

Staż – jaki naprawdę jest? Wyniki z ankiety WIL.

Co piąty lekarz stażysta uważa, że liczba odbywających staż na oddziałach była zbyt duża, choć większość poleca młodszym koleżankom i kolegom miejsce odbywania swojego stażu – to ogólna ocena stażu, wynikająca ze 110 ankiet lekarzy stażystów z 17 jednostek ochrony zdrowia przeprowadzonych przez WIL. Ale w wynikach ankiety są i szczegółowe kwestie, takie jak cewnikowanie pęcherza moczowego, badanie per rectum, zszywanie krocza czy czynności resuscytacyjne.

„Dziękujemy każdemu lekarzowi stażyście, który zgodził się wziąć udział w tym badaniu ankietowym” – zaznacza Artur de Rosier – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Ankiety opracowali i przeprowadzili rok temu w listopadzie 2017 roku przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy Okręgowej Rady Lekarskiej WIL Michał Fidera i Ania Zajączkowska. Zadali sobie pytania, czy wymagania programowe są nierealne do wykonania w obecnych warunkach, czy lekarzom w trakcie szkolenia nie poświęca się zbyt mało czasu, czy rok stażowy nie jest traktowany jako roczny odpoczynek po studiach i przed rozpoczęciem pracy z pełnym prawem wykonywania zawodu. I przystąpili do pracy.

„Młodzi lekarze zwrócili się wówczas do Okręgowej Rady Lekarskiej o zaakceptowanie nowego, ich zdaniem bardziej dokładnego, spójnego z kartą stażu podyplomowego, wzoru ankiet oceniających staż. W tym roku ruszyła kolejna edycja ankiet. Wypełnili je już wszyscy Ci, którzy odebrali prawo wykonywania zawodu.” – mówi Bartosz Urbański – Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy ORL WIL.

Podsumowując ankietę autorzy stwierdzili, że w wielu aspektach lepiej swoje miejsca stażowe oceniają lekarze szkolący się w jednostkach poza poznańskich. Dotyczy to nie tylko zdobytej wiedzy, czy umiejętności ale także liczby uczących się jednocześnie młodych lekarzy. Niezależnie od szpitala zbyt mała uwaga przykładana jest do uczenia procedur inwazyjnych czy zabiegowych.

Jak pokazują wyniki w poszczególnych zakresach:

CHOROBY WEWNĘTRZNE: Zdecydowana większość lekarzy stażystów z zakresu chorób wewnętrznych potrafi założyć cewnik do pęcherza moczowego i zinterpretować zapis EKG, natomiast nie potrafi wykonać zabiegów z zakresu inwazyjnych umiejętności internistycznych takich jak: nakłucie opłucnej czy otrzewnej.

PEDIATRIA I NEONATOLOGIA: O ile pełne badanie pediatryczne czy poporodowe z zakresu pediatrii i neonatologii potrafią wykonać stażyści o tyle niewielu z nich umie m.in. cewnikować pęcherz moczowy, pobrać płyn mózgowo-rdzeniowy czy wykonać wkłucie dożylnie. Zasady resuscytacji noworodka znane są 70 procentom lekarzy stażystów pediatrii i neonatologii.

CHIRURGIA: Lekarze stażyści potrafią w miejscowym znieczuleniu nasiękowym zszyć ranę powierzchowną i zbadać per rectum. Prawie wszyscy wskazywali na znajomość schematu postępowania u pacjenta po oparzeniu. Natomiast bardzo rzadka jest umiejętność wykonania anoskopii. Bardzo różnie bywa z możliwością asystowania przy zabiegach chirurgicznych. Były jednostki, które w skali 1-5 miały wynik 4,71, ale były i takie, gdzie wynik wynosił 3,38.

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA: Procedury położnicze tj. badanie wewnętrzne i zewnętrzne oraz postępowanie podczas porodu dużo lepiej potrafią wykonać lekarze stażyści z jednostek poza poznańskich. Niewielu stażystów ze wszystkich jednostek umie naciąć i zszyć krocze.

PSYCHIATRIA: Niewielu stażystów potrafi przeprowadzić interwencję kryzysową, jak również niewielu stażystów miało możliwość samodzielnego prowadzenia pacjentów.

MEDYCYNA RODZINNA: W związku ze specyfiką tej specjalizacji trudno wyciągać wnioski dotyczące poszczególnych jednostek – za mało lekarzy robiło staż w poszczególnych przychodniach. Uogólniając

procent pozytywnych odpowiedzi dotyczących procedur z medycyny rodzinnej tj. ocena rozwoju dziecka, tamponada nosa przednia, usuwanie woskowiny oscyluje w granicach 60-80%.

MEDYCYNA RATUNKOWA: Niewielu lekarzy stażystów potrafi udrażniać drogi oddechowe metodami chirurgicznymi, wykonać dostęp naczyniowy do żyły centralnej oraz tętnicy obwodowej. Pozytywnym aspektem stażu na SORach jest fakt, że ponad 90% lekarzy potrafi wykonać resuscytację krążeniowo-oddechową, udrażniać bezprzyrządowo drogi oddechowe.

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA: Procedury na oddziałach intensywnej terapii tj.: czynność resuscytacyjne, wprowadzanie pacjenta do znieczulenia oraz podstawowe zasady opieki nad pacjentem na OIOM, niezależnie od szpitala lekarze stażyści opanowali w stopniu zadowalającym (od 71-100%). Są szpitale, gdzie wielu lekarzy nauczyło się, jak odbarczyć odměę prężną.

Na pytanie dotyczące najbardziej wartościowego kursu przygotowującego do wykonywania zawodu lekarze stażyści odpowiedzieli następująco: prawo medyczne 57%; krwiodawstwo 52%, medycyna ratunkowa 37%, orzecznictwo 20%, bioetyka 7%. Liczbę zajęć praktycznych z medycyny ratunkowej uznali za niewystarczającą.

(KS)