

Pamiętnik młodego lekarza

Szukaj w tym blogu

Inne ciekawe strony

Kosek.pl - ebooki, audiobooki, e-czasopisma
internetowy system rejestracji do usług medycznych
darmowe porady medyczne
luksusowe zegarki

Moja lista blogów

Darmowe porady medyczne online, medycyna, zdrowie,
choroby, porady, lekarze
Depresja

Cel bloga

Chciałbym aby blog dotarł przed wszystkim do młodych ludzi
zastanawiających się nad wyborem swojej ścieżki życiowej. Zawód lekarza
jest bardzo szczególny w swej specyfice, łączy wniósł próbę niesienia
pomocy innym jak i ciężką odpowiedzialność i szereg rozczarowań szarego
dnia. Na pewno sytuacja młodego lekarza w Polsce i w Anglii znacznie się
różni, ale z pewnością jest wiele sytuacji uniwersalnych. Mój pamiętnik,
choć bardzo subiektywny jest na pewno bliższy prawdy niż wszystkie
medyczne seriale razem wzięte. Apel do wszystkich czytelników:
pamiętajcie, że lekarze to też ludzie!

Foto promocje

[mediaexpert.pl](#)

Aparaty, kamery i
akcesoria w niskich
cenach w Media Expert!



Jak się modlić?

Opiekunka osób starszych

Praca Opieka Niemcy

Obserwatorzy

Ciekawe strony

Ebooki, audiobooki, e-czasopisma
Rejestracja do usług medycznych
Darmowe porady medyczne
Free medical advice
Najlepsze zegarki
Ciekawe filmy
pamiętnik młodego lekarza
Zdjęcia
Wiedza o winie
Golf
Najlepsze samochody
Tennis, badminton, squash

Etykiety

136 (1)



sobota, 18 czerwca 2011

Oddział męski ciąg dalszy

Oj dzieje się, dzieje. Na tyle, że po pracy nie mam czasu i energii tego opisywać...

Zaczęło się od tego, że nasz consultant (coś jak ordynator) został dyrektorem całego szpitala i jego miejsce zastąpił tymczasowy consultant, który musiał się wszystkiego dowiedzieć.

W tym czasie na oddziale używanie narkotyków alkoholu stało się codziennością, wiąże się z tym niestety większe pobudzenie pacjentów i epizody agresji. I tym daliśmy sobie radę wprowadzając przeszukiwanie po powrocie z przepustki i zamknięciem ogrodu.

Nowy konsultant chciał wprowadzić nowe zasady, i jak można przewidzieć w procesie powstało sporo zamieszania. Moja bardziej doświadczona koleżanka od czasu do czasu dzwoni, że jest chora i to zostawia mnie często samego z podwojną ilością pracy.

Teraz mam nową konsultantkę i zgadnijcie... zmiana zasad funkcjonowania oddziału na inne, ale tak na prawdę nie wiadomo na ile, bo przez ostatni tydzień również zadzwoniła, że jest chora.

Dodatkowo od jakiegoś czasu mamy presję na łóżka, w 25 łóżkowym oddziale zazwyczaj spii 26-27 pacjentów, kilku zazwyczaj jest na oddziale dla starszych osób, kilku musieliśmy przelać na intensywniejszy oddział i inne miejsca w okolicznych szpitalach. W związku z tą presją często wypisujemy pacjentów, którzy jeszcze nie są do końca gotowi do wyjścia, znacznie to nie pomaga, ponieważ co chwila napływają nowi...

Moje szanse sukcesu w egzaminie specjalizacyjnym wyglądają coraz słabiej, na szczęście można go zdać kilka razy.

Jeszcze półtora miesiąca i zacznie spokojniejsza, mam nadzieję prace w psychiatrii dziecięcej.

Dzisiaj dowiedziałem się, że od poniedziałku mam nową, tymczasową konsultantkę i nową doświadczoną koleżankę, ale to też tylko na tydzień.

Chyba już to kiedyś na tym blogu pisałem, 'Co mnie nie zabije to mnie wzmocni' :)

Autor: Wiktor (victor) o 10:49 9 komentarze

Etykiety: [alkohol](#), [leki](#), [psychiatria](#), [schizofrenia](#), [szpital](#)

wtorek, 29 marca 2011

Nowa praca, oddział męski, psychiatria dorosłych tydzień pierwszy

Po 6 miesiącach pracy na psychiatrii wieku podeszłego przenieśliśmy się na psychiatrię dorosłych. Pracuję na ostrym szpitalu, oddziale męskim, w różnicowanej kulturowo i stosunkowo biednej dzielnicy. Mam więc do czynienia z bardzo różnorodnymi pod względem rasowym, religijnym i językowym pacjentami. Na oddziale jest jeszcze jedna stażystka i jedna trochę bardziej doświadczona lekarka. Konsultant (coś jak odpowiednik ordynatora) stosunkowo nieczęsto zagląda na oddział w związku z wieloma innymi obowiązkami, przegląda na komputerze co działo się z pacjentami i wysła nam emailami listę zadań. Pacjenci nie są więc widziani przez doświadczonego psychiatrę zbyt często i to plus inne przyczyny powoduje sporo napięć. Mój pierwszy tydzień był pełen wyzwań. Na oddziale było akurat kilku agresywnych pacjentów, jedni oczekując przeniesienia na bardziej intensywny oddział a inni agresywni z powodu ich osobowości i tego, że wszystkie ich potrzeby nie mogły zostać zaspokojone. Szczególnie jeden z pacjentów okazał się problematyczny, został przetransportowany z więzienia, ale po ocenie stwierdzono, że nie ma żadnej choroby psychicznej i powinien odpowiadać za swoje czyny, on niestety nie był z tym szczęśliwy i oznaczało to niemalże codzienne bójkę z innymi. Jeden z pacjentów niestety stracił przez to zęba, często zniszczeniu ulegały również szyby na oddziale, zwłaszcza w pokoju dla pielęgniarek, który umieszczony jest w centrum oddziału i otoczony przez wzmocnione, ale nie niezniszczalne szyby. Mocniejsze uderzenia pięścią lub krzesłem/inym ciężkim przedmiotem są sobie w stanie z nimi poradzić. Wybraździe sobie, że piszecie coś na komputerze a pacjent stojąc przed wami wali w szybę pięścią z całej siły, potrafi podnieść ciśnienie odrobinkę... Pomimo, iż policja była alarmowana za każdym razem, to nie decydowała się na dłuższe przetrzymywanie naszego bohatera, w związku z tym, że był pacjentem szpitala a próby wypisania go kończyły się powrotem w związku z 'myślami samobójczymi i głosami'. Parę razy czułem się bardzo niekomfortowo, gdy wskazywał na mnie palcem i domagał się np leków, lub innych spraw, których nie chciałem i nie mogłem zaliczyć. W związku z tym, że angielski niektórych polskich pacjentów nie jest najlepszy pracowałem jednocześnie jako tłumacz i niestety muszę powiedzieć, że pacjenci i rodziny próbowali wyrwać na mnie presję, aby coś tam osiągnąć, często nie byłem w stanie ich potrzeb zaspokoić. Parę razy kończyło się to niemalże płaczem i również rozbitymi szybami na oddziale. Główna pielęgniarka powiedziała mi, że zazwyczaj jest trochę spokojniej, to pewnie tak da mnie na powitalny tydzień

Autor: Wiktor (victor) o 11:19 13 komentarze

Etykiety: [agresja](#), [bójki](#), [policja](#), [psychiatria](#)

niedziela, 20 marca 2011

Nowa praca, oddział męski, psychiatria dorosłych

Od niedawna zmieniłem pracę i dzieje się, dzieje. Niestety w związku z natłokiem pracy, przygotowaniem do egzaminów i życiem osobistym brakuje czasu by opisać wszystkie ciekawsze wydarzenia.

Ale drodzy czytelnicy, wasze czekanie będzie jednak wynagrodzone. Kiedy znajdzie trochę czasu opiszę to co się tu dzieje.

Przygotujcie się więc na bójki, latające krzesła, wybite szyby, urwane zęby, kłotnie z policją itp

Juz wkrótce więcej szczegółów. Pozdrawiam

Autor: Wiktor (victor) o 09:24 1 komentarze

Etykiety: [agresja](#), [policja](#), [przerzut](#), [psychiatria](#)

czwartek, 20 stycznia 2011

Just one of those days

Uff, co za dzień...

Mimo, że na psychiatrii zazwyczaj jest spokojnie, czasami zdarza się bardziej wymagający dzień.

Wiedziałem, że poziom stresu będę miał odrobinę wyższy niż zazwyczaj, ponieważ prezentowałem przed całym szpitalem jednego z pacjentów na moim oddziale. Dodatkowo miałem dyżur, więc zawsze jest możliwość, że będzie więcej do roboty. Ale dzień zaczął się w miarę spokojnie, wiedziałem, że mam parę rzeczy do roboty na oddziale i później omówić prezentację z moim konsultantem, tak by on mógł zasugerować jakieś poprawki.

Chwilę przed tym jak miałem się spotkać zadzwoniono do mnie z innego oddziału, iż jeden z pacjentów potrzebuje pobrania krwi i jest to dosyć pilne a nikomu się nie udało, musieliśmy przetrzymać do później badania jednej z moich pacjentek. Sprawa rzeczywiście nie była najprostszą i wymagała kilkukrotnych prób, czas spotkanie z konsultantem nadbiegał...

Przeprześliśmy go za drobne spóźnienie i zacząłem omawiać prezentację, gdy znowu odezwał się bleep - będę potrzebny, aby przyjąć pacjentkę na jednym z oddziałów i to wszystko niedługo przed tym gdy miałem rozpocząć prezentację...

Sprawa oczywiście okazała się nie tak prosta, zarówno pracownicy socjalni jak i pacjentka byli dosyć gadatliwi, gdy czas do rozpoczęcia prezentacji nieubłaganie uciekł. Nie miałem już czasu aby wszystko udokumentować i poszedłem do sali wykładowej.

Jedna z koleżanek zgodziła się potrzymać bleep gdy ja prezentowałem. Mini-wykład poszedł ok, ale wiedziałem, że bleep się odzyna i koleżanka wychodzi notując moje zadania na po skończeniu prezentacji.

Zabrałem się za to niezwłocznie, stan jednej z pacjentek się pogorszył, wyglądało to na ciężkie zapalenie płuc i w związku z ograniczonymi sposobami leczenia dostępnymi na oddziale zdecydowałem się przetransportować ją do szpitala internistycznego, zamówiłem karetkę itd.

W końcu czas aby coś zjeść, ponieważ pozostałe zaległe sprawy nie były aż tak pilne, kiedy dostaje telefon z oddziału, że ta pacjentka nie wyraża zgody na transfer. Staralem się wytłumaczyć przez telefon, że w tym stanie nie ma ona zdolności podejmowania decyzji i działamy w jej najlepszym interesie, dozwolone jest więc w tym przypadku użycie minimalnej potrzebnej ilości siły. Niestety nikt nie chciał 'na siłę' ratować jej zdrowia/życia, w obawie przed pozewem o pobicie, wybrałem się więc na oddział aby wszystko wyjaśnić. Niestety wszystkie próby przekonania zarówno jej jak i załogi karetki spełzły na niczym, mimo, iż mój konsultant się ze mną w mojej ocenie zgadzał nie mogliśmy w tej sytuacji nic zrobić. Załoga karetki niestety wykazała się niezrozumieniem prawa odnośnie tego typu sytuacji i odmówiła transportu pacjentki, 'aż do momentu, gdy zemleje i przestanie protestować'. Niestety nikt nie dało się w tej sytuacji zrobić podjęliśmy więc próbę leczenia jej dostępnymi nam środkami.

Udałem się na inny oddział aby wykonać zaległe zadania, po drodze spotkałem osobę, która zachowywała się dosyć podejrzanie, zapytałem więc czy mogę w czymś pomóc. Z rozmowy wynikało, że chciała znaleźć jeden z oddziałów aby zostać na niego przyjęta, ja wiedziałem, że ten oddział był pełny. W jaki sposób ta Pani tam dotarła (szpital jest w dosyć oddalonym i odizolowanym miejscu) i co dalej z nią zrobić pozostawiało zagadką ;) Na szczęście miała list,

A+E (2)
 accidents and emergency (1)
 administracja (1)
 agresja (2)
 alcohol (1)
 alkohol (1)
 Alzheimer (1)
 amputacja (2)
 artroskopia (1)
 badania (1)
 badminton (1)
 bakterienemia (1)
 bleep (1)
 bójkę (1)
 CCU (1)
 certyfikat (1)
 cewnik (1)
 chirurgia (7)
 chorobowe (1)
 choroby psychiczne (2)
 ciśnienie (1)
 cukrzyca (1)
 Death certificates (1)
 demencja (1)
 depresja (1)
 DNR (1)
 doctor (1)
 doppler (1)
 dyżur (16)
 dyżury (3)
 dyżury wieczorne (1)
 dzieci (1)
 dług (1)
 Eastbourne (1)
 edukacja (2)
 ekg (3)
 endoskopia (1)
 fizjoterapia (1)
 foundation programme (1)
 FY1 (2)
 FY2 (2)
 general practice (2)
 geriatria (1)
 ginekologia (5)
 GVC (3)
 GP (6)
 halucynacje (1)
 hiperkalemia (1)
 house officer (1)
 inteligencja emocjonalna (1)
 internia (2)
 internship (1)
 interview (4)
 izba przyjęć (1)
 izbie przyjęć (1)
 job application (1)
 jobsearch (1)
 junior doctor (1)
 kardiocirurgia (1)
 kardiologia (2)
 kariera (1)
 kama (1)
 klify (1)
 konsultant (2)
 kontrakt (2)
 kontrakt. lekarz (5)
 koroner (1)
 kredyt (1)
 kremacja (1)
 krew (2)
 laparoskopowa cholecystektomia (1)
 laryngologia (2)
 leczenie (1)
 lekarz (4)
 lekarz rodzinny (3)
 leki (1)
 locum (1)
 London (1)
 ludzie (1)
 lunch (1)
 Malesja (1)
 medycyna (5)
 medycyna rodzinna (1)
 nauka (1)
 nefrektomia (1)
 neurologia (1)
 NHS (1)
 nocki (5)
 nowotwór (1)
 obchód (3)
 obrzęk (1)
 oddział (1)
 odpoczynek (1)
 ognisko (1)
 on-call (9)
 opalanie się (1)
 operacja (2)
 operacje (1)
 opioidy (1)
 ortopedia (9)
 ortopedia chirurgia (1)
 OSCE (1)
 ostry dyżur (1)
 pacjenci (5)
 pacjent (1)
 pamiętnik (2)
 paracetamol (1)
 PCA (1)
 pielęgniarka (1)
 piłka ręczna (1)
 plaża (1)
 początek (1)
 policja (4)
 nonulacja (1)

iż była oceniona tego samego dnia i miała być odwiedzana w domu przez jedną z drużyn właśnie tym się zajmującą, zorganizowałem więc transport z powrotem do domu, co za dzień...
 Później starałem się nadrobić wszystkie zaległości, ta pacjentka z ciężkim zapaleniem płuc wydawała się odrobinę poprawiać, ale nie prognozowałem całej sytuacji zbyt pozytywnie.
 Czas aby udać się do domu.

P.S. Następnego dnia okazało się, że ta stan pacjentki z zapaleniem płuc pogorszył się w nocy i nieprzytomna została pilnie przetransportowana na interme, tak jakby o tym wiedziałem i starałem się zapobiec, ale czasami z systemem się nie wygra, na szczęście po kilku dniach doszła do siebie.

Autor: Wiktor (victor) o 12:58 3 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [bleep](#), [dyżur](#), [prezentacja](#), [psychiatria](#), [wykład](#), [zapalenie płuc](#)

sobota, 1 stycznia 2011

Nocki w szpitalu, sylwester

Dla osób dalej zastanawiających się nad karierą lekarza: niestety mało prawdopodobne, że cały okres Świąteczno-Noworoczny uda wam się uniknąć dyżurów, jak wpływa to na życie osobiste... coż, warto mieć wyrozumiałego partnera :)
 W wigilię musiałem zostać do 21, bo lekarka, która miała mieć dyżur utknęła w Indiach przez śnieg w Anglii i cała moja przyszła rodzina postanowiła czekać aż przyjadę.

Pierwszy raz od 4 lat nie pracowałem w same Świąta, ale sylwestra i Nowy rok musiałem niestety spędzić w szpitalu. Spodobałem się trzęsienia ziemi, wiecie szpital psychiatryczny na sylwestra... ale o dziwo przez całą noc nie miałem ani jednego telefonu, podobnie było w noc noworoczną. Bardzo mnie to zdziwiło, bo gdy pracowałem na nocki dwa tygodnie wcześniej miałem po 4 przyjęcia na noc (na psychiatrii to 1.5-2 godziny na pacjenta) i inne pomniejsze telefony z oddziałów. Koleżanka oceniająca pacjentów na izbie przyjęć miała dużo więcej roboty. Szczere powiadziwszy to nie wiem czy nie wolaliby być zajętych przez noc, bo tak to tylko żałowałem, że sam gdzieś hucznie nie witam Nowego Roku.



W każdym razie pewnie to sobie odrobnie i życzę wszystkim wspaniałego 2011, aby był najlepszym rokiem pod każdym względem i niemal tak dobrym jak 2012. Wszystkiego dobrego. Wiktor

Autor: Wiktor (victor) o 10:54 2 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżur](#), [nocki](#), [przyjęcia](#), [sylwester](#), [szpital](#), [święta](#)

Dyżury w szpitalu, sekcja 136

Przez pierwsze 3 miesiące moje dyżury polegały na ocenie pacjentów w izbie przyjęć, wysyłałem część do domu a część wymagała przyjęcia na oddział, ale to należało już do innego lekarza.

Najczęściej była to ocena stanu psychicznego i ryzyka po próbie samobójczej, przedawkowaniu leków etc. Przykładem może być chociażby pisany wcześniej 'wymagający przypadek'.

Kolejne 3 miesiące moje dyżury odbywałem w szpitalu, przyjmuje nowych pacjentów, najczęściej są oni już znani i wiadomo o co chodzi, dodatkowo jestem jedynym lekarzem w przypadku jakichkolwiek medycznych problemów, jest to pod tym względem dużo spokojniejsze niż praca podczas stażu, najbardziej wymagająca jest ocena pacjentów przywiezionych przez Policję. Potocznie nazywa się tą część pacjentów '136', jest to numer sekcji prawa o zdrowiu psychicznym, które mówi, że Policja może zaaresztować kogoś, kogo podejrzewa o zaburzenia psychiczne i zagrożenie zdrowiu swojemu lub innych w publicznym miejscu i zabrać taką osobę do bezpiecznego miejsca.

W związku z pilnością całej sprawy często bardzo mało wiadomo o takim pacjencie i niestety często są to osoby pod wpływem alkoholu/narkotyków co bardzo utrudnia właściwą ocenę ich stanu psychicznego, typu: 'dłce się zabić, bo nikt mnie nie lubi', które najczęściej nie wynika z zaburzeń psychicznych a jedynie z efektów alkoholu i szybko przechodzi.

Tego typu pacjenci mają być ocenieni w oddzielnym, specjalnie przygotowanym pomieszczeniu. Wynika to częściowo z tego, że nie są formalnie przyjęci do szpitala, ale też z tego, że potrafią być bardzo agresywni. Agresja może wynikać chociażby z faktu bycia pozbawionym wolności i w kajdankach. Podczas jednego z dyżurów, miałem sytuację, gdy dwie tego typu pacjentki przywieziono niemal w tym samym czasie. Pierwszą udało się ocenić w miarę szybko i zdecydowałem przyjąć ją na oddział. Druga jednak była bardziej wymagająca, bardzo pobudzona. Przeklinana i wypowiadała nieprzyzwoite rzeczy w towarzystwie swojego partnera, m.in. żądając narkotyków i proponując aktywność seksualną (to wszystko w czasie zbierania historii), trudno było ustalić z czego wynikało takie pobudzone zachowanie, więc również musiała zostać przyjęta do dalszej, szczegółowej oceny.

Autor: Wiktor (victor) o 09:04 3 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [136](#), [dyżur](#), [izbie przyjęć](#), [oddział](#), [policja](#), [szpital](#)

czwartek, 26 sierpnia 2010

Wymagający przypadek

Spotkałem dzisiaj ciekawego i wymagającego pacjenta.

Zostałem poproszony o ocenę osoby przywiezionej przez policję do izby przyjęć z powodu dziwnego zachowania.

Największy problem polegał na tym, że pacjent porozumiewał się w języku litewskim bez minimalnej znajomości angielskiego, jak się domyśliacie utrudnia to ocenę zdrowia psychicznego.

Dodatkowo w momencie, gdy dojechałem na izbę przyjęć pacjent otrzymał sporo leków uspokajających z powodu znacznego pobudzenia.

W szpitalu udało się znaleźć pielęgniarkę z Litwy, która posłużyła za tłumacza. Co do obudzenia pacjenta, było trudniej jako, że został przyjęty w środku nocy i otrzymał sporą dawkę leków. Udało się uzyskać odpowiedzi na najważniejsze pytania i dodatkowo policja znalazła numer telefonu do matki pacjenta, która była bardzo zdziwiona, iż syn był w Anglii, jako, że jeszcze 48 godzin wcześniej był na Litwie.

Z powodu niepokojących objawów i niemożności dokonania pełnej oceny nasz bohater wymagał przyjęcia do szpitala, nie do końca typowa sprawa.

P.S.

Pacjent został przetransportowany do innego szpitala niż ja pracuję, jednak jako, że dostęp do notatek jest przez internet byłem w stanie sprawdzić co stało się dalej.

Po tym jak trochę doszedł do siebie przeprowadzono dokładny wywiad razem z tłumaczem. Okazało się, że pacjent jednak wiedział jak znalazł się w UK a jedynie nie poinformował swej rodziny.

Główna przyczyna jego objawów było spożywanie dużych ilości alkoholu i znalezienie się w odmiennym miejscu bez możliwości porozumienia się we własnym języku i po kilk dniach jego stan się poprawił i został wypisany ze szpitala.

Wiekosz przypadków jest podobna do siebie, ale czasami zdarzają się takie właśnie ciekawe i bardziej skomplikowane sytuacje.

Autor: Wiktor (victor) o 16:12 2 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [alkohol](#), [izba przyjęć](#), [policja](#), [psychiatria](#), [psychiza](#)

wtorek, 17 sierpnia 2010

Nowa praca, psychiatria starszych osób

Tak więc jestem w nowym miejscu i zacząłem się specjalizować.

Na początku bardzo dużo szkoleń wprowadzających - 3 dni, plus jeszcze inne, które będą później.

W Wielkiej Brytanii w związku z różnymi przeglądami niepomysłnych wydarzeń z przeszłości i ogólnie wymogami trzeba często przejść sporo szkolenia zanim zacznie się pracować. Do opanowania między innymi elektroniczny system notowania, papier wychodzi z mody i do notatek można zaglądać z różnych miejsc :).

Pracuję w drużynie jednego konsultanta, prawie codziennie jestem w innym miejscu, samochód niewątpliwie się więc przyda. Pracował będę głównie z osobami starszymi (powyżej 65 roku życia), co przede wszystkim oznacza problemy z pamięcią jak chociażby choroba Alzheimera, ale również wszystkie inne problemy widziane w psychiatrii dorosłych.

Podczas specjalizacji duża waga przykładana się tutaj do edukacji, raz w tygodniu będę miał kurs przygotowujący do egzaminów, raz w tygodniu spotkania akademickie i godzina nadzoru z konsultantem, gdzie przedyskutujemy jakiegokolwiek wątpliwości.

Zapowiada się emocjonująco.

Autor: Wiktor (victor) o 16:35 1 komentarz  Poleć to w Google

Etykiety: [Alzheimer](#), [demencja](#), [edukacja](#), [psychiatria](#)

czwartek, 24 czerwca 2010

Wypisy

Ostatnio po szpitalu krąży niebezpieczna plotka. Podobno jeden z nadzorujących konsultantów nie jest zadowolony z tego jak szybko robione są wypisy i zamierza zrobić wielkie zamieszanie. Niestety jest tak, że przez mój oddział przewija się 90% pacjentów, często na krótkie przyjęcia i każdy wymaga

- poronienie (1)
- położnictwo (1)
- praca (11)
- prawo wykonywania zawodu (1)
- pre-assessment (1)
- prezentacja (1)
- prof. Religia (1)
- przelot (1)
- przemoc (1)
- przemyslenia (1)
- przepuklina (2)
- przeszczep serca (1)
- przyjęcia (1)
- psychiatria (10)
- psycho (1)
- psychoza (1)
- plyny (1)
- rak (1)
- rak płuc (1)
- recepty (1)
- rehabilitacja (1)
- rejestracja (1)
- relacje (1)
- resuscytacja (2)
- RIP (1)
- rozwoj (1)
- rtg (1)
- satisfakcja (1)
- schizofrenia (2)
- serce (1)
- SHO (2)
- sila robocza (1)
- snowboard (1)
- southampton (1)
- specjalizacja (2)
- staż (14)
- studi (1)
- studia (1)
- sylwester (1)
- szkolenie (1)
- szpital (8)
- teaching (1)
- teamwork (1)
- TK (1)
- tlen (1)
- tomografia komputerowa (1)
- tydzień (2)
- udar (3)
- urlop (3)
- urologia (5)
- weekend (5)
- wenflony (1)
- wielka brytania (2)
- wigilia (2)
- wklucia (1)
- wklucie centralne (1)
- workload (2)
- wprowadzenie (1)
- wrocław (1)
- wybory (1)
- wykład (1)
- wyniki (1)
- wypisy (1)
- wzrostek (1)
- wzrost (1)
- youtube (1)
- zaburzenia osobowości (1)
- zapalenie opon móżgowo-rzuceniowych (1)
- zapalenie płuc (2)
- zatrucie (1)
- zatrzymanie krążenia (1)
- zawal (2)
- zawładzenia zgonu (1)
- zgoda (2)
- zgon (1)
- ziemia (1)
- zwiadanie (1)
- związki (1)
- zwolnienia (1)
- złamania kości (2)
- złamanie szyjki kości udowej (1)
- śledziona (1)
- śmierć (6)
- śnieg (2)
- święta (5)
- świńska grypa (1)
- życie (2)
- życie osobiste (1)
- żółtaczka (1)

Archiwum bloga

- ▼ 2011 (6)
 - ▼ czerwiec (1)
 - Oddział męski ciąg dalszy
 - marzec (2)
 - styczeń (3)
- 2010 (7)
- 2009 (17)
- 2008 (40)
- 2007 (10)

zrobienia wypisu. Nie jest to zawsze takie proste, zawsze będą stawiał pomoc dla pacjenta przebywającego na oddziale ponad robotę papierkową, oczywiście jest to również bardzo ważne, ale nie jest priorytetem. Poza ograniczeniami czasowymi dochodzą inne problemy, często dokumentacja pobytu albo lista leków są niedostępne a trudno zrobić wypis pacjenta, którego się nie znalazło bez nich; dodatkowo urlopy i wyjątkowo wypadki dodatkowo komplikują sprawę.

Kwestia konieczności zrobienia wypisu jest jednak oczywista, co nie podoba mi się w tej całej sytuacji, to, że nikt nie przyszedł nas zapytać co jest powodem takiej sytuacji a tylko krąży plotki o potencjalnych konsekwencjach izamiast rozwiązać problem szuka się kogoś do obwinienia. Bardzo niefarna atmosfera, zwłaszcza, że w brytyjskich szpitalach podejście jest zazwyczaj odwrotne.

Autor: Wiktor (victor) o15:28 2 komentarze

Bykiety: [administracja](#), [choroby psychiczne](#), [psychiatria](#), [wypisy](#)

niedziela, 25 kwietnia 2010

Początki na psychiatrii

Spędziłem na psychiatrii już niemal 2 miesiące. Muszę przyznać, że wrażenia z początku są zupełnie inne niż doświadczenia z okresu studiów. Będąc na AM odkryliśmy bogate światy przeżyć wewnętrznych chorych osób. Pracując jest trochę inaczej, bardziej decyduje się o tym jaka strategia postępowania jest najlepsza dla danego pacjenta, ocenia się ryzyko względem siebie i innych i decyduje o optymalnym miejscu dla pacjenta. Dużo problemów sprawia niechęć pacjentów do przyjmowania leków, często w początkowym okresie choroby nie ma się tzw wglądu, nie zdaje się sobie sprawy, że jest się chorym, więc po co przyjmować jakieś leki, które mają skutki uboczne? Zazwyczaj wgląd poprawia się z czasem, ale nie u każdego i niechęć do leków może wynikać wyłącznie z efektów ubocznych, pomimo poprawy w zdrowiu psychicznym.

Innym problemem jest minimalizowanie ryzyka uszkodzeń ciała i samobójstwa u osób z zaburzeniami osobowości. Leki nie są tutaj zbyt skuteczne, jako, że nie jest to typowe "zaburzenie psychiczne", odrobnie pomagać może psychoterapia, ale to zabiera sporo czasu a niektórzy pacjenci podejmują próby samobójcze niemal bez przerwy.

Muszę przyznać, że praca jest dużo bardziej wymagająca niż myślałem, ale czyni to ją bardziej interesującą w dłuższej perspektywie czasowej.

Muszę przyznać, że dyżury są zazwyczaj dużo spokojniejsze niż na innych oddziałach, ale zapewne w Londynie tak nie będzie.

Nowe wywania, już nie mogę się doczekać. :)

Autor: Wiktor (victor) o11:33 3 komentarze

Bykiety: [choroby psychiczne](#), [depresja](#), [psychiatria](#), [psycho](#), [schizofrenia](#), [zaburzenia osobowości](#)

piątek, 2 kwietnia 2010

Wybór specjalizacji part 2

Najwięcej często dzieje się na urlopie i w czasie wolnym.

Po pierwszej rundzie aplikacji najpierw dostałem zaproszenie na specjalizację z GP w Eastbourne, średniej wielkości spokojnej nadmorskiej miejscowości. Jako, że nie miałem żadnych wiecei z psychiatrii i ograniczony czas na odpowiedź postanowiłem to zaakceptować. Specka z GP trwa jedynie 3 lata i generalnie zarabia się tam więcej niż inni specjalści. Nawet polubiłem pracę w GP i Eastbourne wydawało się fajną miejscowością, blisko do tętniącego życiem Brighton i Londynu, ale spokojniejsze i podobno najwięcej słonecznych dni w roku w całym UK, ceny nieruchomości też nie aż takie jak w Londynie. Pomyślałem też o możliwości pracy na statkach rejsowych np. do Karaibów, taka możliwość jest po nabyciu doświadczenia właśnie jako GP. Wszystko więc ułożyło się w jakąś całość i wyjechałem spokojnie na święta do Polski.

I tutaj dostałem ofertę z psychiatrii w obrębie dziekanatu, w którym jestem teraz. Miałem mieszane uczucia, z jednej strony chciałem robić psychiatrię, ale była szansa, że wyląduję w tym samym szpitalu, w którym jestem obecnie a już odcauzam czas na zmianę i z drugiej strony już nawet znalazłem ciekawe mieszkanie w Eastbourne, miałem mały domek.

Następnego dnia zadzwonili do mnie z Londynu... dostałem ofertę pracy na psychiatrii i to w rejonie Londynu, w którym chciałem; serce zabiło szybciej, już nie mam wątpliwości.

Teraz tylko muszę wycofać się z zaakceptowanej pracy w Eastbourne, rok temu nie można było tak robic, ale w tym roku trzeba dać pracodawcy wystarczającą ilość czasu na znalezienie innego lekarza, mam nadzieję, że 4 miesiące im wystarczą ;)

Londyn jest wielokulturowym tygrysem i z pewnością robienie tam specjalizacji z psychiatrii nie będzie łatwe, ale niewątpliwie będzie jednym z najbogatszych możliwych pod tym względem doświadczeń.

Autor: Wiktor (victor) o14:32 3 komentarze

Bykiety: [Eastbourne](#), [GP](#), [lekarz rodzinny](#), [Londyn](#), [psychiatria](#), [specjalizacja](#)

wtorek, 16 marca 2010

Nabór na specjalizację

Oczekuję na wyniki pierwszej rundy naboru na specjalizację. Aplikowałem się na psychiatrię i na GP (lekarz rodzinny). Cały nabór wygląda zupełnie inaczej niż w Polsce. Po pierwsze nie ma żadnego LEPu, nikt nie sprawdza wiedzy z laryngologii od lekarza aplikującego się na psychiatrię itp. W zależności od specjalizacji aplikujesz się albo centralnie przez stronę internetową dając swoje preferencje co do miejsc albo bezpośrednio do określonych rejonów (deanery - dziekanat). W aplikacji umieszczamy informacje na temat naszych dotychczasowych osiągnięć i otrzymujemy za to określoną ilość punktów, co decyduje o tym czy zostaniemy zaproszeni na interview (rozmowa kwalifikacyjna) w zależności od tego czy mieliśmy wystarczającą ilość punktów w porównaniu z innymi lekarzami ubiegającymi się o prace w tym samym rejonie kraju. Samo interview nie jest przypadkowa rozmowa o tym jak spędzamy wolny czas a strukturyzowana, podzielona na zazwyczaj 3 stacje i dokładnie określona co do zawartości. Najczęściej 1 stacja jest omówieniem naszego portfolio (każdy lekarz zbiera różnorodne dowody na swój rozwój zawodowy, często ma to udowodnić nasze zainteresowanie daną specjalizacją. Druga stacja to najczęściej sprawdzenie wiedzy na określone tematy, lub często prośba o podanie przykładów na cechy ważne w danej specjalizacji - np sytuacja gdy nasze zdolności komunikacyjne były kluczowe dla rozwiązania naszego problemu lub przykład tego jak zachowaliśmy się w sytuacji gdy coś poszło nie tak jak trzeba. Trzecia stacja jest albo podobna do drugiej albo często jest obserwacją symulowanego kontaktu z pacjentem granym przez aktora, np ja miałem za zadanie ocenić zdolność pacjenta do podjęcia decyzji o wypisie ze szpitala na żądanie/przeciwko zaleceńiom. Większość specjalizacji ma ten typ interview, rekrutacja na GP jest odmienna.

Po sprawdzeniu tego, że spełniamy odpowiednie wymagania zostajemy zaproszeni na test. Ma on dwie części - bardziej typowa z aplikacji wiedzy klinicznej do określonych sytuacji i z rozwiązywania dylematów spotykanych w pracy (np pijany kolega) - podajemy tam co zrobilibyśmy w kolejności od najlepszego do najgorszego zachowania. Jeśli otrzymasz wystarczającą ilość punktów z testu zostajesz zaproszony na następną część. Składa się ona zazwyczaj z 3 części, pisemnej, rozmowy w grupie oraz symulacji kontaktu z pacjentem.

Część pisemna to prośba o uszeregowanie w ważności kilku pilnych zadań przy ograniczonym czasie z uzasadnieniem co uważamy za najpilniejsze i w jakiej kolejności załatwilibyśmy wszystko i dlaczego. Rozmowa w grupie ma na celu sprawdzenie różnych cech, zazwyczaj jest kilka problemów, które trzeba omówić i znaleźć rozwiązanie, sprawdza naszą komunikację, cechy lidera, pracę w dzumynie i inne. Symulacja z pacjentem ma za zadanie sprawdzenie wiedzy klinicznej, ale dużo bardziej ocenę tego w jaki sposób komunikujemy się z pacjentem.

Uważam, że system jest zdecydowanie lepszy niż polski, nie sprawdza wyłącznie naszej wiedzy akademickiej (pomijając ściąganie i współpracę) a określone cechy ważne w danej specjalizacji. Nikt nie wąpli tutaj w uczciwość całego procesu, zawsze lepsi kandydaci dostają pracę. Kolejną sprawą jest to, iż specjalizacja nie odbywa się w jednym miejscu, zazwyczaj zmienia się ono co rok-6miesiące (różne szpitale w określonej okolicy. Umożliwia to poznanie różnych modeli pracy, spotkanie się z różnorodnymi specjalistami i ogólnie dużo piękniejsze doświadczenie z danej specjalizacji. Pomijając fakt, że jeśli napotkamy szefa, który nie myśli dokładnie w ten sam sposób jak my nie tkwimy w tym miejscu przez całą specjalizację. Może to być trudniejsze dla kogoś posiadającego rodzinę, ale posiadając samochód można podróżować do różnych szpitali w tym samym rejonie natomiast z profesjonalnego punktu widzenia jest to zdecydowanie lepsze rozwiązanie. Fajnie gdyby tekst dotarł do kogoś odpowiedzialnego za edukację podyplomową w Polsce, z chęcią podsunąłbym sporo ciekawych pomysłów na ulepszenia.

Autor: Wiktor (victor) o08:55 21 komentarze

Bykiety: [GP](#), [interview](#), [job application](#), [lekarz rodzinny](#), [specjalizacja](#)

czwartek, 7 stycznia 2010

Opady śniegu i 24godzinny dyżur

Nawet niewielkie opady śniegu potrafią sparalizować Wielką Brytanię. W miejscu, gdzie mieszkam opady były największe od 30lat i drogi nieprzejezdne przez kilka dni, ale ja w związku z tym miałem ciekawe przygody.

Normalnie pracuje w przychodni lekarza rodzinnego, ale czasami kiedy nie ma kto dyżurować dzwonią po mnie ze szpitala, tak aby popracować wieczorem. Tak też stało się jednego wotorku, Medical Staffing zadzwoniło po mnie aby dyżurować na ortopedii wieczorem. Zakorczyłem więc pracę w przychodni trochę wcześniej i pojechałem do szpitala. W trakcie drogi zaczął padać śnieg, co jest dość nietypowe, ale udało mi się dojechać. Wieczór upłynął dosyć spokojnie, jednak na zewnątrz zgromadziła się pokorna ilość nietopniejącego śniegu. Dostałem też w międzyczasie e-maila z informacją, że opady najprawdopodobniej sprawa, że drogi będą nieprzejezdne. I pod koniec dyżuru zaczęło się robić coraz bardziej busy, byłem zmuszony i chciałem przekazać zmieniającemu mnie lekarzowi potrzebne do wykonania zadania. Niestety coraz bardziej się spóźniał, po jakimś czasie okazało się, że utknął na swoim podworku i nie jest w stanie dojechać do szpitala.

Sytuacja bardzo wyjątkowa, zdecydowałem więc, że muszę zostać również na nocke, co oznaczało pracę przez w sumie 24 godziny i odpowiadanie za nowe przyjęcia i pacjentów z chirurgii, ortopedii, urologii, laryngologii i ginekologii. Potrzebowałem więc krótkiej przerwy na kolację i mocną kawę.

Po krótkim czasie okazało się, że nie był to zbyt szczęśliwy zbieg okoliczności. Ludzie widząc śnieg po raz pierwszy czasami w swoim życiu średnio sobie z nim radzili. Niestety dla ortopedii oznaczało to dużo złamanych kości i dla mnie bardzo pracowita noc. Musiałem wlać w siebie sporo kawy aby nie przewrócić się ze zmeczności, ale jakos przebrnąłem przez 24godzinny dzień. Nad ranem trzeba było jeszcze zaprezentować przyjętych w nocny pacjentów. Okazało się, że mało kto dotarł do szpitala, niektórzy brnąć przez śnieg przez ponad 2 godziny.

Nie było lekko, ale przesyłem, nowe doświadczenie. Było to w tym zawodzie czasami tak trzeba.

Autor: Wiktor (victor) o04:47 7 komentarze

Bykiety: [dyżur](#), [ortopedia](#), [złamania kości](#), [śnieg](#)

piątek, 25 grudnia 2009

Pacjenci w GP (lekarz rodzinny)

Już przez jakiś czas sam przyjmuję pacjentów, konsultując ich w razie potrzeby z nadzorującym mnie GP.

Zakres problemów jest zdecydowanie szeroki i rzeczywiście zacząłem szanować GP, oczywiście można być byle jakim, ale Ci z którymi mam kontakt mają bardzo wszechstronną i ugruntowaną wiedzę i sporo doświadczenia.

Pracując 2 lata w szpitalu rzadko miałem styczność z taką ilością 'błahych' problemów - jak różnego rodzaju przeziębienia, problemy dermatologiczne, czasem nawet wątpliwości co do własnego ciała - miałem przypadek ponad 20-letniego pacjenta, który po raz pierwszy wymacał swoje najdźrże i nie był pewien czy jest to prawidłowe 'zgrubienie'.

Większość regularnych leków na receptę pacjenci mogą otrzymać po oddaniu w recepcji części starej recepty bez widzenia lekarza, jednak część nadal preferuje w tym celu umówić się na wizytę.

Ciekawy jest system komputerowy, którego używa moja przychodnia, praktycznie wszystko odbywa się elektronicznie, w szpitalu w dalszym ciągu na papierze.

Każdego dnia, zaraz po lunchu wybieramy się na wizyty domowe, zasadniczo do pacjentów, którzy nie mogą dotrzeć do przychodni, różnorodnych domów starców etc.

Podziwiam GP również za to, że są w stanie widzieć swoich pacjentów w 10 minut, ja obecnie mam 25 i to jest swobodne, ale oni mają 10 i jest to sztuka załatwić wszystko, kiedy pacjenci przychodzą z całą listą problemów.

Podsumowując jest to bardzo ciekawe doświadczenie, zobaczymy jaką będę miał opinię po dalszym skróceniu czasu przeznaczanego na pacjenta.

Autor: Wiktor (victor) o 05:15 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [general practice](#), [GP](#), [lekarz rodzinny](#), [pacjenci](#), [recepty](#)

niedziela, 6 grudnia 2009

Weekend w Accidents and Emergency

Raz na 3 tygodnie spędzam weekend w Accidents and Emergency, jest to coś jak ostra izba przyjęć. Różni się to znacznie od pracy w GP, ale też od pracy w szpitalu, gdyż albo wysła się pacjenta do domu albo przyjmuje do szpitala (wszystko ma być załatwione w 4 godziny od pojawienia się pacjenta w izbie), jest to więc zupełnie nowe doświadczenie. Ludzie pojawiają się z całą gamą problemów od kompletnie banalnych jak katar(!) po naprawdę poważne wymagające przyjęcia pacjenta na intensywną terapię czy kardiologię. Niestety rzeczywistość jest taka, że banalne problemy odbierają czas, który można by poświęcić na zajęcia się tymi na prawdę wymagającymi pomocy.

Pierwszy dzień (Sobota) upłynął dosyć spokojnie, widziałem kilku pacjentów, 2 wymagała przyjęcia do szpitala, ale były nawet momenty, gdzie można było usiąść spokojnie i porozmawiać z innymi.

Niedziela to zupełnie inna historia, całe 10 godzin to napływająca fala pacjentów, z rana większość z banalnymi problemami, jednak zaraz później zaczęła się nawałnica. Dziwnym zjawiskiem jest, że często widzi się pacjentów z podobnym problemem, tak jakby umówili się by przyjść w tym samym czasie. Ja miałem po kolei 3 starsze panie z zawalem serca, mieszane z kilkoma osobami z bólem w klatce piersiowej, który zawalem nie był. Zajęcie się kolejnym pacjentem zajęło ponad 3 godziny intensywnej pracy, cukrzyk w bardzo ciężkim stanie, po kilku godzinach intensywna terapia zaakceptowała jego przyjęcie, ponieważ pogarszał się pomimo wszystkich dostępnych działań. Jeszcze kilka prostszych przypadków i do domu. Taki weekend wykańcza a z powrotem do pracy już jutro.

Autor: Wiktor (victor) o 13:20 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [A+E](#), [accidents and emergency](#), [GP](#)

Początki GP, pierwsza pacjentka

Rozpocząłem nową 4-miesięczną rotację, GP - medycyna rodzinna z A+E - ostrym dyżurem na weekendy.

Po 2 latach pracy w szpitalu jest to coś zupełnie odmiennego, 10 minut na pacjenta, często brak dostępności wyników badań i zupełnie inne problemy niż te szpitalne.

Będzie to całkowicie odmiennie doświadczenie i z pewnością wiele się nowego nauczę.

Po 2 dniach obserwowania lekarza i pielęgniarek, wizyt domowych etc widziałem swoją pierwszą pacjentkę.

Młoda kobieta uskarża się na drżenie rąk, zwłaszcza nad ranem, twierdzi, że ma ostatnio więcej stresów, pracuje w barze i niedawno podróżowała do południowej Afryki. Potencjalnych powodów na drżenie rąk jest więc co najmniej kilka. Całkowitej pewności nie ma, jednak wyglądało to najbardziej jak wynikające z nerwowości, dla wszelkiej pewności warto sprawdzić funkcję tarczycy a w międzyczasie przepisać leki zmniejszające drżenie rąk. To wszystko w 10 minut. Niepewność, lecz z drugiej strony możliwość zobaczenia pacjenta za jakiś czas.

Autor: Wiktor (victor) o 13:18 0 komentarze  +1 Poleć to w Google

Etykiety: [A+E](#), [general practice](#), [GP](#), [medycyna rodzinna](#)

poniedziałek, 30 listopada 2009

2 lata pracy w szpitalu

Po ponad dwóch latach pracy w szpitalu przenoszę się w inne środowisko - praktykę lekarza rodzinnego (GP).

Miałem dziś spotkanie z moim konsultantem i wystawił mi bardzo pozytywne końcowe oceny. Zdziwiłem się, bo po prostu starałem się robić wszystko tak jak być powinno, ale szczególnie ortopedią zainteresowany nie jestem.

Trudno uwierzyć, że minęły 2 lata, przeżyłem wiele, poznałem sporo ludzi.

Ale praca w szpitalu potrafi przytłaczać, jakimś sposobem dzieje się tak, że w większości inteligentni ludzie najpierw rozmawiają niemalże wyłącznie o egzaminach w trakcie studiów, niemalże wyłącznie o pracy po pracy :/

Autor: Wiktor (victor) o 12:24 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [foundation programme](#), [GP](#), [internship](#), [staż](#)

sobota, 14 listopada 2009

Ostatnie nocki w chirurgii

Da tygodnie przerwy i znowu jestem na nockach. Co się wydarzy tym razem? Poprzedni tydzień nocy był dużo spokojniejszy niż ten pierwszy, mam nadzieję, że również ten.

I był dosyć sensowny, spokojny strumień pracy, do której przywykłem bez większych niespodzianek. Oczywiście były momenty gdy trzeba było odrobnie przyspieszyć, ale taka już natura dyżurów. Niestety, jako, że poprzednie nocki miałem niedawno zmęczenie dawało się we znaki, tydzień nocnych dyżurów, kiepski sen w dzień wytrąca człowieka z równowagi i podejmowanie sensownych decyzji jest cięższe niż podczas dnia.

Wszystko jednak się skończyło, tydzień wolnego, weekend w Paryżu i później tydzień tzw Taster Week, co by zasmakować Psychiatrii i praktycznie skończyłem już pracę w ortopedii.



Autor: Wiktor (victor) o 09:40 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [chirurgia](#), [ginekologia](#), [nocy](#), [on-call](#), [ortopedia](#), [poloźnictwo](#)

niedziela, 8 listopada 2009

Życie osobiste lekarzy

To co się z nami dzieje jest wynikiem tego jakich wyborów dokonujemy.

Wybór pracy lekarza może wiązać się z trudnościami w życiu osobistym, zdecydowanie bardziej niż w większości innych zawodów.

Wynika to z wielu czynników.

Konieczność migracji. Nawet jeśli nie wyjeżdżasz z kraju, to bardzo prawdopodobne, że na pewnym etapie życia trzeba się będzie przenieść, nie zawsze partner jest na to gotowy, a różnice 'geograficzne' w związkach nie pomagają.

Stres. Przeniesienie obciążeń z pracy na swoich bliskich, też sposoby radzenia sobie ze stresem/odreagowywania. Głupotą byłoby to zignorować.

Niezrozumienie ze strony partnera.

Na poziomie intelektualnym dużo łatwiej sobie z pracą poradzić, jesteśmy dobrze przygotowani, wiele lat nauki i 6 lat studiów. Na poziomie emocjonalnym w wielu przypadkach mniej.

Autor: Wiktor (victor) o 14:57 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [inteligencja emocjonalna](#), [relacje](#), [związki](#), [życie osobiste](#)

Nocki 2

Kolejny tydzień nocy, sam się zgłosiłem (koleżanka ze względów zdrowotnych nie mogła wtedy pracować a mi obiecano dodatkowy tydzień urlopu). Dosłownie w pierwszej minucie zostałem poproszony o potwierdzenie zgonu, pomyślałem sobie - no ładnie się zaczyna, ale tak naprawdę większość tygodnia była spokojna.

W związku z jesienią dużo więcej jest infekcji dróg oddechowych i pacjenci internistyczni zajmują łóżka chirurgiczne, wtedy zajmują się nimi lekarz pracujący na internie. Ze względu na natłok pacjentów wstrzymano nawet niektóre planowe operacje chirurgiczne, co oznacza mniej pacjentów i potencjalnych komplikacji/problemów.

Było dosyć spokojnie, ale zawsze w ciągu tygodnia coś do roboty się znajdzie.

Jednym z momentów, który na pewno utknie w mej pamięci był widok poronionego 12-tygodniowego płodu, jeszcze połączanego do pępowiny. Młoda matka, zrozpaczona, chciała koniecznie opuścić szpital pomimo tego, iż nie wydaliła jeszcze łożyska. Jednym z najtragiczniejszych przeżyć dla kobiety jest zapewne poronienie. Widok kilkunastotygodniowego płodu zwiśającego na pępowinie między nogami matki jest dość szokujący. Jedynie co mogliśmy zrobić to zapewnić, że to nie jej wina i prosić matkę aby została aby usunąć łożysko, ponieważ chciała jak najwcześniej wracać do domu. Na szczęście udało się wyłumaczyć, że grozi to niebezpiecznym krwawieniem, infekcją i zagraża przyszłą nieplodnością. Trudno do końca wczuć się w jej sytuacji, w takich momentach przydała by się pomoc psychologa, jednak takich możliwości nie ma w środku nocy i pozostaje jej tylko to na ile ja jestem ją w stanie pocieszyć.

Pomimo tego, że nie śpi się całą noc trudno jest przespać się w trakcie dnia. Zmęczenie akumuluje się stopniowo przez cały tydzień.

Pomimo dosyć spokojnego tygodnia ostatni dzień zaczął się nieciekawie, 4 pacjentów oczekujących na zobaczenie i pełna izba przyjęć - co oznacza kolejne skierowania. Pomimo spraw do zrobienia na oddziałach nie byłem w stanie opuścić A+E do 3 w nocy.

Na oddziale ortopedycznym często podejmuję się operacji zdecydowanie starszych i nie do końca zdrowych osób wychodząc z założenia, że nie przeżyli by leczenia w łóżku przez kilka tygodni, tak by złamanie się zagoiło. Niestety często zdarza się, że takie osoby umierają w trakcie operacji lub wkrótce po niej w wyniku komplikacji. Jeśli już ortopeda zdecydował się operować to często zapada decyzja, że pacjent nie jest do reanimacji w wypadku zatrzymania krążenia, jednak do pełnego aktywnego leczenia. Pozostawia to często bardzo chorego pacjenta do opieki przez minimalną ilość pracowników medycznych w nocy. I oczywiście to zdarzyło się w ostatnią noc.

Kilka godzin zmagani po których zdecydowaliśmy wspólnie z bardziej doświadczonymi kolegami, że tej sprawy już nie wygramy. Tuż przed samym zakończeniem nocy zostałem wezwany by poświadczyć zgon.

Niemalże kłamra, jaki początek taki koniec. Teraz tydzień wolnego by dojsć do siebie, tydzień zwyczajnej pracy i znowu nodki.

Autor: Wiktor (victor) o 14:09 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dżur](#), [ginekologia](#), [rocki](#), [on-call](#), [poronienie](#)

piątek, 21 sierpnia 2009

Nocki, czyli mud and blood in Accidents and Emergency

Pierwszy tydzień nocy to był prawdziwy chrzest w ogniu. Opieka nad pacjentami z kilku oddziałów: chirurgii, ortopedii, ginekologii, urologii i laryngologii i na dodatek wszystkie ostre przyjęcia. W nocy jest się samemu, jeśli zdarzy się coś z czym kompletnie sobie nie radzimy istnieje możliwość zadzwonienia po starszego stażem lekarza z danej specjalizacji, jednak jak się domyślicie nie każdy lubi być budzony w środku nocy.

Zdarzyć się może wszystko, i niestety często zdarza sporo rzeczy z którymi nie mamy wystarczającego doświadczenia. Pierwsza noc upłynęła w miarę spokojnie, kilka przyjęć, trochę rzeczy do zrobienia na oddziałach, ale do wytrzymania, więc dziwiłem się dlaczego ludzie tak bardzo nie lubią nocy. Wkrótce dane mi było się przekonać.

Już druga noc dała mi popalić, sporo przyjęć, ale przede wszystkim dużo pracy na oddziałach. Szczególnie jeden pacjent pochłoniął sporo mego czasu, miał bardzo silne krwawienie z odbytu, spadało mu ciśnienie, praktycznie wykrwawiał się na śmierć. Po przetoczeniu 6 jednostek krwi, kilku jednostek czynników krzepnięcia i jednocześnie płynów aby utrzymać ciśnienie na przyzwoitym poziomie jego hemoglobina była poniżej 6 (norma powyżej 13). Próbowałem zorganizować operację lub transfer do specjalistycznego szpitala, pacjent nie był jednak wystarczająco stabilny na żadną z tych opcji. Nad ranem miał wykonaną operację wycięcia całego jelita grubego, dosyć radykalna, jednak ratująca życie w tej sytuacji operacja.

Przebojem następnego dnia (a właściwie nocy) był wypadek na torze żuźlowym, cała A+E (coś jak izba przyjęć) ubabrana była w krwi i piasku. Jeden z pacjentów miał powypadkowy napad epilepsji i musiał być przetransportowany helikopterem na neurochirurgię, inny miał poważne uszkodzenie kręgosłupa, no cóż, z pewnością nie każdy sport to zdrowie.

Następne noce to znowu mieszanina przyjęć i problemów na oddziałach. Jedna z pacjentek, miała poważne komplikacje po laparoskopowym wycięciu pęcherzyka żółciowego, zazwyczaj bardzo bezpiecznej i nieskomplikowanej operacji. Kiedy zostałem wezwany do niej była w poważnej sepsie, drgawkach i przerażona całą sytuacją, dwa dni zajęło doprowadzenie jej do w miarę stabilnego stanu.

Już do końca tygodnia pacjenci napływali strumieniami, w poniedziałek rano musiałem przekazać kilku pacjentów lekarzom pracującym w trakcie dnia, fizycznie nie było możliwości zobaczyć ich wszystkim.

Było wiele sytuacji gdy nie byłem pewien co robić dalej, ale też sporo takich, w których radziłem sobie dużo lepiej niż bym się spodziewał.

Poniedziałek rano byłem wykończony, na szczęście miałem tydzień wolnego i później tydzień urlopu przeznaczony na wakacje w Hiszpanii.

Było ciężko, ale przetrwałem, nauczyłem się bardzo dużo. Jak powiadają co Cię nie zabije to Cię wzmocni.

Autor: Wiktor (victor) o 05:02 1 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [chirurgia](#), [dżur](#), [ginekologia](#), [laryngologia](#), [rocki](#), [ortopedia](#), [urologia](#)

SHO, początki FY2 w ortopedii

Niedawno skończyłem pierwsze dnie pracy jako SHO (senior house officer), i co za czas to był.

Wiedziałem, że będzie sporo do roboty, bo zamiast 6 SHO byłem tylko ja i na dodatek to ja przyjmowałem nowych pacjentów. Jakby tego było mało w ten sam dzień zaczęli nowi stażyści (FY1), którzy oczywiście nie mieli wielkiego doświadczenia, więc potrzebowali odrobinę pomocy.

To wszystko w sumie dało bardzo długie i pracowite zmiany.

Pracując z nowymi FY1 uświadomiłem sobie jak wiele przez ten czas się nauczyłem, ile rzeczy stało się wręcz oczywiste.

Polubiłem nawet wyjaśnianie różnych aspektów mniej doświadczonym kolegom, chciałbym być w tym dobry.

Każdy etap przynosi ze sobą nowe wyzwania, już niedługo nodki na których jestem sam i zajmuję się wszystkimi pacjentami i nowymi przyjęciami z chirurgii, ortopedii, laryngologii i ginekologii, podczas gdy bardziej doświadczeni koledzy śpią i raczej nie chcą być obudzeni do rana. To będzie wyzwaniem!

Autor: Wiktor (victor) o 05:02 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [FY1](#), [FY2](#), [ginekologia](#), [laryngologia](#), [on-call](#), [ortopedia](#), [chirurgia](#), [SHO](#), [staż](#), [teaching](#)

środa, 22 lipca 2009

Prawo wykonywania zawodu

W końcu, po długich zmaganiach z brytyjską biurokracją (GMC) udało mi się uzyskać pełne prawo wykonywania zawodu. Zajęło mi to więcej czasu niż zazwyczaj z kilku różnych powodów. Fakt bycia emigrantem, nawet z kraju Unii trochę wszystko komplikuje, ale i tak mamy znacznie lepiej niżli lekarze z Indii czy Afryki, ostatnimi czasy wprowadzono różnorodne ograniczenia. Czytałem o przypadku lekarza rodzinnego, który nie zachował wymogu posiadania 800 funtów na koncie bankowym, ponieważ o nim nie wiedział i pomagał finansowo rodzinie, teraz zapewne będzie musiał wrócić do domu. Dziwią mnie te ograniczenia, ponieważ w systemie na wielu poziomach nadal brakuje lekarzy.

W moim przypadku kolejną sprawą było to, iż nie zacząłem pracy w tym samym czasie co inni a system treningowy ma odpowiednie normy czasowe, trudno było to wyjaśnić biurokratom, ale po kilku rozmowach telefonicznych, wsparciu z pracy i pomocy 'Magica' z referencją sprzed okresu pracy w szpitalu, udało się wszystko dopiąć na czas.

Autor: Wiktor (victor) o 12:15 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [GMC](#), [kontrakt](#), [lekarz](#), [prawo wykonywania zawodu](#), [rejestracja](#)

sobota, 11 lipca 2009

Podsumowania FY1

Chyba niedługo uda mi się ukończyć FY1 - coś jak pierwszy rok stażu. Z różnych przyczyn zajęło mi to prawie dwa lata. Już spokojnie pracuję i wiem co do mnie należy, pora więc na nowe wyzwania. Już od sierpnia będę pracował jako Senior House Officer - FY2, po cztery miesiące na ortopedii, urologii i psychiatrii. Jeśli chodzi o to 'spokojnie' to muszę przyznać, że obecna rotacja jest dosyć spokojna. Jednakże w związku z tym, że jestem jedynym FY1 w drużynie, czasami mam dwa razy tyle pracy. Bywały momenty, w których byłem zostawiony samemu sobie z pacjentami ewidentnie potrzebującymi interwencji doświadczonego chirurga, w pracy lekarza bywa ciężko... Od sierpnia taka sytuacja będzie częstsza - będę pracował również na nockach, więc wszyscy pacjenci z chirurgii, ortopedii i ginekologii na raz, i tak przez tydzień. W Polsce miałem obraz lekarza śpiącego w trakcie nocy, wyjątkowo wybudzanego w nagłych wypadkach, choć z pewnością nie jest tak zawsze i wszędzie tutaj wyjątkowo przymyka się powieki. To dopiero będzie wyzwaniem.

Autor: Wiktor (victor) o 04:24 11 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [chirurgia](#), [FY1](#), [FY2](#), [ginekologia](#), [kontrakt](#), [lekarz](#), [nocki](#), [ortopedia](#), [psychiatria](#), [staż](#)

niedziela, 3 maja 2009

Koniec kolejnej rotacji

Kolejna 3-miesięczna rotacja z urologii minęła mi bardzo szybko i przyjemnie. Nie dość, że miałem już jakieś doświadczenie to tym razem pracowała ze mną jeszcze jedna lekarzka na by się podzielić pracą. Miałem trochę więcej okazji by zaglądać i asystować na sali operacyjnej i zaglądać do przychodni. Nowy system dyżurowania - cztery dni w tygodniu albo cały weekend - jest co prawda bardzo miły, ale dyżurze się tylko od czasu do czasu. Swoją drogą ciekawe jak to jest pracować z drugiej strony, jako lekarz rodzinny wysyłający pacjentów do dyżurującego chirurga. Czasami otrzymuje się skierowania, które całkowicie różnią się z rzeczywistością, może jest to swego rodzaju chudnienie na gorące, aby nic się na wszelki wypadek nie stało. A i jeszcze na topie ostatnio w mediach - świrująca grypa, jak na teraz nie warto sobie nią zaprzętać głowy.

Autor: Wiktor (victor) o 03:58 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [chirurgia](#), [dżury](#), [staż](#), [urologia](#), [świńska grypa](#)

wtorek, 10 marca 2009

Śmierć profesora Religi



Profesor Religa był bez wątpienia nie tylko najstarszym polskim kardiologiem ale w ogóle najbardziej rozpoznawanym lekarzem. Sławę zdobył przelotowymi na swój czas, heroicznymi, często wielogodzinnymi operacjami na sercu, jako pierwszy w polsce wykonał udany przeszczep serca (co jeszcze do niedawna wydawało się niemożliwe). Zapewne część sławy wynikała również z jego kontrowersyjności (spora część życia palił papierosy) i publicznej/politycznej działalności. Niestety nawet najbardziej znany polski lekarz nie był w stanie uniknąć chorób. W 2007 wykryto u niego złośliwy nowotwór płuca, pomimo szybkiej operacji nastąpił nawrót choroby i prof. Religa zmarł w dzień kobiet 2009. Czapki z głów. Rest in peace.

Autor: Wiktor (victor) o 11:50 0 komentarze [M](#) [G](#) [f](#) [P](#) [Poleć to w Google](#)Etykiety: [kardiolog](#), [nowotwór](#), [prof. Religa](#), [przeszczep serca](#), [rak](#), [śmierć](#)

wtorek, 10 lutego 2009

Splata zobowiązania

Zetknąłem się niedawno z czymś zupełnie nowym. Moja znajoma stażystka pochodząca z Malezji będzie musiała wracać do swego kraju. Wynika to z tego, iż jej edukacja, zakwaterowanie, wyżywienie w liceum i na studiach została w pełni opłacona przez jedną z malezyjskich firm. Teraz musi ona wrócić aby pracować w Malezji przez 10 lat. Istnieje oczywiście opcja wykupienia się, ale 'dług' wynosi około 250000 funtów (przy obecnym kursie złotówki ponad 1250000 PLN) przy niemożliwości spłaty tego zobowiązania w ratach. Z pewnością spore zobowiązanie. Podobno w tym rejonie Azji to normalne, dla mnie jednak bardzo dziwne.

Autor: Wiktor (victor) o 07:19 2 komentarze [M](#) [G](#) [f](#) [P](#) [Poleć to w Google](#)Etykiety: [dług](#), [edukacja](#), [Malezja](#), [studia](#)

środa, 4 lutego 2009

Powrót z urlopu

Miałem dosyć nietypowy powrót z urlopu. W związku z największymi od 18 lat opadami śniegu (jednego dnia wszystkie londyńskie autobusy zostały zawieszane!) mój lot został odwołany. Tak po prostu przychodzi rano na lotnisko i mój samolot nie leci, nie jest opóźniony tylko nie leci wcale. Zaryzykowałem i przebookowałem lot na lot do Liverpoolu, czyli nie dokładnie w moim kierunku. Miałem też opcję przebookowania lotu na inne lotnisko w Londynie, jak się jednak później okazało ten lot również został odwołany :) Po powrocie pracowałem jeszcze jeden dzień na internie i przenieśliem się na urologię. Zdecydowana zmiana, zamiast 60 pacjentów mam zaledwie kilku i zazwyczaj nie wymagają tak wiele uwagi. Pierwszego dnia asystowałem w operacji usunięcia nerki. Pacjentka miała spory nowotwór i trzeba było usunąć całą nerkę. Jako, iż jest to organ bardzo dobrze ukrwiony sama operacja była dosyć krwawa. Zazwyczaj robię się głodny ok 12 a tu adrenalina sprawiła, że spokojnie asystowałem przez prawie 3 godziny.

Autor: Wiktor (victor) o 09:49 2 komentarze [M](#) [G](#) [f](#) [P](#) [Poleć to w Google](#)Etykiety: [chirurgia](#), [refrakcja](#), [operacja](#), [przełot](#), [urologia](#), [śnieg](#)

środa, 28 stycznia 2009

Urlop

W ostatnim momencie udało mi się zarezerwować niewykorzystany urlop. Nie udało się go wziąć dokładnie wtedy kiedy chciałem (tak by pojechać na studentki wyjazd w góry), ale jednak. Szybko zarezerwowałem bilet lotniczy i dałem znać rodzinie/znajomym. W związku z pośpiechem w jakim się to wszystko działo mało co udało mi się zaplanować i dogadać, ale w końcu udało się więcej niż się spodziewałem (dwa dni na snowboardzie, spotkanie z najprzeróżniejszymi znajomymi - nawet tymi z Kanady :). I to wszystko pomimo tego, iż większość już pracuje więc wolne ma tylko weekendy. Tydzień spędzałem dość beczynnie - oglądając Australian Open, polskich piłkarzy ręcznych (z Norwegią - rewelacja) i ogólnie dosyć bezproduktywnie. I nawet tęskni mi się do pracy, do odrobiny szybszego rytmu. Zabawne, w pracy jest za mało wolnego czasu a na urlopie - za dużo.



zdjęcie: PAP/EPA

Autor: Wiktor (victor) o 11:43 2 komentarze [M](#) [G](#) [f](#) [P](#) [Poleć to w Google](#)Etykiety: [odpoczynek](#), [piłka ręczna](#), [praca](#), [snowboard](#), [urlop](#)

niedziela, 18 stycznia 2009

Wizerunek publiczny lekarza

Jako lekarze mamy spore wymagania w stosunku do profesjonalnego wyglądu i zachowania, wiedzy, umiejętności etc. Dotyczy to nie tylko pracy, lecz wkracza również w nasze życie prywatne. Bo niby nie ważne co robisz i z kim się spotykasz na weekendy, po godzinach, ale jednak. Czasem przybiera to grubo przerysowaną postać. Znam osobę, która oskarżona przez swą byłą narzeczoną o coś co nie miało miejsca wpadła w duże tarapaty. I to nie tylko ona lecz również jej znajomi i współpracujące osoby. Zapewne do niczego takiego nigdy by nie doszło, jeśli nie praca jaką ta osoba wykonywała - lekarz. Brak winy, jednak reperkusje ze względu na 'dochodzenie prawdy' w wyniku których ta osoba nie była w stanie podjąć pracy, o którą zabiegala od dłuższego czasu. Jest sporo tego typu 'drobiazgów', które odpychają od medycyny, inne: odpowiedzialność, stres, nieproporcjonalne do nich wynagrodzenie, niesocialne godziny pracy, wymagania od pacjentów, rodzin i pracodawcy, przerost papierkowej roboty etc. Drogi czytelniku, jeśli przypadkiem jesteś w momencie dokonywania ważnych wyborów w swym życiu, weź to wszystko proszę pod uwagę. Nie zrozum mnie źle, uwielbiam pomagać ludziom, ale większy niż w reszty społeczeństwa odsetek samobójstw, nalogów, problemów rodzinnych i osobistych wśród lekarzy to fakt.

Autor: Wiktor (victor) o 04:25 4 komentarze [M](#) [G](#) [f](#) [P](#) [Poleć to w Google](#)Etykiety: [kontrakt](#), [lekarz](#), [praca](#), [wybory](#), [życie](#)

wtorek, 30 grudnia 2008

Refleksja

Właśnie kończy się rok 2008. Populacja Ziemi zbliża się do 7 miliardów. W przybliżeniu: co minutę rodzi się 250 dzieci, dziennie umiera 150 tysięcy osób. Oznacza to, że mniej więcej co sekundę przybywa na Ziemi 3 osoby. Niewiarygodne.

Autor: Wiktor (victor) o 14:31 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dzieci](#), [ludzie](#), [populacja](#), [wzrost](#), [ziemia](#)

środa, 24 grudnia 2008

Kolejna wigilia

Wigilia odkad pamiętam zawsze mnie przynębiała. Całe nerwowe przygotowania i sama kolacja. W tym roku dyżuruje w drugi dzień świąt, sobotę i niedzielę, dodatkowo później w Nowy Rok. Z różnych powodów zacząłem się ostatnio zastanawiać czy to co robię jest tym czego chcę w życiu. Nie zrozumcie mnie źle, uwielbiam pomagać ludziom (choćby <http://www.poradymedyczne.blogspot.com/>) ale jest wiele rzeczy, których nie lubię w pracy lekarza: wstawanie rano, różnorakie protokoły i ograniczenia, nawet papierkowej pracy, dyżury takie jak ten nadciągający (warto też wyjaśnić, że tutaj dyżur nie oznacza spania w dyżurce tylko bieganie po szpitalu, aby zrobić wszystko co potrzeba dla 400 pacjentów). Może trochę przynębia mnie fakt, iż ciągle wykonuję tą samą pracę (House Officer), już 13 miesięcy a jeszcze przynajmniej 7, co prawda dostałem niewielką podwyżkę, ale czuję się gotowy do wykonywania bardziej złożonych zadań. Znajomi, którzy zostali w Polsce już w większości rozpoczynają specjalizację i nie narzekają strasznie, kto wie gdzie byliby szczęśliwsi. Denerwuje mnie fakt, że jako lekarze mamy płacone za czas spędzony w pracy a nie za jej efekty, z pewnością trudno jest porównać efekty. Są inne sposoby pomagania ludziom. Zresztą co ja tak na prawdę chciałbym robić w życiu? Zadajcie sobie pytanie: mając wystarczające środki finansowe jak spędzilibyście czas. Mi wcale nie marzy się leżenie na plaży i smarowanie brzucha kremem do opalania; nie marzy mi się również ciągle podróżowanie, nurkowanie z rekinami i inne tego typu ekstrema. Chciałbym robić to co teraz, (no może nie jako house officer), ale w mniejszym wymiarze czasu w skali roku i dnia, tak by mieć czas na swe hobby, na dokształcanie/rozwijanie się, tak by mieć czas na odpoczynek. Czy praca jako lekarz mi na to pozwoli? A może me potrzeby zmieniają się za jakiś czas?



Wesołych Świąt

Autor: Wiktor (victor) o 12:00 4 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżur](#), [praca](#), [przemyslenia](#), [wigilia](#), [święta](#), [zycie](#)

środa, 19 listopada 2008

Death certificates (zaświadczenia zgonu)

Pracuję teraz na oddziałach, gdzie ludzie raczej powinni zdrowieć (Szczególnie na rehabilitacji), oststnio jednak w związku z presją na łóżka szpitalne mamy znacznie więcej bardziej chorych pacjentów. Po tym jak ktoś umrze, obowiązkowe jest wypełnienie zaświadczenia o zgonie z podaniem jego przyczyn i różnych szczegółów. Podczas pierwszych 9 miesięcy wypełniłem w sumie chyba ze 3 takie certyfikaty. Przychodząc dziś do pracy miałem do wypełnienia jeden, którego nie mogłem zrobić wczoraj. Po przyjsciu dowiedziałem się, że jeden z pacjentów zmarł tej nocy, było to dosyc spodziewane, nie wiedzieliśmy tylko kiedy. Wtedy odzywa się bleep, aby poświadczyc zgon innego z pacjentów, pomyślałem sobie wtedy - "3 osoby, to trochę dużo jak na jeden dzień". Leczą za chwilkę podchodzi do mnie pielęgniarka: "Mógłby pan doktor sprawdzić, bo jeden z pacjentów chyba nie oddycha". 4 osoby to stanowczo za dużo.

Autor: Wiktor (victor) o 10:57 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [Death certificates](#), [zaświadczenia zgonu](#), [zgon](#), [śmierć](#)

czwartek, 6 listopada 2008

Opieka nad starszymi

Rozpocząłem w poniedziałek moją nową rotację na dwóch oddziałach: poudarowym i rehabilitacyjnym. Mój kolega nie pracuje wraz ze mną, więc jestem jedynym House Officerem dla sporej liczby pacjentów. Został nam przysłany do pomocy tymczasowy SHO, Dr Lech, który miał już trochę doświadczenia zdobytego w Polsce i jest bardzo miło podyskutować po polsku. Postawiłem sobie za cel praktykowanie badania neurologicznego, jako, że jest tu sporo pacjentów, którzy mają jakieś zmiany. Jest to zupełnie inna praca niż w kardiologii, co prawda jest tu sporo pacjentów, jednak wymagają oni zazwyczaj mniejszej ilości interwencji ze strony lekarskiej. Ciekawym na pewno będzie zobaczenie jakie postępy w stanie pacjenta może uczynić fizjoterapia.

Autor: Wiktor (victor) o 16:07 1 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [fizjoterapia](#), [geriatria](#), [house officer](#), [leczenie](#), [locum](#), [neurologia](#), [rehabilitacja](#), [SHO](#), [udar](#)

sobota, 6 września 2008

Spójrz śmierci prosto w oczy

Medyczne dyżury na weekend to makabra. Niemalże niemająca lista pacjentów do zobaczenia i rzeczy do zrobienia. Kilkunastominutowa przerwa na positek tylko jeśli pracuje się bez przerwy na pełnych obrotach. Nic dziwnego, że dostaje się po takim weekendzie 3 dni wolnego. Dziś pierwszy raz spojrzem śmierci prosto w twarz. Dostałem bleepa - pogarszający się stan pacjentki na drugim końcu szpitala. zakończyłem szybko to co robiłem i pobiegłem prosto tam, zostawiając po drodze mniej pilne rzeczy. Kiedy tam dotarłem kręciło się przy łóżku kilka osób, nasyconie krwi tlenem gwałtownie spadało, szybki rzut oka na notki medyczne, rak płuc z przerzutami i DNAR - nie rozpoczynać resuscytacji w przypadku zatrzymania krążenia. Wszystko skończyło siębardzoszybko. Jeszcze tylko kilka pośmiertnych oddychów, serce już nie bije. I ta niepewność, czy wyczuwam puls, czy to tylko mój własny, słyszę cicho serce, czy to też pulsuje w mych uszach. Stwierdziłem już kilkakrotnie zgon, jednak nikt nie umarł wcześniej na mych oczach. Dopiero co zmarli mają taki specyficzny żółty kolor, zanika zarównożenie specyficzne dla żywych, to upewnia mnie o śmierci, brak oddychów, sztywne żrenice. RIP

Autor: Wiktor (victor) o 14:44 4 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [DNAR](#), [medycyna](#), [rak płuc](#), [resuscytacja](#), [RIP](#), [śmierć](#)

poniedziałek, 25 sierpnia 2008

Moje początki i pra-początki



W związku z prośbą jednego z czytelników napiszę więcej o tym w jaki sposób znalazłem się tu gdzie teraz jestem.

W związku z tym, że jestem z dolnego śląska studiowałem na Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, wydawało mi się to naturalne i zaczynając studia miałem wrażenie, że wrocławska uczelnia jest jedną z najlepszych (później dowiedziałem się o różnych niecrnych



rankingach). Cieszę się ze mojego wyboru, Wrocław jest wspieranym miastem, ze studencką atmosferą i obecnie dynamicznie się rozwijającym. No i oczywiście wszyscy ciekawi ludzie, których tam udało mi się poznać, jeżeli za czymś teraz tęsknię to za czasami studiów i samym Wrocławem.

Długo planowałem wyjazd za granicę, ostatecznie do Australii z Wielką Brytanią jako przystankiem pośrednim. W związku z tym uczyłem się dodatkowo angielskiego i dwa razy w trakcie studiów (po 3 i 4 roku) przyjechałem tu na wakacje do pracy. Wykonywałem proste prace i

głównym celem nie było zarobienie pieniędzy (choć dla studenta kilka tysięcy złotych to nie tak mało) ale poznanie kraju od wewnątrz.



Pomimo różnych możliwości, jakie otwierały się dla mnie (jako młodego, aktywnego i przedsiębiorczego) w Polsce, w trakcie ostatniego roku studiów postanowiłem wyjechać. W związku ze zmianą zasad naboru nie wyrobiłem się z papierami na tutejszy staż, więc planem była praca gdziekolwiek i w międzyczasie bliższe zapoznanie się z całym systemem. Dawałem sobie maksymalnie dwa lata na znalezienie pracy jako lekarz. Na miejscu okazało się, że po zarejestrowaniu się w GMC - tutejszy odpowiednik izby lekarskiej mogę szukać pracy bez konieczności aplikacji do systemu stażowego. Ogłosiłem dla rozpoczynających się stażystów nie było tak dużo (ponieważ większość miejsc była pokryta przez program). W międzyczasie pracowałem jako kelner, co również uważam za ciekawe doświadczenie życiowe. Wkrótce dostałem zaproszenie na rozmowę kwalifikacyjną do jednego z najlepszych szpitali w Londynie - King's College Hospital, było to moje pierwsze interview, nie wiedziałem czego się spodziewać i było 4 osoby (głównie anglicy) na miejsce, nie ludziem się więc co do wyniku. Nieustannie aplikacje przynosiły kolejne zaproszenie tu gdzie obecnie pracuję. Choć też nie było tak różowo, na samej rozmowie dostałem odpowiedź odmowną, dopiero później otrzymałem telefon, iż

zvolniono się dla mnie miejsce. Wypadalo to śmiesznie tak, że rozpoczynałem pracę po powrocie z polski z ceremonii rozdania dyplomów, więc już z dyplomem w garści przybyłem pracować tutaj.

To co działo się dalej jest opisane we wcześniejszych postach.

Autor: Wiktor (victor) o 04:06 0 komentarze Poleć to w Google

Etykiety: [kariera](#), [medycyna](#), [praca](#), [staż](#), [studi](#), [wrocław](#)

piątek, 15 sierpnia 2008

MAAU

Właśnie skończyłem tydzień na ostrym dyżurze internistycznym. Tydzień fizycznie wyczerpujący, praca na pełnych obrotach przez 13 godzin dziennie, 8 do 21. Niekończąca się fala pacjentów wlewających się drzwiami i oknami. Niektórzy przychodzą z błahymi problemami, niektórzy z bezpośrednio zagrożającym życiu. Bardzo ciekawa, choć jednocześnie oniesmielająca jest ta roznorodność przypadków. Bo jednocześnie czasem na początku nie wie się co zrobić (wrażenie) a po całej sprawie człowiek jest dużo bogatszy w nowe doświadczenia i coraz pewniej radzi sobie jako lekarz. Z ciekawszych przypadków - rzeczy, które widziałem pierwszy raz: miałem pacjentkę, która porządnie przedawkowała paracetamol, z poziomem sodu 111, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, kwesice ketonowa, zatrzymanie krzenia podczas skanu tomografii komputerowej i podczas artroskopii na stole operacyjnym. W piątek na 5 minut przed koncem pracy stwierdziłem jeszcze zgon. Niezłe podsumowanie tygodnia.

Autor: Wiktor (victor) o 13:25 0 komentarze Poleć to w Google

Etykiety: [artroskopia](#), [interna](#), [konsultant](#), [medycyna](#), [ostry dyżur](#), [paracetamol](#), [tomografia komputerowa](#), [zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych](#), [zatrucie](#)

piątek, 8 sierpnia 2008

Kardiologia

Swoją rotację z interny (tutaj nazywanej medicine w przeciwieństwie do chirurgii - surgery ;)) zacząłem od kardiologii. Jest to bez wątpienia najbardziej prestiżowa gałąź interny, w związku z dużą śmiertelnością z powodu chorób serca czyniąca duże postępy i czasem nawet wydzielana z reszty interny. Większość kardiologów to dosyć inteligentni ludzie, wiedzący o tym jak prestiżowa jest ich specjalizacja. To wszystko przyczynia się do specyfiki pracy na kardiologii (CCU - coronary care unit). Pomimo nieudziłej liczby pacjentów obchody trwają po kilka godzin, szczegółowo analizowane są zmiany w ekg, objawy, wyniki badań krwi i innych. Z trzech konsultantów szczególnie jeden, który uzyskał swój dyplom na Oxfordzie lubi przywiązywać nadmierną wagę do wszystkich niedoskonałości w opisie pacjenta, nieznaną mi jakichś szczegółów czy też innych drobiazgów. Częściowo zapewne z chęci podniesienia standardu naszej pracy, jednak nie da się ukryć, że czepię z tego również osobistą satysfakcję. Oczywiście wszystkie akademickie dysputy wydłużają czas obchodu a co się z tym wiąże naszej pracy. Podsumowując jednak wszyscy trzej są bardzo dobrimi nauczycielami nawet bez aktywnego udziału nasza wiedza kardiologiczna będzie na zdecydowanie wyższym poziomie. Większość pielęgniarek jest doświadczona, przeszkolona i bardzo pomocna. Potrafią pobierać krew, czasem nawet założyć wenflon a i kawa podczas obchodu jest niemalże zbawienne. Wszyscy straszli mi jak to dużo pracy jest na internie, i owszem może jest bardziej busy niż na chirurgii, jednak ja to lubię, zdecydowanie więcej się myślę. I dlatego lubię internę, zaczyna się bardziej wszechstronnie rozumieć dolegliwości pacjenta. Gdybym chciał zostać lekarzem chorób wewnętrznych to pewnie starałbym się dostać kardiologiem.

Autor: Wiktor (victor) o 12:04 0 komentarze Poleć to w Google

Etykiety: [CCU](#), [ekg](#), [interna](#), [kardiologia](#), [medycyna](#), [obchód](#), [serce](#), [zawał](#)

sobota, 2 sierpnia 2008

Podsumowań nadszedł czas

Kończąc już chyba na zawsze moją przygodę z chirurgią. Od środy będę pracował na oddziałach "medycznych" - dokładniej kardiologii i oddziale poudarowym z dyżurami na przyjęciach medycznych. Było to w sumie 8,5 miesiąca, czasem słońce, czasem deszcz, będę jednak miło wspominał ten okres. Miałem w tym tygodniu dwie nowe FY1 śledzące moje poczynania, widzę jakie niepewnie i poddenerwowane są, wiem jak to jest, bo też tam byłem. Wiedząc już teraz co trzeba robić i mając trochę doświadczenia pracuję mi się dużo lepiej. Chyba nawet zaczynam odczuwać satysfakcję z tego co robię, z faktu niesienia pomocy innym. Trochę zostało to zagubione pod nawalem pracy, jednak teraz na nowo to odkrywam. Więc myślę, że jednak warto.

Autor: Wiktor (victor) o 06:10 3 komentarze Poleć to w Google

Etykiety: [chirurgia](#), [kardiologia](#), [medycyna](#), [ortopedia](#), [satysfakcja](#), [udar](#), [urologia](#), [zawał](#)

czwartek, 26 czerwca 2008

Interview - pełen sukces

Zostałem zaakceptowany do pojawienia się na interview.

Po krótkiej wycieczce w Londynie, na której pokazałem mojemu dobremu znajomemu, który pierwszy raz przyjechał do Londka jak się poruszać po mieście pojechałem na interview.

Mała mieścina, ładny szpital i mile przyjęcie.

Przybyłem odrobinkę wcześniej i w związku z tym, że ktoś inny nie przybył zacząłem całość wcześniej. Nigdy nie miałem egzaminu typu OSCE i nie byłem pewien dokładnie czego się spodziewać.

Pierwsza stacja polegała na interpretacji parametrów krwi tętnicznej (Arterial Blood Gases - ABG) wraz z krótkim opisem sytuacji klinicznej i planem jakie kroki zastosowałbym w takiej sytuacji. Nie było podanych prawidłowych wartości, tak jak jest w prawdziwej sytuacji, jednak na szczęście większość pamiętałem i jakoś wybrałem z dyskusji.

Druga stacja to handover - przekazanie listy zadań zmieniającemu nas lekarzowi ze zwróceniem uwagi na najbardziej nagłe sprawy. to było mega proste, pracowałem w chirurgii już ponad pół roku i takie rzeczy to codzienność.

Trzecia stacja to zrobienie wypisu ze zwróceniem uwagi na przepisanie leków, była tam również morfina, którą wypisuje się w szczególny sposób i to był główny haczyk.

Ostatnią stacją to najbardziej typowy OSCE - przychodzisz do pacjenta, którego stan się pogorszył i badasz go i jakie kroki wdrażasz w związku ze spotkanymi nieprawidłowościami. Bardzo dziwnie bada się manekina, egzaminator z boku błyskawicznie podaje co tam się wybadalo i również ockolwie się nie zledi od razu na efekt. Wszystkie kroki przynosiły tylko minimalną poprawę stanu pacjenta i tak naprawdę chodziło o to, aby przekazać go do ITU czyli na intensywną opiekę.

Nie było idealnie, ale z pewnością umiałem i wiedziałem dużo więcej niżrok temu po skończeniu studiów, i już to jest powodem do satysfakcji.

Wczoraj dostałem telefon, że oferują mi pracę i mam podać swoje preferencje w stosunku do miejsca, czyli sukces ;)

Dzisiaj też spłaciłem kredyt studencki, tyle pozytywnych rzeczy w jednym tygodniu, oby tak dalej.

Autor: Wiktor (victor) o 10:51 0 komentarze Poleć to w Google

Etykiety: [interview](#), [kredyt](#), [OSCE](#), [praca](#)

niedziela, 1 czerwca 2008

Poszukiwania pracy

Mój obecny kontrakt kończy się w sierpniu. W związku z tym, że nie zaczynałem wtedy co wszyscy nie będą mogli jeszcze otrzymać full registration - czegoś takiego jak prawo wykonywania zawodu w Polsce. Muszę jeszcze przynajmniej pracować przez kilka miesięcy na oddziale internistycznym i zrobić więcej mini-CEX, DOPs i CBD (takie mini-examiny świadczące o rozwoju zawodowym i nabywaniu umiejętności). Jestem więc zmuszony do kolejnego poszukiwania pracy. Co prawda w szpitalu, w którym jestem jest na pewno jedno miejsce, ale nie mogę go tak po prostu dostać, muszę uczestniczyć w otwartym "konkursie" o dane stanowisko. Proces poszukiwania tego typu pozostałych po wcześniejszej rekrutacji miejsc jest dalej dosyć złożony, wypełnia się wielostronicowe aplikacje z dziesiątkami pytaniami, a później jeśli spełnia się kryteria można zostać zaproszonym na rozmowę kwalifikacyjną. Takie interview może przebiegać bardzo różnorodnie od pytań dlaczego tego chcesz zdecydować się przyjechać do UK do strukturyzowanych według brytyjskich standardów badań pacjentów tzw. OSCE. Teraz przygotowuję się do takich egzaminów, bo nie wystarczy podczas nich dobrze zbadać pacjenta, ważniejsze jest aby wszystko zrobić w odpowiedniej kolejności, przedstawić się, zapytać o zgodę i tego typu formalności. Więc znowu (prawie) jak na studiach, mimo, że dużo ważniejsze niż wszystkie egzaminy, odczuwa się jednak zdecydowanie mniejszą presję.

Autor: Wiktor (victor) o 03:16 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [doctor](#), [GMC](#), [jobsearch](#), [kontrakt](#), [lekarz](#), [NHS](#), [praca](#), [workload](#)

niedziela, 11 maja 2008

Weekend

Dużo pisałem już o pracy i czasem w ciemnych kolorach, dlatego warto napisać coś o życiu poza pracą. Pracuję tylko w niektóre weekendy, większość z nich mam wolnych i staram się je jak najbardziej wykorzystać. W związku z tym, że klimat na wyspie jest trochę lepszy niż w całej reszcie Anglii i do najbliższej plaży mam w każdym kierunku najwyżej kilkanaście mil wykorzystuję ładną pogodę porównując poszczególne plaże. Można tu znaleźć sporo knajpek z rybami i owocami morza, w większości świeżo złowionymi w okolicznych wodach. Na weekendy organizowanych jest tu sporo nieoficjalnych imprez z ogniskiem ale i porządnym soundsystemem, zazwyczaj w miejscach oddalonych od terenów zamieszkałych i pięknych same w sobie. Tutejsze plaże ciężko porównać z tymi w Polsce, w związku z tym, że jest to ocean poziom wody nieustannie się zmienia (przyplawy i odpływy) niektóre plaże mają wyspane kamienie w celu ochrony plaż przed erozją, niektóre jednak są piaszczyste, w okolicy jest też sporo ciekawych klifów (polecam GoogleEarth). Poza tym mam obok mieszkań dla pracowników kort tenisowy, więc mam, nie tylko ciężko pracuję.

Autor: Wiktor (victor) o 14:58 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [klify](#), [ognisko](#), [opalenie się](#), [plaża](#), [weekend](#), [zwiedzanie](#)

środa, 7 maja 2008

Praca w nowej drużynie - urologia.

Zamiast wolnych 1, 2 i 3 maja Anglicy mają winy zawsze pierwszy poniedziałek maja, wracaliśmy więc po długim weekendzie we wtorek i wydawało mi się, że pracujemy jeszcze jeden dzień w starym teamie. Pojawili się nawet na porannym Trauma meeting i byłem maglowany z interpretacji jednego x-ray. Okazało się jednak, że pracujemy już w nowych drużynach, dołączyłem więc do robiących obchód urologów. Słyszałem, że praca na urologii jest dość spokojna i rzeczywiście miałem tylko kilku zamiast dwudziestu kilku pacjentów, jestem jednak jedynym house officerem w drużynie, wszystko więc spoczywa na moich barkach. Przed 11 dowiedziałem się, że mogę już przyjść na pre-assessment, czyli ocenę stanu zdrowia pacjentów przed operacjami, niestety trochę to trwało... Nie wyrobiłem się na spotkanie z przedstawicielami związku zawodowego lekarzy, ale najgorsze było to, że przez ponad godzinę byłem strasznie głodny, gdyż to właśnie para lunchu. Reszta dnia minęła całkiem spokojnie.

Dziś za to byłem na całonocnym on-call, dobrze, że nie miałem za dużo do zrobienia z pacjentami z mojej drużyny, ponieważ Ci ostrydyżurów walił się drzwiami i oknami. Jeden z tych dni, gdy lista rzeczy do wykonania wydaje się tylko wydłużyć i ma się ochotę wyrzucić bleep przez okno. Chyba najcięższe jest to, gdy spotyka się jakiś przypadek po raz pierwszy i nie ma nikogo by powiedzieć, że to jest tak a to tak. Doświadczenie... tylko w ten sposób się zdobywa. Na szczęście do 21 udało się uporać niemalże ze wszystkim. Prosta, lecz ważna zasada: First things first.

Autor: Wiktor (victor) o 17:01 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [lekarz](#), [lunch](#), [on-call](#), [pre-assessment](#), [urologia](#)

środa, 30 kwietnia 2008

Chorobowe

Kończąc powoli część stażu na ortopedii i w związku z tym mam różnego rodzaju "zaliczenia". Tydzień temu przygotowywałem prezentację ciekawego pacjenta, miałem test z radiologii ortopedycznej, zaliczałem konsultację w "klinice złamań" i w tym tygodniu przygotowuję prezentację artykułu o operacyjnym leczeniu złamań szyjki kości udowej. A poza tym zwyczajna praca, raz lepiej, raz gorzej... A propos zwyczajnej pracy, ostatnio kilka razy zdarzyło się, że drugi House Officer z drużyny zadzwonił rano, że jest chory i nie przyszedł. A to raz był po dyżurze, a to raz sam przygotowywał prezentację. Jako, że jest nas w drużynie dwóch, automatycznie mam wtedy dwa razy tyle co zwykle rzeczy do zrobienia, kiedy jeszcze nie zjawia się panie pobierające krew zaczyna się robić naprawdę "ciasno". Dodatkowo jest to mój kolega i wiem, że następnego dnia wychodzi na imprezę na miasto albo spotykam go siedzącego w bibliotece i przygotowującego prezentację... Zbyt chory by pracować, ale na to sił mu wystarczy. Czy tylko ja mam podejście, że nawet kiedy kiepsko się czuję powinienem iść do pracy, że pacjenci potrzebują mojej pomocy? Na razie nie chcę być taki jak inni, dam radę zrobić jedno i drugie, tylko na ile takiego samozaparcia wystarczy?

Autor: Wiktor (victor) o 12:09 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [chorobowe](#), [ortopedia](#), [staż](#), [zwnienia](#), [złamanie kości](#), [złamanie szyjki kości udowej](#)

czwartek, 3 kwietnia 2008

Nowe, niekoniecznie miłe doświadczenia.

Wystawiałem dzisiaj mój pierwszy Death Certificate i Cremation Form. Wystawiając dokument o śmierci w Anglii trzeba być bardzo szczegółowym i precyzyjnym, inaczej biuro coronera odezwie się z prośbą o wyjaśnienia. A na co właściwie zmarł ten pacjent? Miał wiele chorób, ciężkie zapalenie płuc, udar, był starszy, jelita odmówiły współpracy i jeszcze złamał kostkę, a może coś jeszcze o czym nie wiemy? Może miał nowotwór płuc a zapalenie było tylko przykrywką? Ale czy warto robić sekcję, rodzina z pewnością jest przeciwna i czy ja przypadkiem nie fantazuję? W papierach wszystko musi być jasno i klarownie.

Przed kremacją trzeba sprawdzić, czy to jest właściwy pacjent, czy na pewno nie żyje i czy nie ma przypadkiem rozrusznika serca, podobno strasznie strzelają w piecu kremacyjnym. Tak naprawdę sprawdzałem czy pacjent na pewno nie żyje, przecież gdy widziałem go ostatnim razem jeszcze żył. Wydawało mi się, że w jego przypadku możemy pomóc, okazało się, że jednak nie.

Jakby tego było mało na następny dzień musiałem przeprowadzić rozmowę z koronerem, okazało się, że trzeba zgłaszać do niego wszystkie złamanie, pomimo, że nie było ono bezpośrednią przyczyną śmierci a wyłącznie okolicznością towarzyszącą. A koroner pyta dość szczegółowo, na wszystkie jego pytania nie byłem w stanie odpowiedzieć, a akta były już w archiwum, no cóż, trzeba je jakoś wydobyć.

Śmierć człowieka, nie dość, że przykra sama w sobie to jeszcze otoczona wielką stertą biurokracji. RIP

Autor: Wiktor (victor) o 12:21 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [certyfikat](#), [koroner](#), [kremacja](#), [śmierć](#)

poniedziałek, 31 marca 2008

Praca goni pracę

Dzisiejszy dzień dał popalić, normalnie jest 3 house officerów i 5 senior house officerów dzisiaj po lunchu byłem tylko ja i dwóch SHO z czego jeden był on-call czyli na oddziale praktycznie 2 z 8.

Zasami, tak jak dzisiaj ilość lekarzy wydaje się być tak mała, że jest to potencjalnie niebezpieczne, i czasami paradoksalnie właśnie w ten dzień wszystko przebiega sprawnie i bezproblemowo. Miejmy nadzieję, że sytuacja gdy ilość pracy przekroczy możliwości dostępnej siły roboczej nie będzie się zdarzać zbyt często, a już tym bardziej nie przyniesie fatalnych w swoich skutkach konsekwencji.

Autor: Wiktor (victor) o 16:05 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [praca](#), [siła robocza](#), [workload](#)

czwartek, 27 marca 2008

Przed urlopem

Tydzień upłynął mi bardzo szybko, w związku z oczekiwaniem na niemalże dwutygodniowy urlop i wyjazd do Polski. Pracuję niemalże jako sekretarka, stopy papierów do wypełnienia, karty z lekami do przepisania, skierowania na rehabilitację itp. Oczywiście chciałbym, aby wszyscy pacjenci byli zdrowi, ale nie daję to wielkiej możliwości do zawodowego rozwoju. Jeden z moich pacjentów, starszy pan leżący długo w łóżku miał niewielki udar, pierwszy raz sam zdiagnozowałem i leczyłem udar, pierwszy raz oglądałem stopniowe powracanie sprawności w mówieniu i mimice twarzy, medycyna potrafi jednak pomagać.

Autor: Wiktor (victor) o 15:17 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [tydzień](#), [udar](#), [urlop](#)

wtorek, 25 marca 2008

Praca, praca

Kolejny tydzień minął mi szybko. Praca na moim oddziale sprowadza się głównie do roboty papierkowej i reagowania na pogarszających się pacjentów, ale dzieje się to sporadycznie. Miałem za to czas porobić trochę „swoich” rzeczy, asystować w dwóch operacjach i zrobić trochę zaległych rzeczy w związku z całym foundation programme. Jednego dnia dwóch pacjentów w jednym momencie zaczęło mieć sine nogi, trochę spanikowałem, ale po dopplerowym zbadaniu dopływu krwi okazało się, że wszystko jest dobrze, jeden z pacjentów powiedział, że jest to dla niego normalne i powinno zaraz ustąpić u drugiego nastąpiła poprawa po zmianie pozycji. Szybko nadzedeł weekend, czas relaksu.

Autor: Wiktor (victor) o 17:42 0 komentarze  Poleć to w GoogleEtykiety: [doppler](#), [tydzień](#), [weekend](#)

poniedziałek, 24 marca 2008

Radiologia ortopedyczna

Staż na ortopedii jest dużo bardziej „naukowy”. Normalnie jako stażyści mamy sporo obowiązków edukacyjnych, jednak tutaj dochodzą dodatkowe. Każdego ranka odbywa się „trauma meeting” - omówienie pacjentów przyjętych w związku z urazami poprzedniego dnia. Sprawcza się to do prezentacji obrazów radiologicznych, niestety nie tylko anatomia była dosyć dawno, ale dodatkowo nie miałem jej po angielsku, więc trochę to na razie kuleje, ale jest to pole do rozwoju osobistego. Mój Consultant nadzorujący Edukację to były wojskowy, wyznaczył mi ściśle określone cele do zrealizowania w ciągu stażu na ortopedii i często wzywa mnie do prezentacji zdjęć, jak tutaj mówią: learning through humiliation - nauka przez upokorzenie ;).

Autor: Wiktor (victor) o 14:02 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [nauka](#), [ortopedia](#), [razwój](#), [staż](#)

poniedziałek, 17 marca 2008

Papierkowy poniedziałek i szalony dyżur

Początek dnia przywitał mnie stosem papierów do przerobienia. A pielęgniarki cały czas tylko donosiły dodatki, uporalem się z tym wszystkim do 12.30. W międzyczasie okazało się, że nie dostanę urlopu wtedy kiedy chciałem, ponieważ ktoś inny już sobie zarezerwował, i to wtedy kiedy ja jeszcze tu nie pracowałem :/ Po spotkaniu edukacyjnym, znowu miałem sporo pracy, ledwo wyrobiłem się do 17. A wieczorem znowu byłem on-call. Dzień był szalony, w sumie 15 przyjętych nowych pacjentów (zazwyczaj jest 2-3). Staralem się robić najważniejsze, rzeczy, ale na pełne badanie czy sprawdzenie wyników badań nie wystarczyło już czasu. Na kolację niestety też nie. Jestem padnięty.

Autor: Wiktor (victor) o 16:52 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżur](#), [praca](#)

niedziela, 16 marca 2008

Pierwszy weekend w nowym miejscu

Kolega pierwszy raz miał weekendowy dyżur, zobaczyłem, że jest średnio zorganizowany, postanowiłem więc mu pomóc. Miałem w planach tylko zrobienie zakupów, więc myślałem że pomogę mu z dwie godzinki i pojdę kupić produkty do opustoszałej lodówki. Niestety na miejscu sytuacja okazała się dosyć poważna. Kolega był sporo w plecy ze wszystkim, a i przecież dodatkowe zadania cały czas się pojawiają. No cóż, jutrzejsze śniadanie będzie wyjątkowo skromne i jutro wyruszę na zakupy. Strategia wrzucania młodych lekarzy na głęboką wodę nie wydaje mi się do końca słuszną, może to przecież stworzyć potencjalnie niebezpieczną dla pacjentów sytuację. Szczególnie zostawienie kogoś samego na weekendowy dyżur w pierwszym tygodniu jego pracy! Na szczęście z moją pomocą udało się opanować sytuację.

Autor: Wiktor (victor) o 09:41 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżur](#), [on-call](#), [weekend](#)

niedziela, 24 lutego 2008

Pierwszy dzień na ortopedii.

Główny consultant z ortopedii powiedział mi, że jeśli załatwię wszystko przed 12 to mogę później robić co chcę, pod warunkiem oczywiście, że będę odpowiadał na wszystkie bleepy. Pierwszego dnia ledwo wyrobiłem się do 17, pracując na pełnych obrotach. Niezłe zamieszanie, jestem jedynym House Officerem (coś jak stażysta) na całym oddziale, więc pod moimi skrzydłami jest niecałe 30 pacjentów. W związku z tym pracy jest co niemiara, nawet samej roboty papierkowej, a o pobieraniu krwi, zakładaniu wenflonów czy decyzjach terapeutycznych nie wspominając.

Autor: Wiktor (victor) o 16:04 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [ortopedia](#), [staż](#)

Induction.

W związku z rozpoczęciem pracy na nowym oddziale miałem w końcu formalne wprowadzenie (po 2,5 miesiącach pracy ;)) Cały dzień wypełniony wykładami na temat jak wszystko w szpitalu wygląda i powinno funkcjonować. Poznałem też nowych stażystów, między innymi Antony'ego z którym będę pracował na ortopedii. A na następny dzień musiałem przygotować krytyczną ocenę artykułu, a jako, że badmintona nie mogłem sobie odpuścić, skończyłem wszystko o 3 w nocy. Normalnie jak na studiach ;)

Autor: Wiktor (victor) o 13:43 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [ortopedia](#), [szpital](#), [wprowadzenie](#)

środa, 20 lutego 2008

Busy times.

Pracy może być tylko więcej. Kiedy drużyna jest on-call i dodatkowo drugi stażysta z teamu jest on-call to może zrobić się gorąco. Ale można nauczyć się ważnych rzeczy: planowania, zarządzania czasem, zwiększania wydajności i ustalania priorytetów w dynamicznie zmieniających się warunkach. Umiejętności, które przydad się mogą w różnych sytuacjach życiowych, szczególnie kryzysowych.

Autor: Wiktor (victor) o 10:31 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżur](#), [on-call](#), [staż](#)

poniedziałek, 11 lutego 2008

Dyżurowanie

Dzisiaj dodatkowo sam byłem on-call. Przez noc lista pacjentów trochę się wydłużyła, tak, że mieliśmy dziś ponad 25 osób. Oznaczało to potrzebę jeszcze większego zwiększenia wydajności pracy. A przyjmowałem dziś całkiem ciekawych pacjentów. Pierwszy z nich miał masywne krwawienie do moczu, sam mocz był ciemno-czerwony, pierwszy raz coś takiego zobaczyłem i muszę się przyznać, że trochę się wystraszyłem, na szczęście stan był dosyć stabilny, więc nie trzeba było podejmować żadnych drastycznych kroków. Inny pojawił się z bardzo bolesnym ropniem okołoodbytniczym, paskudna dolegliwość, niły banalne ale bardzo bolesne i utrudniające funkcjonowanie, zwłaszcza kiedy nawraca tak jak u niego. Przyjmowałem też dziś pierwsze dziecko. Młody chłopczyk z niecharakterystycznym bólem brzucha. Kiedy miałem mu pobrać krew, nawet już z niemałym trudem zlokalizowałem jakąś żyłę i gdy już miałem wbić igłę chłopczyk spojrzał się na nią i rozplakał wniebogłosy. Razem z mamą i pielęgniarkami uspokajaliśmy go prawie kwadrans i w końcu dało się go namowić, na szczęście też pobrałem wystarczającą ilość krwi już przy pierwszym wkłuciu.

Autor: Wiktor (victor) o 14:45 0 komentarze  Poleć to w Google

Etykiety: [dyżury](#), [on-call](#)

[Strona główna](#)

[Starsze posty](#)

Subskrybuj: [Posty \(Atom\)](#)



Znany dietetyk ujawnia nową metodę oczyszczania

Wystarczy pić mieszankę wody z ziarnami przez 30 dni i organizm jest jak nowy, bez toksyn i złogów

[Sprawdź jak w minutę zrobić mieszankę >>](#)

Szukaj

Twój wyszukiwarka