immanuel Kant zdefiniował je jako „wyjście człowieka z niepełnoletności, w którą popadł z własnej winy”. Niepełnoletność jest tu niezdolnością człowieka do posługiwania się własnym rozumem, bez obcego kierownictwa. Czuję, że w naszym, studenckim towarzystwie potrzebujemy wejścia w pełnoletność. Możliwe, że obecnie ponosimy winę niepełnoletności według Kanta. Jest ona winą, gdy jej przyczyną nie jest brak rozumu, lecz decyzji i odwagi posługiwania się nim. W skrócie ujął to Horacy, kreśląc znaną sentencję: „Sapere aude”. Odważmy się więc posługiwać własną mądrością. Jest szansa, że warto próbować. Przecież chodzi tu o naszą przyszłość.

Krystian Wojtkiewicz

Nie samym Bochenkiem człowiek żyje

Lektura przeróżnych grubych ksiąg stanowi dużą część naszego studenckiego życia. Nie można jednak czytać tylko takich arcydzieł jak: „Anatomia człowieka” Adama Bochenka, „Nauka o chorobach wewnętrznych” Witolda Eugeniusza Orłowskiego czy „Farmakologia i toksykologia” Mustchlera. Jest to rodzaj szczególnego uzależnienia.

Istnieje przecież innego rodzaju równie fascynująca i pouczająca literatura, którą starannie wykształcony medyk powinien zgłębić. Myślę przede wszystkim o twórczości Jurgena Thorwalda. To prawdziwa uczta zasiąść i przeczytać „Stulecie chirurgów”, a następnie „Triumf chirurgów”. Obie te książki obejmują historię rozwoju chirurgii, która rozpoczęła się w 1846 r. od odkrycia narkozy, antyseptyki i aseptyki. *Wszystko, co było przedtem, jest tylko nocą niewiedzy, cierpienia i bezowocnego macania w ciemności* – jak pięknie napisał francuski chirurg Bernard Gossset, a co niemiecki pisarz w niesamowicie wciągający sposób opisuje w swoich książkach. Czyta się je jak niesamowitą opowieść beletrystyczną z niespodziewanymi zwrotami akcji i niejednokrotnie wątkami ...kryminalistycznymi. Ciekawa jest również geneza powstania obu książek, ale to pozostawiam do zgłębienia czytelnikom. Następnym dziełem tego autora są „Pacjenci”. Jest to historia obejmująca pierwsze operacje na sercu, pionierskie przeszczepy nerek, wątroby i płuc. Bohaterami powieści są cierpiący, walczący o życie chorzy oraz lekarze, którzy mimo ogromnych umiejętności często pozostawali bezsilni wobec różnorodnych przypadków. W twórczości Jurgena Thorwalda ciekawą pozycję zajmują także książki z historii medycyny sądowej. Mnie najbardziej zainteresowały „Rozwój i kariera kryminalistyki” oraz „Stulecie detektywów” i „Godzina detektywów”.

Równie gorąco polecam wszystkim (nie)medykom twórczość Noaha Gordona, a szczególnie jego książkę „Lekarze”, którą czyta się błyskawicznie. To opowieść o trzech rozpoczynających praktykę doktorach, skupiająca się na blaskach i cieniach tego zawodu, a mianowicie: na sztuce leczenia, etyce lekarskiej, trudnych wyborach, porażkach i zwycięstwach. Porusza temat godzenia życia osobistego z wymaganiami, jakie stawia wybór bycia lekarzem.

Przedem wszystkim pragnę zarekomendować książkę Ericha Segala pt. „Doktorzy”. Kto jej dotychczas nie przeczytał, powinien zrobić to jak najszybciej! Jest to historia grupki amerykańskich lekarzy opisująca ich życie od czasów studenckich w Harvardzie, poprzez staże, aż do osiągnięcia sukcesów i porażek zawodowych. W fabułę zręcznie wpleciona została (nie zawsze spełniona) miłość, jak również upadki i triumfy genialnie wykreowanych bohaterów. Narracja prowadzona jest w sposób niezwykle ciekawy, wciągający i skłaniający do przemyśleń. Książkę czyta się jednym tchem, a potwierdzeniem moich słów niech będzie następujące stwierdzenie jednego z głównych bohaterów: *Uczyniliśmy lekarzy bogami i czcimy ich boskość, oddając im swoje ciała i dusze – nie mówiąc już o innych dobrach tego świata. Paradoksalnie są to najwrażliwsi z ludzi.*

Czytajmy jak najwięcej, poszerzajmy horyzonty z szeroko pojętych tekstów kultury, nie tylko książek, ale i wartościowych filmów, obrazów, rzeźb, muzyki, sztuk teatralnych, wnosząc wiele nie tylko do naszego życia prywatnego, ale i ... zawodowego. Pamiętajmy o słowach renesansowego lekarza Paracelsusa: *Fundamentalną zasadą medycyny jest miłość ... do dobrych książek też!*

Natalia Tobiasz

5

Uczmy się od najlepszych!

Konferencje studenckie to dla większości z nas początek drogi naukowej. Uczestnictwo w nich pozwala nam zdobyć najnowszą wiedzę z różnych dziedzin medycyny, ale przede wszystkim jest możliwością zaprezentowania własnej pracy naukowej. Podczas tych spotkań zdobywamy doświadczenie i nowe znajomości, które w przyszłości będziemy wykorzystywać. Niektórzy z nas za kilka lat przeniosą się z konferencji studenckich na kongresy lekarzy specjalistów i właśnie wrażeniami z takiego spotkania chcę się podzielić.

Pod koniec marca w Krakowie odbył się II Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Stomatologicznej i Implantologii. Na takich zjazdach w jednym miejscu spotykają się najlepsi specjaliści danej dziedziny w Polsce, a także jedni z najlepszych na świecie. W przypadku kongresu, w którym brałem udział, byli to chirurdzy szczękowo-twarzowi. To niesamowite doświadczenie poznać autorów bardzo cenionych publikacji, wyznaczających standardy w chirurgii twarzy. Oczywiście nie zabrakło gości z zagranicy. Swoje wykłady prowadzili uznani na świecie profesorowie m.in. z Wielkiej Brytanii czy Niemiec. Białostok reprezentowały prof. Stanisława Zyta Grabowska, dr Dorota Dziemiańczyk-Pakieła, lek. dent. Natalia Tołoczko oraz lek. dent. Katarzyna Czarniecka z Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej. Dr Dziemiańczyk-Pakieła zaprezentowała wyjątkowe w skali kraju metody rekonstrukcyjne twarzy wykorzystywane w Klinice. Nie mamy się czego wstydzić. W tej dziedzinie dorównujemy ośrodkom w zachodniej Europie.

Swoją prezentację miał również prof. Adam Maciejewski z Gliwickiego Centrum Onkologii. Mówił o wykonanych przez niego i jego zespół dwóch przeszczepach twarzy. To wyjątkowe doświadczenie poznać kogoś, kto dokonał tak wiele w dziedzinie rekonstrukcji. Pamiętajmy, że pierwsza operacja została



Propozycje wykorzystania tytanowych płytek w rekonstrukcji złamań kości czaszki

uznana za najlepszy na świecie zabieg rekonstrukcyjny 2013 roku podczas zjazdu Amerykańskiego Towarzystwa Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Mikronaczyniowej.

Taki wyjazd to nowe doświadczenia i znajomości. Dzięki niemu poznałem studentów z Krakowa, a także z Wrocławia, co bardzo pomogło mi z odnalezieniem się dwa tygodnie później na IV International Students' Conference of Young Medical Researches we Wrocławiu.

Większość kongresów lekarskich przewiduje udział studentów, dlatego serdecznie zachęcam każdego do brania w nich udziału.

Nasza Uczelnia daje nam bardzo dużo możliwości rozwoju. Szkolenia, dofinansowania wyjazdów naukowych, wykłady zagranicznych naukowców. Korzystajmy z tego.

Dawid Groth

Spotkajmy się przy KAWIE !!!

Rozmawiamy o Komerccjalizacji, Aktywności, Wiedzy, Innowacjach, Efektach.

Zapraszamy na spotkania poświęcone akademickiej przedsiębiorczości. Naukowiec, doktorant, student - każdy, kto ma pomysł na innowacyjne rozwiązanie, powinien zainteresować się tą niecodzienną formą szerzenia idei przedsiębiorczości na Uczelni.

Przy dobrej kawie, w miłej atmosferze można będzie uzyskać odpowiedzi na nurtujące pytania związane z komercjalizacją wiedzy. Zespół młodych i kreatywnych ludzi z Biura ds. Ochrony Własności Intelektualnej i Transferu Technologii (BOWITT) służy radą, wiedzą i informacją. Można ich będzie spotkać w kilku miejscach na Uczelni:

Godz. 9.00- 14.00

- 08.05.2014 Euroregionalne Centrum Farmacji (ul. Mickiewicza 2d, hol główny, parter)
- 12.05.2014 Collegium Novum (blok M, ul. Waszyngtona 15 a, poziom VI - przy stołówce)
- 15.05.2014 Collegium Universum (Blok D, ul. Mickiewicza 2c, hol główny)
- 22.05.2014 Centrum Dydaktyczno-Naukowe Wydziału Nauk o Zdrowiu (ul. Szpitalna 37, hol główny)
- 29.05.2014 Collegium Pathologicum (ul. Waszyngtona 13, hol główny)

**O tym jak zarobić na wiedzy i nauce, dowiesz się na miejscu!
Więcej informacji na: [facebook.com/bowitt](https://www.facebook.com/bowitt)**

سنوتايةمرالسع
(czyt. Asslemayatounes)

Witaj Tunezjo!

Pokasując z lekką gorączką, próbuję skupić swoje myśli nad znieczuleniem zewnątrzoponowym tudzież skalowaniem pacjentów na OITcie. Nie jest to łatwe, zwłaszcza że kilka dni temu wróciłam z chłodnej i deszczowej Afryki... Te pozorne wakacje, o których piszę, spędziłam w miasteczku Hammamet w Tunezji, gdzie uczestniczyłam w międzynarodowym spotkaniu studentów medycyny zrzeszonych w stowarzyszeniu IFMSA. Było to 63rd General Assembly (GA) March Meeting 2014, w czasie którego godnie reprezentowałam białostocki oddział IFMSA-Poland, a także naszą Alma Mater. Hasłem przewodnim marcowego spotkania było "Health Beyond 2015: Get Involved!".

Działo się naprawdę sporo...

Wyobraźcie sobie: 900 studentów + jedno miejsce + 7 dni. To ma moc. Tu jest motywacja.

Co się dzieje w trakcie takiego spotkania? Dyskutujemy. O czym? Chociażby o długoterminowym planie rozwoju ochrony zdrowia i edukacji medycznej. Dzięki wspólnym sesjom studenci z całego świata zgodzili się, co jest naszymi priorytetami na przyszłość. Są to między innymi: umożliwienie dostępu do służby zdrowia każdej osobie na świecie, promowanie praw człowieka i odpowiedź na wołanie o pomoc marginalizowanych społeczeństw, zwrócenie uwagi na znaczenie zdrowia psychicznego jako ważnego wymiaru zdrowia i dobrego samopoczucia pacjentów. Jako przyszli medycy powinniśmy uświadomić sobie, że najważniejsze nie jest to, jakiej specjalności lekarzami będziemy i w jakim kraju będziemy pracować. Istotne jest to, że każdy z nas będzie miał wpływ na globalne funkcjonowanie służby zdrowia.

Dodatkowo każdy obecny na GA mógł uczestniczyć w sesjach poszczególnych programów stałych działających w IFMSA - m.in. Zdrowie Reprodukcyjne i AIDS (moja sesja), Zdrowie Publiczne czy Praktyki Wakacyjne. W trakcie tych spotkań dzieliliśmy się spostrzeżeniami na temat akcji poszczególnych krajów. Wymienialiśmy pomysły, jak i co należy zmienić, by trafić do większej liczby osób, czy jak poprawić jakość wymian międzynarodowych.

Pisząc o GA, nie sposób zapomnieć o możliwości poznania ludzi z całego świata, od Hong Kongu po Maroko aż do Chile i jeszcze dalej.

Wróciłam w pełni zmotywowana i przekonana, że to, co robię, ma sens. Każdej osobie, która ma lub będzie miała możliwość uczestniczenia w takim czy podobnym spotkaniu, mogę powiedzieć - warto.

Luiza Oleksiewicz,

VI lekarski

Innowacyjny Kosmetolog

Kilka lat temu Wydział Farmaceutyczny poszerzył się o pewien nowoczesny kierunek - kosmetologię. Do tej pory jednak przyszli kosmetolodzy nie mieli swojego zrzeszenia. Na szczęście nadszedł czas na zmiany!

Powstała nowa organizacja - Innowacyjny Kosmetolog.

Organizacja studencka Innowacyjny Kosmetolog zrodziła się z inicjatywy studentów kosmetologii z wszystkich pięciu roczników. Opiekunem zgodziła się zostać pani mgr Iwona Kuźmicz, która pełni rolę kierownika Samodzielnej Pracowni Kosmetologii. W skład zarządu wchodzi pięć osób, które reprezentują organizację na forum publicznym.

Głównym celem organizacji jest poszerzanie wiedzy kosmetologicznej zdobywanej w trakcie studiów, a także pogłębianie zagadnień ogólnomedycznych i rozwój indywidualnych zainteresowań każdego z członków. Realizacja zamierzonych celów odbywa się poprzez promowanie Uczelni oraz kierunku kosmetologia na terenie miasta i kraju. Dokonamy tego poprzez uczestnictwo w różnorodnych konferencjach, zjazdach i targach kosmetologicznych organizowanych przez pozostałe zrzeszenia działające na terenie UMB, czasopisma branżowe czy też inne uczelnie. Zależy nam na budowaniu świadomości prozdrowotnej wśród społeczeństwa i szerzeniu wiedzy z zakresu kosmetologii poprzez współpracę z dziećmi i młodzieżą jak również z oso-



foto: Rafał Zadykiewicz

Pierwsze spotkanie nowej organizacji

bami starszymi. Polegać to będzie na organizowaniu pokazów i wykładów promujących zdrowy tryb życia i dbałość o wygląd zewnętrzny. Jesteśmy skorzy do podjęcia współpracy z organizacjami działającymi na naszej Uczelni, kołami naukowymi oraz innymi związkami młodzieżowymi w kraju i na świecie. Jako ambitni przyszli kosmetolodzy chcemy działać coś w sprawie prawnego uregulowania pracy kosmetyczek i kosmetologów. Zależy nam, aby każdy student czuł się komfortowo, zarówno w organizacji, jak i na Uczelni. W związku tym chcemy pomóc w aklimatyzacji nowych studentów poprzez wdrażanie ich w życie Uniwersytetu oraz jego działalność.

Zapraszamy do wstąpienia w szeregi naszej organizacji i zachęcamy do współpracy! Wszelkie informacje na temat naszej działalności można przeczytać na oficjalnym profilu na Facebooku oraz pisząc na adres innowacyjny.kosmetolog@gmail.com.

Karolina Tarasiuk

Twarzą w twarz z przyszłością

○ reformie w systemie kształcenia na wydziale lekarskim z perspektywy studentów - unikatowa szansa na szybsze osiągnięcie kariery czy przeszkoda na starcie do dorosłego życia przyszłych lekarzy i stomatologów?

„Reforma zabrała nam prawo do zdobycia gruntownej, podstawowej wiedzy, a także rozwijania się w innych obszarach życia. To wszystko w przyszłości może odbić się na pacjentach.”- mówi Adrian Góralczyk, student II roku lekarskiego. „Reforma powoduje, że nasze studia będą dążyły do maszynowego tworzenia robo-lekarzy, a nie ludzi z pasją do nauki i odkrywania świata.”- dodaje Kuba. Tego typu opinie pojawiają się na ustach młodych studentów. Na co najczęściej narzekają? Przede wszystkim na brak czasu, informacji i trudność w prowadzeniu dialogu z Władzami Uczelni.

Co oznacza studiowanie według nowych zasad?

Zasadniczą konsekwencją nowelizacji ustawy z dn. 28 kwietnia 2011r. (Dz.U.2011.113.658) jest zlikwidowanie stażu podyplomowego i, jak mówi Prorektor ds. Studenckich prof. dr hab. Adrian Chabowski, przeniesienie obowiązków stażowych na szósty rok. Co jeszcze niepokoi studentów? Nauka na nowych zasadach rodzi mnóstwo plotek i pytań pozostawianych bez odpowiedzi. Tajemnica 6. roku kierunku lekarskiego zostaje powoli odkrywana, aczkolwiek sam Prorektor rozkłada ręce w tej sprawie. Co wiadomo na pewno? Nie można postawić znaku równości między obecnie obowiązującym stażem a planowanym ostatnim rokiem studiów. Brak nawet ograniczonego prawa do wykonywania zawodu z pewnością utrudni przeprowadzanie zajęć. Istotne jest, że wszystkie ćwiczenia będą musiały mieć miejsce w jednostkach uczelnianych (dotychczasowy staż, który - warto podkreślić - nie był elementem studiów, można było odbywać w innych ośrodkach). Nie dziwne więc, że przyszli lekarze już teraz zastanawiają się, w jaki sposób zorganizowane będzie rozmieszczenie dodatkowej porcji studentów. Okazuje się, że „starszy rocznik” kończący studia w 2018 r. może mieć spory problem z próbą odbycia stażu w szpitalach uniwersyteckich. Sporą nowością jest plan budowy „centrum symulacji

medycznych”, w którym m.in. dotychczasowe szóstki kliniczne podzielone na mniejsze grupy miałyby odbywać zajęcia praktyczne na 6. roku - „ma to rozładować tłok” - tłumaczy prof. Chabowski. Niestety kluczowym słowem jest tutaj: „plan”, gdyż resort zdrowia jeszcze nie przewidział finansowania projektu „trójek klinicznych” na ostatnim roku.

Kolejne znaki zapytania

Co więcej, w 2018 r. medycynę skończy podwojona liczba studentów w stosunku do dotychczasowej, a mimo to Ministerstwo Zdrowia nie planuje zwiększenia ilości miejsc specjalizacyjnych. Wręcz przeciwnie, w ostatnich latach daje się zaobserwować tendencja spadkowa (w październiku 2013 r. było to 2446 miejsc na całą Polskę - w tym 122 na województwo podlaskie i w turze marcowej - 500 miejsc dla wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów). Nadrzędnym celem reformy było zwiększenie w Polsce ilości lekarzy specjalistów, co - nie da się ukryć - jest sprzeczne z obecnymi działaniami Ministerstwa. Obserwowane jest to nie tylko na poziomie akademickim. Prezes Naczelnej Izby Zdrowia komentuje informację o ostatnio przyznanych miejscach na rezydenturę słowami: „Brak konsekwencji Ministerstwa Zdrowia w podjęciu skutecznych zmian systemowych, w tym także w obszarze kształcenia, jest w mojej ocenie głęboko niepokojący.”

Więc może jest jeszcze nadzieja? Tu pojawia się kolejne pytanie. Ustawa podaje kontrowersyjne informacje dotyczące formy weryfikowania wiedzy absolwentów kierunków medycznych i późniejszych podstaw do kwalifikacji na rezydenturę. LEK/ LDEK, dorobek naukowy czy średnia ocen? Na co mogą liczyć studenci z końcem szóstego roku? Kolejna niewyjaśniona zagadka odbija się pejoratywnym echem. „LEK przecież można poprawić, a średniej z całych studiów już nie.” - słusznie zauważa Monika, zmartwiona, podobnie jak jej koleżdy z roku, deficytem informacji o swojej przyszłości.

Wyścig z czasem

O kolejne niedoskonałości „nowego systemu” nie trzeba dopytywać: „Często musimy dokonywać wyboru, z którego przedmiotu mniej się przygotować/nie douczyć się, aby zaliczyć inny. Poprzez reformę odebrano nam przyjemność



studiowania, nie ma kiedy spokojnie przeanalizować dane zagadnienie, poznać zdania różnych autorów itd. Nie mamy czasu na życie prywatne, na zajęcia poza studiami, hobby, pójście na imprezę.” (Paula, II rok lekarski). Brak czasu. Na zainteresowania, na pasje, na odkurzenie mieszkania, na spędzenie go z rodziną, o nauce nie wspominając. Najpiękniejsze lata życia, młodość przelizująca się między palcami, chronicznie powtarzające się komentarze: „Jak my mamy być po tym wszystkim dobrymi lekarzami, jeśli każdego przedmiotu uczymy się po łebkach, żeby po prostu zdążyć do zaliczenia?” – skarży się Róża i podsumowuje: „Jedna wielka walka z czasem”, Adrian dodaje: „Weekend nie zawsze jest odpoczynkiem, właściwie to rzadko. Raczej jest to czas, w którym można trochę nadrobić zaległości, żeby w tygodniu nie siedzieć po nocach.” Po rozbiciu całego roku studiów na lata pozostałe, bez konsultacji z głównymi zainteresowanymi, trudno się dziwić ww. opiniom.

Szansa na zmiany

Medycyna nigdy nie była prostym kierunkiem. „Program nie został okrojony, a czas z gumy nie jest.” - słusznie zauważa starszy student porównujący „nowy” i „stary” system. Co prawda, niektórzy prowadzący ćwiczenia wykazują się wyrozumiałością i okazują chęć współpracy, idąc „na rękę” np. przy przekładaniu zajęć. Jednakże, wielu asystentów wypomina notoryczne różnice między „zreformowanym rocznikiem” a poprzednimi. Uwagi dotyczące ciągłego niewysypiania się i słabych ocen trudno komentować osobom kończącym zajęcia 4 razy w tygodniu o godzinie 18:00. Nasuwa się myśl, czy w związku z powyższymi komentarzami można uznać, że obecnie chęć zostania lekarzem równa się poświęceniu temu najlepszym lat swojego życia. Cena stosunkowo wysoka, bo o rozrywce czy rozwijaniu swoich „niemedycznych” pasji w wolnych chwilach raczej mowy nie ma. Na szczęście okazuje się, że studenci nie są bierni i starają się informować Władze Uczelni o swoich uwagach i sugestiach, co ciekawe - nie bez odzewu. Po długiej rozmowie z Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim (prof. dr hab. Iriną Kowalską), która miała miejsce w ubiegłym roku akademickim, udało się zmodyfikować plan zajęć dla obecnego pierwszego roku na bardziej przemyślane i ekonomiczne czasowo. Dodatkowo dzięki funduszom z projektu „Wdrożenie programu rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku” pierwszaki mają możliwość bezpłatnego uczestnictwa w zajęciach wyrównawczych z m. in. histologii i biofizyki. Dialog i chęć współpracy pomiędzy Władzami Uczelni, Ministerstwem Zdrowia, asystentami, poszczególnymi zakładami i wreszcie - samymi studentami wciąż pozostawia wiele do życzenia, aczkolwiek już po roku widać progres w tej sprawie. Pozostaje być dobrej myśli.

Białystok wcale nie najgorszy

Jak nasz Uniwersytet wypada na tle pozostałych polskich uczelni medycznych? „Uważam, że w porównaniu z innymi uniwersytetami UMB bardzo dobrze radzi sobie z utrudnieniami zaistniałymi z przyczyny wprowadza-

nej reformy. Absurdem byłoby skracanie przedmiotów całorocznych do jednego semestru, co zastosowano na niektórych uczelniach. Widać starania władz Uniwersytetu i usiłowanie dopięcia wszystkiego na ostatni guzik.” Na tej płaszczyźnie w końcu widać pozytywne reakcje wśród zainteresowanych. Były student medycyny w Poznaniu również zwraca uwagę, że UMB nie najgorzej radzi sobie z wprowadzaniem w życie reformy. Przede wszystkim zauważa mniejsze wymagania z marginalnych przedmiotów, co nie koniecznie daje się zaobserwować na innych medycznych uczelniach. Przez to przyszłym lekarzom uczącym się w innych ośrodkach jeszcze trudniej jest się skupić na dziedzinach, które ich najbardziej interesują. Oczywiście, najczęściej są to sfery związane z praktyką kliniczną. Na kierunku lekarsko-dentystycznym kontakt z pacjentami zaczyna się już na drugim roku, a propedeutyka stomatologii na pierwszym. „Jest to wg mnie świetne posunięcie, ponieważ pierwsza styczność z zawodem nadaje sens nauce i stymuluje do dalszego zgłębiania wiedzy. Studenci czują, że nabyte informacje nie są jedynie syntetyczną, suchą wiedzą teoretyczną, a przydadzą się w pracy klinicznej.” - komentuje studentka I roku stomatologii. Jej kolega z II roku zwraca uwagę, że: „Rozpoczęcie zajęć klinicznych tak wcześnie to kompletna porażka, gdyż zmniejszyło to dodatkowo ilość pacjentów przypadających na jednego studenta, więc wyrobienie koniecznej normy jest raczej niemożliwe.”

Kto zapłaci za niedociągnięcia?

Czy mnogość uwag niezadowolonych studentów oznacza, że Uczelnia jest zwyczajnie nieprzygotowana do stawienia czoła wyzwaniom reformy? Jej Władze stają na głowie, by sprostać nowym trudnym zadaniom, lecz należy pamiętać, że proces ten jest bardziej skomplikowany. Studenci mówią o swoich problemach Władzom Uniwersytetu, Władze Uniwersytetu zwracają się z tym do Ministerstwa Zdrowia. Co na to Ministerstwo? No właśnie... Na likwidacji stażu zyskuje (jak samo podaje) 162,7 mln złotych ...rocznie. Pozostaje pytanie, czy te pieniądze są warte żniwa, które zbierają. Czy lekarz kształcony „nowym trybem” - przemyczony, uczący się w pośpiechu, będzie potrafił zapewnić odpowiednią opiekę swoim przyszłym pacjentom? To właśnie na ich zdrowiu odbiją się przecież wszystkie niedopracowania ustawy. Czy to nie bezpieczeństwo chorych powinno być kluczowym we wprowadzaniu tak istotnych zmian? Odpowiedzi na te pytania prędzej czy później przyniesie życie. Niestety, kiedy je poznamy, najprawdopodobniej będzie już za późno na jakiegokolwiek zmiany.



Specjalista od podpierania ścian

Okład wprowadzono nowy system nauczania przyszłych lekarzy, dużo mówi się o korzyściach jakie przyniesie on dla nas, i oczywiście dla naszych przyszłych pacjentów. To, że system musiał się zmienić jest jasne. Niestety wydaje nam się, że jedynym celem Ministerstwa jest za wszelką cenę zapchanie braków kadrowych w polskich szpitalach, a nie rzeczywiste usprawnienie kształcenia. Od wielu lat borykamy się z problemami, które mieli nasi starsi koledzy. Niestety zamiast spróbować w jakiś sposób na to wpłynąć, akceptujemy wszelkie nieprawidłowości i niedociągnięcia w sposobie nauczania, uznając to za normę. Sprawa jest prosta. Jeśli będziemy kiepsko nauczani, to będziemy marnymi lekarzami. Nie jesteśmy w stanie nauczyć się wszystkiego w domu z książek. Najwyższa pora przerwać to błędne koło i jako społeczność studencka aktywnie angażować się w poprawianie jakości kształcenia.

Jesteśmy studentami V roku kierunku lekarskiego. Przez pięć lat edukacji bardzo dużo widzieliśmy i jesteśmy w stanie wyciągnąć wnioski o tym, w jaki sposób poprawić jakość nauczania na naszej Uczelni.

Na początku zaczniemy od postawienia wyraźnej granicy pomiędzy poszczególnymi szpitalami. UDSK|Żurawia|USK. W pierwszych dwóch zajęciach ze studentami przebiegają na wysokim lub bardzo wysokim poziomie, niestety wiele klinik USK zdecydowanie od nich odbiega. Idąc dalej, nauczanie podzieliliśmy na TEORIĘ i PRAKTYKĘ. Skupimy się teraz na pierwszym punkcie.

TEORIA

Jeśli chcesz być przygotowany do ćwiczeń, musisz posiadać wiedzę z trzech, a najlepiej z pięciu podręczników wskazanych przez kierownika kliniki. Choć zdarza się, że i to za mało. Tematyka zajęć jest bardzo często ujęta jednym zdaniem, które w rozumieniu studenta oznacza – wszystko. W tej kwestii wyróżniają się kliniki pediatrii, gdzie wszystko jest bardzo dobrze przemyślane i zaplanowane. Tematyka ćwiczeń jest bardzo przejrzysto rozpisana i każdy wie, z jakich książek ma korzystać. Oprócz tego wie też, że wiedza obowiązująca na zaliczeniu będzie pochodziła z określonych wcześniej materiałów. Bez „niespodzianek”, które są niestety standardem w wielu klinikach. „Układając program nauczania w swojej klinice stworzyłam tzw. check listę, która pozwala na weryfikowanie wiedzy praktycznej i teoretycznej zdobytej przez studenta z zakresu 10 podstawowych chorób, z którymi 90% przyszłych lekarzy spotka się w swojej praktyce” – tłumaczy prof. Anna Wasilewska, kierownik Kliniki Pediatrii i Nefrologii UDSK. „Zagadnienia, które musi opanować student, można przedstawić jako trójkąt. Jego podstawę stanowi wiedza, którą muszą posiadać wszyscy studenci uzyskujący zaliczenie przedmiotu. Informacje specjalistyczne, znajdujące się na szczycie tej piramidy, są przeznaczone



rys. Karolina Nowak

dla studentów zainteresowanych przedmiotem i przedstawiane w ramach zajęć fakultatywnych, czy spotkań koła naukowego. Niestety zdają sobie sprawę, że w niektórych klinikach wiedza specjalistyczna stanowi podstawę nauczania studenta. To nie powinno mieć miejsca.” – dodaje prof. Wasilewska. System szczegółowego wykazu pojęć i zagadnień pozwala dokładnie wypełnić oczekiwania stawiane studentowi, dzięki temu, asystenci mogą liczyć na czynny udział studentów w zajęciach.

Kolejny element, to seminaria, które często są podstawą zajęć klinicznych. Z jednej strony jest to dla nas bardzo wygodne, bo dostajemy, wydawałoby się, najważniejszą wiedzę z danego przedmiotu, a w rzeczywistości jest to bardzo nie lubiany przez nas obowiązek, ponieważ tracimy czas, który moglibyśmy spędzić przy pacjencie. Kto jest w stanie słuchać uważnie przez 1,5 godziny? Nikt. Niestety podwójne, 3 godzinne seminaria nie są wyjątkiem... „Łatwiej jest zrobić seminarium dla większej grupy studentów, niż przeprowadzić ćwiczenia przy łóżku chorego ucząc studenta badania, tak jak to się odbywało podczas moich zajęć klinicznych.” – stwierdza prof. Róża Wiśniewska, kierownik Zakładu Farmakologii UMB. „Wiedzieliśmy wtedy, że asystent swój czas podczas ćwiczeń rezerwuje tylko dla studentów.” – mówi prof. Wiśniewska. Dla lekarzy, seminaria to również mało lubiany obowiązek: „O Boże! Nie ma rezydentów i my musimy prowadzić zajęcia!” – to wypowiedź jednej z asystentek, która świetnie obrazuje podejście niektórych lekarzy do prowadzenia zajęć teoretycznych. Równie dobrze, studenci sami mogą czytać slajdy, a asystent tylko będzie klikał „dalej”. Właściwie, to też się zdarza...

Sytuacja zupełnie inaczej wygląda w klinikach pediatricznych, zajęciach prowadzonych na „Dojlidach” oraz w kilku klinikach internistycznych USK. Seminaria są treściwe, zawierają

najważniejszą wiedzę, którą powinien posiadać student. Resztę może doczytać w domu. Co więcej, materiały te otrzymujemy w formie elektronicznej lub papierowej. „Zdecydowanie wolę udostępnić studentom swoje seminaria i wykłady, w których informacje są aktualne, rzetelne i sprawdzone. Studenci przychodzą na wykład z wydrukowanymi materiałami, co pozwala im na czynne uczestnictwo, ponieważ nie muszą przepisywać treści ze slajdów.” – stwierdza prof. Anna Wasilewska. Niestety dla wielu nadal najważniejsza jest ilość tekstu na slajdzie, a nie jego jakość.

Wykłady na naszej Uczelni są obowiązkowe. Co zrobią by studenci przychodzili chętniej? Tu bardzo dużo zależy od samego prowadzącego. Niestety najczęstszym wnioskiem wyciąganym przez wykładowcę w obliczu pustej sali wykładowej jest konieczność wprowadzenia listy i wyciągnięcie konsekwencji z nieobecności. Na uniwersytetach, gdzie wykłady nie są obowiązkowe, wykładowcy pozbawieni przysłowiowego „kija” w takiej sytuacji muszą stosować „marchewkę”, co wymaga od nich więcej wysiłku, jednak w efekcie wykłady stają się ciekawsze.

Prof. Wasilewska włącza studentów do swoich wykładów, zadając po każdym z omówionych zagadnień pytanie. Jeśli ktoś słuchał, to bez kłopotu odpowie. A słuchają prawie wszyscy, bo wykłady są ciekawe i dotyczą tematów, z którymi większość z nas spotka się w swojej przyszłej pracy.

PRAKTYKA

Uważamy, że jest to tak samo ważny element naszego kształcenia, jak zajęcia teoretyczne. Jako praktykę rozumiemy nie tylko badanie, ale wszystko to, co będzie użyteczne w przyszłej pracy: odpowiednie podejście do pacjenta, techniki zbierania wywiadu, zlecenie odpowiedniego panelu badań dodatkowych, pisanie zleceń, podstawowe zabiegi wykonywane przez lekarza. Kliniki pediatrii wprowadziły rozwiązywanie przypadków klinicznych. Symulacja prowadzenia prawdziwego pacjenta to bezpośrednie ćwiczenie umiejętności wykonywania zawodu.

Uczenie nas prawidłowego badania najczęściej polega na wydaniu polecenia i wskazaniu pacjenta. Często bez żadnej weryfikacji, krytyki czy komentarza, a właśnie tego oczekujemy od starszych od nas lekarzy! Zdarzają się także bloki, podczas których mamy kontakt z jednym pacjentem lub wręcz wcale. Posiadamy więc wielką ilość ulotnej wiedzy teoretycznej, bez jakiegokolwiek umiejętności zastosowania jej w praktyce, co czyni ją bezużyteczną w przyszłości. Wielu asystentów zakłada, że na piątym roku studiów bardzo dobrze opanowali zasady badania podmiotowego i przedmiotowego, dlatego nie muszą poświęcać swojego czasu na sprawdzanie nas. Niestety również wielu miało takie założenie gdy byliśmy na roku trzecim. Skutek jest taki, że zajęcia na czwartym lub piątym roku rozpoczynają się od podstaw badania przedmiotowego.

Kolejną naszą zmurą jest tworzenie fikcyjnych historii chorób pacjentów. Dostajemy zdiagnozowanych już pacjentów. Piszemy wielostronicowe wypracowania i nie potrafimy wybrać tego, co najważniejsze w stworzeniu przejrzystej i użytecznej informacji o pacjencie. Tu naprzeciw wychodzą kliniki pediatrii i I Klinika Chirurgii Ogólnej. Wymagają one od nas skróconej historii choroby, a do jej wykonania otrzymujemy tylko kserokopie wyników badań laboratoryjnych i dodatkowych. W przypadku wątpliwości, asystent zawsze pomaga rozwiązać problem.

Rozpoczęliśmy temat nauczania chirurgii w naszym szpitalu. To, jak wyglądają zajęcia, jest tajemnicą poliszynela. Wielu naszych

kolegów nie potrafi prawidłowo założyć jałowych rękawiczek, ale wiedzą na przykład jaki jest dokładny skład procentowy worka żywnieniowego u pacjenta po operacji żołądka. Chirurgdzy szczerzą się tym, że zabierają studentów na operacje, jednak często brakuje nam odpowiedniego komentarza do wykonywanego zabiegu i nie zawsze otrzymujemy odpowiedzi na zadane przez nas pytania od zajętych zabiegiem operatorów. Niestety prym w nienauczaniu wiedzy „V piętro”, gdzie niektórzy asystenci za nic mają sobie pytania i uwagi studentów. Co ciekawe, sam Profesor w sposób bardzo interesujący potrafił przeprowadzić z nami zajęcia. Z chęcią odpowiadał na nasze pytania. Również podczas operacji wykazywał się nieprzeciętnymi zdolnościami edukacyjnymi.

„Podczas najbliższego tygodnia postaram się, żeby zajęcia z chirurgii były mniej beznadziejne” – tymi słowami rozpoczął ćwiczenia jeden z asystentów z I Kliniki Chirurgii Ogólnej. I był to jeden z najlepszych bloków w semestrze. Tacy asystenci to wyjątki i zazwyczaj są nimi najmłodszy lekarze w zespole. Niestety nie każdy będzie miał szczęście ich poznać.

Dlaczego o tym piszemy? Za rok skończymy studia i problemy przyszłych roczników nie powinny nas interesować. Tak myślą Ci, którzy boją się cokolwiek zmienić. Z obawy przed niewiedzą, czym, wolą zamknąć usta i z opuszczoną głową zaakceptować swoje braki w edukacji, które w dużej mierze wynikają z nieefektywnej pracy ich nauczycieli. „Większość błędów i problemów wynika z bierności samych studentów” – uważa prof. Wiśniewska – „To samo będzie się działo w nowym systemie, jeżeli nikt głośno i wyraźnie nie wskaże błędów. Sądzę, że innym problemem jest także organizacja zajęć. Stworzenie np. jednego dnia wykładowego znacznie ułatwiłoby ułożenie harmonogramu, który umożliwiłby pracę własną studenta. Uważam, że oprócz nauki, student musi mieć czas na studiowanie – rozwijanie swoich pasji i zainteresowań, a obecna organizacja zajęć mu w tym nie pomaga. Oprócz tego musimy jednoznacznie powiedzieć, że Uczelnia jest jedna, więc baza dydaktyczna – sale wykładowe i seminarijne na jej terenie – powinna być udostępniana wszystkim studentom. To również ważny element organizacyjny”.

Prorektor ds. Studenckich, prof. Adrian Chabowski, wielokrotnie wyrażał chęć pomocy, ale nie może wiele zrobić, dopóki studenci oficjalnie nie zgłoszą mu problemu.

Wiemy, że zmiany można wprowadzić. W niektórych przypadkach nawet trzeba. Ale nic nie da się zrobić, jeśli będziemy biernie przyglądać się temu, co dzieje się w kwestii naszej edukacji. Pierwszym krokiem są ankiety. Niestety niedoskonałe i krzywdzące tych asystentów, którzy w sposób pozytywny wyróżniają się na tle swoich kolegów. Jednak to zawsze jakiś początek. Dlatego zachęcamy do ich wypełniania, bo to nasze podstawowe narzędzie wpływu na edukację i powinniśmy z niego korzystać. Jest Samorząd Studentów, do którego możemy kierować nasze wątpliwości i problemy, a on skieruje je do odpowiednich organów władzy Uczelni. Jest też Młody Medyk, który w Waszym imieniu może wystąpić o wyjaśnienie nekającego Was problemu. Nie bójcie się wyrażać oficjalnie i głośno swoje opinie. To od nas zależy, jak będzie wyglądała nasza przyszłość.

Dawid Groth
Daria Pawlik
Krzysztof Struniawski
Marysia Reklewska

Praktyki wakacyjne w Samodzielnej Pracowni Kosmetologii

Kosmetologia - najmłodszy kierunek Wydziału Farmaceutycznego na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Jej główną siedzibą jest Samodzielna Pracownia Kosmetologii, która mieści się w Domu Studenta nr 1 przy ulicy Akademickiej 3.

Od początku istnienia kierunku, w ramach zawodowego przedmiotu „Kosmetologia pielęgnacyjna” praktykowane jest wykonywanie zabiegów przez studentów pierwszego roku. Odbywa się to podczas wakacyjnych praktyk.

Główne zabiegi oferowane przez Pracownię obejmują pielęgnację twarzy. Studenci pod okiem asystentów dobierają zabiegi w zależności od problemu, jaki występuje na skórze. Istnieje możliwość wykonania peelingu chemicznego z użyciem kwasów AHA - migdałowego lub glikolowego, a także złuszczenia mechanicznego przy użyciu mikrodermabrazji diamentowej. Za pomocą ultradźwięków o wysokiej częstotliwości studenci wykonują peeling kawitacyjny. W wyniku jego działania usunięte zostają zanieczyszczenia, martwe komórki warstwy rogowej naskórka, przyspieszone zostaje krążenie krwi, a także wzrasta metabolizm komórek. Dzięki temu cera jest rozjaśniona, nawilżona i dotleniona. Pierwszym etapem w trakcie zabiegu pielęgnacyjnego jest szczegółowy wywiad kosmetyczny i dokładne oglądanie skóry twarzy. Pozwala to na rozpoznanie rodzaju cery pacjentów. Poznając go, studenci dobierają odpowiedni zabieg. W Pracowni wykonuje się m.in. mechaniczne oczyszczanie twarzy, zabiegi nawilżające, przeciwzmarszczkowe i regenerujące z wykorzystaniem różnych masek.

Zmęczonym pacjentom polecane są masaże twarzy, które zrelaksują i odprężą po ciężkim dniu. W ramach pielęgnacji oprawy oczu studenci wykonują hennę całkowitą i regulację brwi.

W ofercie Samodzielna Pracownia Kosmetyczna posiada depilację woskiem różnych partii ciała - całych nóg lub tylko łydek, rąk, pach, bikini oraz twarzy. Istnieje również możliwość wykonania podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych na dłonie i stopy: manicure tradycyjny i biologiczny (czyli bez użycia metalowych narzędzi), pedicure oraz zabieg parafinowy, który zregeneruje suchą lub zniszczoną skórę dłoni i stóp.

Zbliża się lato, kolejne praktyki już wkrótce! Warto pomyśleć o zabiegach pielęgnacyjnych, które pomogą w uzyskaniu atrakcyjnego wyglądu w wakacje.

Samodzielna Pracownia Kosmetologii serdecznie zaprasza!

Marta Dembowska

List do redakcji

Pod koniec czerwca razem z prawie dwustoma osobami ukończę medycynę na Białostockim Uniwersytecie Medycznym. Od października każdy z nas rozpocznie pracę w szpitalu. Nadejdzie czas, kiedy to nie my będziemy zadawali pytania, ale to pacjenci będą oczekiwali odpowiedzi i właściwej postawy, zarówno merytorycznej, jak i ludzkiego podejścia do cierpiącego człowieka. Na razie jednak jedyne, co ciśnie mi się na usta, to oburzenie i złość na wszechobecne przyzwolenie na oszukiwanie. Od początku studiów, zarówno asystenci,



jak i koledzy i koleżanki z roku akceptują, przyzymkają oko, a niektórzy wręcz przyklaskują ściąganiu, lenistwu i niedouczeniu. Wiele osób na moim roku nie posiada niezbędnej przyszłemu lekarzowi postawy ani podstawowej wiedzy i - co gorsza - mimo bliskiego końca studiów nie zamierzają tych braków nadrobić. Ściąganie na egzaminach jest codziennością tak powszechną, że osoby niedające ściągać lub próbujące zwrócić komukolwiek uwagę na ten stan rzeczy są odrzucane, piętnowane i wyśmiewane. Kłamstwo i kombinowanie budzą podziw i szacunek... Co gorsza, zauważyłam tę sytuację dopiero po powrocie z Erasmusu z jednego z zachodnich krajów, gdzie nikt w trakcie egzaminów nawet nie podniósł głowy znad kartek, kiedy egzaminator wyszedł odebrać telefon.

Tyle się mówi o zaniedbaniach i błędach medycznych. Proponuję zacząć od tego o dziwo niezauważalnego problemu, od zarodka, od konsekwencji w kształceniu na uczelniach medycznych. Trzeba jednoznacznie tępić ściąganie, niedbalstwo i lenistwo. Promować uczciwe i rzetelne zachowania, a zobaczycie, że jakość usług medycznych znacząco wzrośnie. Bo niestety, czego Jaś się nie nauczy...

Zaniepokojona studentka

Co o tym sądzicie? Czy rzeczywiście ściąganie jest u nas tak powszechne? A może Zaniepokojona studentka przesadza? Piszcie na mlodymedyk@gmail.com

Pogromca smoków

Opowiem Wam krótką historię o Jasiu... Jaś był mądrym człowiekiem. Całe życie pracował w pocie czoła na swoją przyszłość. W głowie kłębiły mu się wielkie marzenia, a jego ambicje były niepojęte dla większości rówieśników. Na jego drodze do prawdziwej wielkości pojawił się jeden niespodziewany problem – Jaś nieoczekiwanie zblądził.

Zacznijmy od początku...

Na pewnej odległej zielonej wyspie problemów istniało bez liku. Ludzie przeróżnych specjalności podzielili więc między sobą zadania, by wyzwolić lud od wszelkich kłopotów. Żaden jednak nie równał się pładze smoków nękających ową krainę. Pojawiały się znikąd, w zupełnie nieoczekiwanym momencie, atakując przypadkowych ludzi. Mawiano, że ataki nie zawsze były przypadkowe – dziwnym trafem często dotykały członków tej samej rodziny. Niekiedy pokrzywdzony zostawał jeden z mieszkańców, innym razem cała osada. Mieszkańcy nauczyli się rozpoznawać poszczególne smoki – wtedy też zauważyli ich preferencje dotyczące płci czy wieku atakowanych. Wpływ miały także – co dziwne – nawyki ofiar. Niemal zawsze ataki pojawiały się niespodziewanie, przynosząc zamęt i spustoszenie w życiu całych rodzin. Część ataków udawało się przeżyć, część jednak pociągnęła za sobą wiele istnień. Oczywiście stało się, że czas położyć temu kres.

W związku z okolicznościami powołano specjalną grupę osób – o niezwykłych zdolnościach i niepojętej inteligencji. Krążyły o nich legendy, a każdy z mieszkańców dążył ich wielkim szacunkiem. Gdy zaczęli odnosić sukcesy na polu walki z wrogiem, stali się bohaterami o niepodważalnym autorytecie. Każdy chciał znaleźć się na ich miejscu.

A droga była trudna i wymagała wiele wyrzeczeń. Tę właśnie drogę obrał nasz bohater. Wersje są sprzeczne – czy na edukacjęłożyła matka nadszarpując swoje zdrowie fizyczne i psychiczne, czy Jaś pochodził z zamożnej rodziny z tradycjami. Nie ma to jednak większego znaczenia. Moment, w którym bohater został przyjęty w szeregi elity zapamiętał niewątpliwie na całe swoje życie – być może był to jedyny prawdziwy moment spełnienia w jego życiu, które nigdy potem już go nie spotkało w takiej formie, być może wtedy rozwinął się w nim również załążek poczucia wyższości nad innymi ludźmi.

Początek nie był jednak szczęśliwy – był jednym z wielu. Ciężkie to było do zaakceptowania przez młodego, ambitnego młodzieńca, dlatego musiał poszukać gdzieś swojej wewnętrznej siły. Dróg było wiele – lecz najlepsza jedna – udowodnić, że jest się najlepszym. Stop!

Coś tu przestaje pasować. Założeniem powstałej grupy wybawicieli była od podstaw współpraca – tylko w taki spo-

sób mogli pokonać wspólnego wroga. Najszlachetniejszy był cel ich misji – pokonując smoki ratowali mieszkańcom życie

W miarę postępu w nauczaniu coraz to nowych umiejętności, matka Jasia pękała z dumy, a ojciec nie posiadał się ze szczęścia, gdyż jako rodzice przyszłego bohatera cieszyli się szacunkiem całej okolicy. Jaś rzadko odwiedzał dom rodzinny, musiał solidnie przygotowywać się do pełnionej w przyszłości misji. Poza kontrolą opiekunów pojawiły się jednak kłopoty.

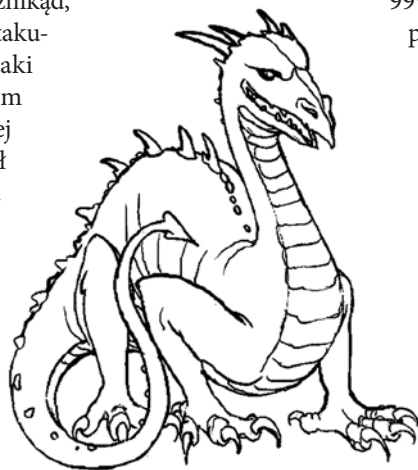
Trzeba przyznać, że udawało mu się – piął się coraz wyżej po szczeblach edukacji, stawał się coraz lepszy w swoim fachu, stopniowo duma poczęła przejmować nad nim kontrolę. Niezaprzeczalnie czuł, że jest lepszy od 99% społeczeństwa, któremu zdecydował się pomagać. Zaczynał odczuwać, że wiele rzeczy zwyczajnie mu się należy.

Trzeba zaznaczyć, że istniały inne równie potrzebne specjalności. Część osób zajmowała się niszczeniem smoczycych jaj, część opracowywała coraz to nowsze sposoby i strategie na unicestwienie wroga – Jaś nazywał ich pogardliwie łowcami jaszczurek.

Z każdym pokonanym smokiem nasz bohater stawał się coraz mniej pokorny. Jako wybawiciel czuł, że świat leży u jego stóp. Swoją dumę czerpał nie z wagi pełnionej misji, lecz ze swojej rangi w społeczeństwie.

Zdarzały się momenty, gdy miewał złe chwile, chwile samotności. Czuł, że zaniedbał swój samorozwój, ponieważ pamiętał jak wiele posiadał talentów, talentów zaniedbanych w wirze codzienności. Na każdy dręczący go kompleks miał jednak jedno wytłumaczenie – chełpił się faktem, kim jest. Jaś stał się Janem. Mówiono o nim, że czuje jak gdyby jego zdanie w towarzystwie znaczyło najwięcej na każdy poruszany temat – zupełnie niezwiązany z wykonywanym przez niego zawodem. Ludzie nie zaczęli go jednak unikać – ze względu na pełnioną przez niego rolę w społeczeństwie nie stronili od jego towarzystwa, pragnęli uzyskać jego przychyłność. Należałoby jednak zapytać jego najbliższych współpracowników na ile złotym człowiekiem był w rzeczywistości. W poczuciu własnej zuchwałości wydawał się coraz mocniejszy, nie było w nim już nic z pełnego marzeń młodzieńca. W głębi duszy czuł jednak gnębiącą samotność.

Historia o Jasiu zaczyna się dłużej niż trwa jej właściwe rozwinięcie, z czasem zupełnie przestaje ciekawić. W swojej odległej krainie Jaś skończy w chwale, a jego imię widniało będzie na kartach historii, książek czy w innych bankach danych. Życmy mu jednak, aby i ludzie, którym niósł w życiu dobro, odpłacili mu się tym samym w chwilach jego trudności. Możemy odetchnąć z ulgą, że nasz świat jest zupełnie inny. Przecież nie ma w nim smoków.





**Teatrzyk „Sir Wocjesz”
ma zaszczyt przedstawić sztukę
pod tytułem:
„Wariatka”**

**WYSTĘPUJĄ:
WARIATKA**

WARIATKA:
(Słyszysz głosy)
Słyszę głosy...

WARIATKA:
(Niezdolne podszepty nie dają jej spokoju)
Niezdolne podszepty nie dają mi spokoju...

WARIATKA:
(Ma wrażenie, że cichy głos w jej głowie podpowiada jej co ma powiedzieć)
Mam wrażenie, że cichy głos w mojej głowie podpowiada mi co mam powiedzieć...

WARIATKA:
(Ma tego dosyć i postanawia ze sobą skończyć)
Mam tego dosyć, ale muszę się pozbierać!

WARIATKA:
(Resztkami sił próbuje walczyć o zachowanie zmysłów, lecz z kretesem przegrywa i traci nad sobą kontrolę)
Resztkami sił pokonam słabości, nigdy się nie poddam!

SUFLER:
(Niespodziewanie wychodzi ze swojej budki)
Masz się trzymać tekstu, to nie jest występ improwizacyjny! Nie będę współpracował z takimi osobami.

WARIATKA:
(Głosy w głowie cichną, nie wie co powiedzieć)

SUFLER:
Skoro nic pani nie mówi, to ja wychodzę, żegnam.
(Zdenerwowany opuszcza scenę)

WARIATKA:
(Zdezorientowana rozgląda się po scenie i zagląda do budki suflera. Chwilę się zastanawia, po czym wszystko staje się jasne)

WARIATKA:
(Sądzi, że dobrze, że ten człowiek już odszedł. To on był sprawcą wszystkich problemów)
Sądzę, że dobrze, że ten człowiek już odszedł. To on był sprawcą wszystkich problemów.

KURTYNA
(Opada nieprzekonana)

HERKULESY

ROZKŁAD JAZDY

MAJ

- 8. Otwieracz
- 9. Afterek
- 10. Fartuch
- 16. Tramwaj zwany pożądaniem
- 30. TEDE
- 31. Party Oooo



**Więcej info na www.herkulesy.pl
i facebooku: Herkulesy klub**