



Remedium



Twoje: studia, uczelnia, życie, przyszłość.
Zawsze odważnie, konkretnie i na czas!

Temat

przewodni:

Działalność studencka – studia to nie tylko nauka!

W numerze:

Czy chcemy jeszcze robić coś dla innych?

Studenci nie ryby i swój głos mają

Historia o studencie i podstawie
piramidy Masłowa

A Irlandia naprawdę jest taka zielona

Dawaca.pl – kampania życia

Kardiologia na co dzień

Numer 3/2011

Dodatek do „Gazety AMG” 2011, nr 5 [245]

Czy chcemy jeszcze robić coś dla innych?



Niektóży twierdzą, że poświęcanie swojego czasu na działalność społeczną to pomyłka. Skoro mamy wystarczająco dużo swoich problemów, to po co zawracać sobie jeszcze dodatkowo głowę sprawami nie dotyczącymi nas bezpośrednio? Badania wskazują, że niestety taki sposób myślenia przeważa w naszym społeczeństwie. Tymczasem dla wszystkich, którzy twierdzą inaczej i chcą się przy tej okazji dobrze bawić i rozwijać, nasza Uczelnia przygotowała bogatą ofertę organizacji i grup studenckich!

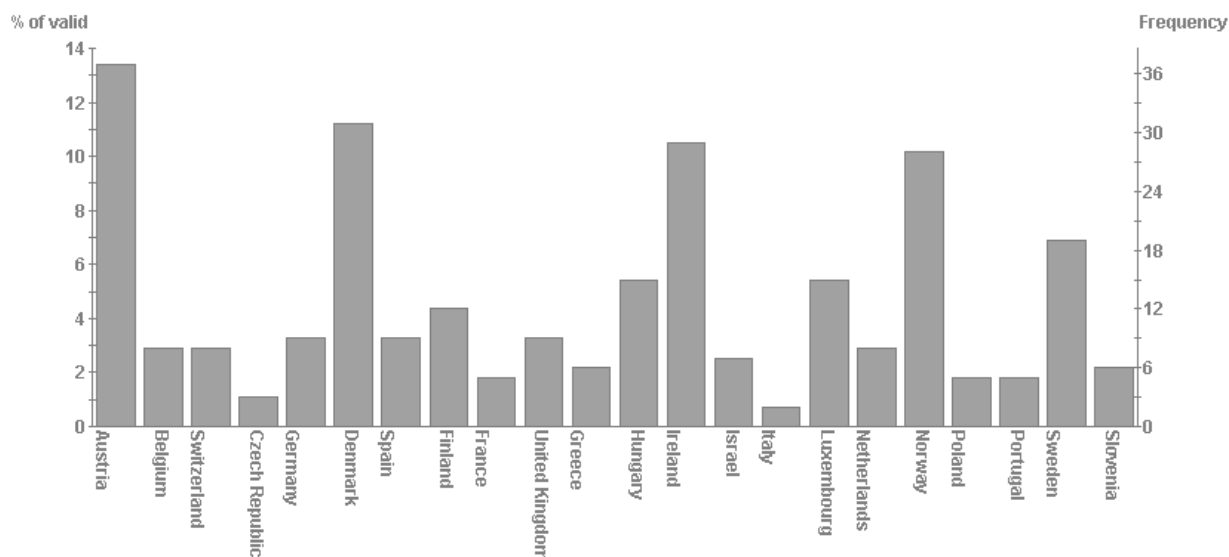
Przemysław Waszak
Redaktor prowadzący „Remedium”
p.waszak@gumed.edu.pl

Raport „Diagnoza społeczna” z 2009 roku podsumowuje, że jako zbiorowość jesteśmy w dość opłakanym stanie. Mamy niezwykle indywidualistyczne podejście do świata. Trudno jest nam się skrzyknąć, by razem działać w imię dobra wspólnego. Mamy bardzo dużo osiągnięć osobistych, ale ni jak nie przekłada się to na sukcesy naszych społeczności. Mówimy: „Suckes – tak, ale tylko mój!”. Tymczasem jak zauważają autorzy raportu, J. Czapiński i T. Panek, poziom PKB państwa jest wprost proporcjonalny do poziomu zaufania społecznego jego obywateli.

Badania CBOS ze stycznia 2008 roku (ankieta na temat „Czy Polacy mają predyspozycje do pracy społecznej na rzecz swojej społeczności?”) wskazują, że w strefie deklaracji ponad 60% z nas uważa się za wrażliwych na dobro społeczne i jest gotowych nieść pomoc innym ludziom. Dalej, w tym samym badaniu, na pytanie „Czy kiedykolwiek zdarzyło się Panu/i dobrowolnie i nieodpłatnie pracować na rzecz swojego środowiska, kościoła, osiedla, wsi, miasta albo też pracować społecznie na rzecz potrzebujących?” jedynie 47% ankietowanych odpowiedziało twierdząco. Zarazem jest to dość znaczny spadek w stosunku do lat ubiegłych.

Więc jacy jesteśmy? Czy w decydującym momencie jesteśmy w stanie wyjść poza naszą naturalną skłonność do postrzegania świata wyłącznie w świetle własnych korzyści i zawalczyć o innych? Czy pokonamy pierwotne instynkty, czy też schowamy głowę w piasek i powiemy, że nic się przecież nie da zrobić? Myślę, że takie dylematy stawia przed nami codzienność na każdym kroku.

Współczynnik zaufania interpersonalnego w krajach Unii Europejskiej (wg European Social Survey)



Studenci nie ryby i swój głos mają



Przy braku zakłóceń, wraz z końcem czerwca rozpoczną się wakacje, po których podejmiemy kolejny rok studiów i będziemy przyżywać to, co starsi koledzy już przeszli. Często dokładnie to samo, co oni. Jeżeli nasz znajomy, studiujący rok wyżej, ma dobrą pamięć i potrafi powiedzieć, co się działo na zajęciach i wykładach, to możemy być przygotowani na to, że sami przeżyjemy dokładnie to samo. Nasz lęk będą wzbudzać ci sami asystenci, których bano się do tej pory, a nieciekawe wykłady takimi pozostaną.

Marianna Rogowska

IV rok, kierunek lekarski

Można wzruszyć ramionami dochodząc do wniosku, że tak najwyraźniej być musi. Ale można także poświęcić chwilę na analizę takiego stanu rzeczy, spojrzeć w przeszłość i postarać się coś zmienić. Fakt – poprawianie własnej przeszłości może pomóc jedynie innym, młodszym, ale czy sami nie byłibyśmy wdzięczni starszym znajomym i nieznanym za taką pomoc? Zapewne przeczuwacie już do czego zmierzam – do ankiet dydaktycznych, ale nie tylko! Nie przewracajcie strony! Nie będę nikogo nakłaniać do wypełniania ankiet.

Łatwo jest ocenić pracę lekarza, biorąc pod uwagę trafność diagnoz, skuteczność terapii lub inne kryteria. Łatwo również ocenić osiągnięcia pracownika naukowego, uwzględniając na przykład ilość publikacji w szanowanych czasopismach naukowych. Jednak jak ocenić pracę dydaktyczną? Nie można brać pod uwagę „zdawalności” egzaminów, gdyż z większości przedmiotów mamy po kilku nauczycieli. Najłatwiej jest zapytać studentów. Tutaj do akcji wkraczają ankiety dydaktyczne – w prostej i przystępnej formie. Poza tym ankiety są anonimowe, nie trzeba zaznaczać wszystkich odpowiedzi – pomysł doskonały! Niestety, niewiele osób ma dość chęci, by spojrzeć wstecz, niewiele zatem wypełnia ankiety. Często wymówką jest stwierdzenie znane z wyborów powszechnych: „mój jeden głos się nie liczy”. Ankiety są teraz dostępne przez cały rok akademicki, więc do dzieła towarzysze! Każda wypowiedź może wnieść coś nowego. Skorzystajmy z możliwości poprawy swojego bytu, kiedy taką możliwość podaje się nam na tacy.

Co roku Uczelniany Samorząd Studencki organizuje konkurs Amicus Studentis. Jest to jedna z form pozytywnej motywacji. Druga to oczywiście pochwała w ankietach dydaktycznych (nie zapominajmy o niej!), a trzecia to... po prostu słowa.

Ankiety dydaktyczne to nie jedyna możliwa forma wypowiedzenia się studentów na temat nauczycieli. Co roku Uczelniany Samorząd Studencki organizuje konkurs Amicus Studentis. W konkursie tym każdy student może głosować na swojego ulubionego nauczyciela. Nagrody przyznawane są oddzielnie dla Wydziału Farmacji, Nauk o Zdrowiu, Lekarskiego (polskojęzycznego i English Division). Warto umówić się ze znajomymi by wspólne zagłosować na kogoś wyjątkowego, aby zwiększyć szanse swojego kandydata. Jest to duże wyróżnienie dla zwycięzcy, tym bardziej iż nagroda przyznawana jest podczas oficjalnej ceremonii inauguracji roku akademickiego (tj. na początku października). Jest to jedna z form pozytywnej motywacji. Druga to oczywiście pochwała w ankietach dydaktycznych (nie zapominajmy o niej!), a trzecia to... po prostu słowa.

**Na ogół po zajęciach pakujemy się,
rzucamy w powietrze „do widzenia” i
wychodzimy. Asystent zostaje w sali sam,
wyłącza sprzęt i nie wie czy dobrze
poprowadził zajęcia, czy może zupełnie
nam się nie podobały.**

miesiącach własnych przemyśleń i powrocie na GUMed, zachęcona dodatkowo przez kolegę z grupy, postanowiłam mówić nauczycielom, że podobały mi się ich zajęcia, kiedy rzeczywiście tak było. Efekt? W większości uśmiech i zadowolenie, u niewielu zawstydenie. Jedna pani doktor nawet powiedziała, że jeżeli taka forma seminarium nam się podoba, to dopracuje ją i rozwinie. Niemożliwe? A jednak! Pozytywna motywacja, a przede wszystkim informacja zwrotna od *nas* może wiele zdziałać. Dla nikogo nie jest zapewne niespodzianką fakt, iż człowiek doceniony jest miłszy dla otoczenia, a tym otoczeniem na uczelni jesteśmy właśnie my. Polecam zatem wpisanie „miłych słów dla asystenta” do swoich postanowień noworocznych na rok 2012.

Jak widać, mamy pole do popisu. Poprzez ankiety dydaktyczne możemy pomóc kolejnym rocznikom studentów, dzięki Amicus Studentis nagrodzić najlepszych członków kadry dydaktycznej, a rozmawiając uczynić codzienny żywot swój i nauczycieli przyjemniejszym. Wiele możemy zmienić – wystarczy tylko chcieć.

W tym roku miałam szansę porównywać studia na naszej Uczelni ze studiami w Niemczech, gdzie przebywam na studenckiej wymianie. Jedną z różnic jest przedziwna „bariera”, która uniemożliwia nam rozmowę z nauczycielem, nie wspominając już o słowach uznania. Na ogół po zajęciach pakujemy się, rzucamy w powietrze „do widzenia” i wychodzimy. Asystent zostaje w sali sam, wyłącza sprzęt i nie wie czy dobrze poprowadził zajęcia, czy może zupełnie nam się nie podobały. Po



Historia o studencie i podstawie piramidy Masłowa

57 lat temu wydana została książka „Motywacja i Osobowość” autorstwa amerykańskiego psychologa Abrahama Masłowa, w której opisał on teorię hierarchii potrzeb. Hierarchię tę przedstawił w postaci piramidy, której podstawą ustanowił potrzeby fizjologiczne człowieka, będące elementem niezbędnym do budowy kolejnych pięter: potrzeby bezpieczeństwa, przynależności, szacunku oraz samorealizacji – na szczycie. Taki układ nie jest dla nikogo niespodzianką – kiedy doskwiera pełny pęcherz moczowy, trudno skupić się na treści zajęć, a już na pewno nikt nie myśli wówczas o świątłej karierze, która nas czeka po studiach. Cóż, priorytety! Student idzie zatem do toalety, a tam...

Marianna Rogowska

IV rok, kierunek lekarski

A tam pojawia się problem, jeżeli nie ma on akurat w kieszeni papieru toaletowego, turystycznego mydła i ręcznika (aczkolwiek statystyczny student ma spodnie, więc bez ręcznika potrafi się obejść). Większość zaków takich przyborów nie nosi ze sobą, więc możliwości są dwie: czekać aż ktoś wejdzie do łazienki i przez drzwi poprosić o chusteczki higieniczne lub podciągnąć spodnie. Student patrzy z nadzieją w prawo, patrzy w lewo... O! Jest uchwyt na papier toaletowy! Ojej, nie ma papieru! Po szybkiej analizie sytuacji: czasu, który został do rozpoczęcia zajęć, prawdopodobieństwa nadejścia pomocy oraz wszystkich innych czynników, najczęściej nie pozostaje nic innego jak wybrać drugą możliwość.

Następnie nasz bohater wychodzi z toalety, co jest zazwyczaj czynnością banalną. Komplikuje się jedynie wówczas, gdy drzwi opatrzone są zamknięciem. Na szczęście nie zawsze w drzwiach zamontowane są skomplikowane mechanizmy i niejednokrotnie wystarczy tylko nacisnąć klamkę, pozostawiając na niej nieco swojej flory bakteryjnej (oby fizjologicznej), wymieniając ją na odrobinę czyjejś (oby fizjologicznej).



Pomimo podjęcia środków zaradczych, po niecałym roku wracamy do punktu wyjścia. Oczywiście nie we wszystkich budynkach sytuacja przedstawia się tak źle jak ta opisana. Są katedry, w których dbałość o wyposażenie toalet zasługuje na pochwałę.

Student nie jest dzieckiem i zdaje sobie sprawę, że ręce się myje, a nie wkłada do buzi, więc podchodzi do umywalki. Odkręca wodę. Czasem tylko zimną, bo drugiego kurka nie ma, ale to nieważne – woda to woda. Student znów patrzy w prawo, patrzy w lewo i... zakręca kran. Czy czegoś tu zabrakło? Dokładnie tak! Nasz bohater nie miał w kieszeni mydła turystycznego. Ach

studenci, studenci... Wiecznie nieprzygotowani Tylko imprezy w głowie, a o mydle kto pomyśli? W takiej sytuacji pozostaje tylko wiara w dezynfekujące działanie wody pod wysokim ciśnieniem. Takie tsunami dla drobnoustrojów.



Kolejny etap zakończony sukcesem. Ręce umyte, woda zakręcona, jeszcze tylko wyciągnąć zza paska ręcznik i wyjść gotowym do dalszego podboju świata i piramidy Masłowa. Jednakże, historia o studencie nie jest historią z „happy endem”. Trzeci problem to ten nieszczęsny ręcznik. Jak łatwo się domyślić, młodemu medykowi nie chciało się go nosić. Na szczęście gwiazdy studentowi sprzyjają – fartuch jest długi, a staropolskie przysłowie głosi „student potrafi”. Problem wytarcia rąk rozwiązuje się niejako sam. Teraz żak gotowy jest do badania pacjentów, pipetowania buforów czy krojenia żab. Dziarskim krokiem idzie na zajęcia.

Historia o studencie to baśń o szczegółach: niezauważalnych, uciążliwych, pominiętych. Często mówi się nam, iż jesteśmy nieprzygotowani, ale nikt nie zwraca uwagi, że powinniśmy pamiętać o noszeniu przy sobie chusteczek higienicznych, mydła i środka do dezynfekcji rąk (w zestawie VIPów, all inclusive). Zdajemy sobie sprawę z naszego nieprzygotowania, ale prosimy o pomoc w zachowaniu higieny. Powagi tego pozornie błahego problemu nikomu z uczelni medycznej wyjaśniać nie trzeba.

Tak się składa, że w dniu pisania tego artykułu mija dokładnie rok od wystosowania przez Uczelniany Samorząd Studencki pisma w tej samej sprawie. Pomimo podjęcia środków zaradczych, po niecałym roku wracamy do punktu wyjścia. Oczywiście nie we wszystkich budynkach sytuacja przedstawia się tak źle, jak ta opisana. Są katedry, w których dbałość o wyposażenie toalet zasługuje na pochwałę. Pozostaną one jednak anonimowe, gdyż wymienić mogę jedynie te, na których miałam zajęcia, co byłoby nieuczciwe w stosunku do innych jednostek dbających o sanitariaty dla studentów.

Historia o studencie pokazuje w jaki sposób podstawa naszej piramidy potrzeb staje się niestabilna. Nie należy wyciągać daleko idących wniosków o wpływie papieru toaletowego na potrzebę bezpieczeństwa czy samorealizacji, ale takie szczegóły mogą uczynić nasze codzienne życie mniej irytującym i czystszy.

A Irlandia naprawdę jest taka zielona



Czy praca w aptece szpitalnej musi być nudna? Doświadczenie zdobyte podczas Student Mobility Practice w Letterkenny General Hospital pokazuje, że niekoniecznie – może być równie dobrze źródłem satysfakcji zawodowej.

Anna Dampc

VI rok, farmacja

Myśl o Irlandii przez długi czas nie dawała mi spokoju, tak jakby złośliwy irlandzki skrzat wciąż szeptał mi do ucha o zielonych pagórkach owianych tajemnicą. I tak długo marudził, nalegał, zrzedził i nęcił, że jak tylko nadarzyła się sposobność, postanowiłam odkryć wreszcie tę urzekającą tajemnicę Zielonej Wyspy. A sposobność nadarzyła się niespodziewanie, dowiedziałam się bowiem, że istnieje możliwość wyjazdu na trzymiesięczną praktykę studencką w ramach programu Erasmus do apteki szpitalnej w Letterkenny General Hospital, znajdującym się na północy Irlandii. Decyzję pod-

jęłam szybko – czyż można było inaczej, jeśli nad uchem wciąż dźwięczał natarczywy, przynaglający szept leprechauna? Wprawdzie nie wspominał on o możliwości rozwoju zawodowego, ale z pewnością trzeba to złożyć na karb krótkowzroczności...

I tak pewnego wrześniowego dnia znalazłam się w Letterkenny. Od poniedziałku do piątku o godz. 8:45 ruszałam do apteki szpitalnej, w której spędzałam osiem godzin. Aż tyle? – możecie się zdziwić. Dla studenta to wszak niemało. Trzeba jednak wspomnieć, że obowiązywała godzinna przerwa na obiad i... dwie piętnastominutowe przerwy na herbatę, sprzyjające integracji z pozostałymi pracownikami apteki. A było ich całkiem sporo: 10 farmaceutów, 11 techników farmacji, 1 farmaceuta mikrobiolog, 3 magazynierów. Wszyscy nastawieni bardzo życzliwie do nowoprzybyłej praktykantki z obcego kraju, której czasami zdarzało się zaplątać w angielskich słówkach... I tu pojawił się problem: jak zrozumieć Irlandczyków, marmoczących w języku z grubsza przypominającym język angielski, okraszonym niepowtarzalnym akcentem? Mój nieśmiały zarzut, iż Irlandia jest prawdopodobnie najgorszym miejscem do nauki języka angielskiego, zripostowano z uśmiechem: „Może i najgorszym lecz najbardziej przyjaznym. Nie można mieć wszystkiego.” Ile prawdy w tych prostych słowach...

Mój nieśmiały zarzut, iż Irlandia jest prawdopodobnie najgorszym miejscem do nauki języka angielskiego, zripostowano z uśmiechem: „Może i najgorszym lecz najbardziej przyjaznym. Nie można mieć wszystkiego.”

Jak wyglądała moja praca w aptece szpitalnej? Otóż po miesięcznym okresie zapoznawania się ze strukturą i organizacją apteki, samodzielnie mogłam wykonywać obowiązki technika farmacji. Obejmowały one realizację zamówień na leki i wydawanie leków na szpitalne oddziały, jak również cotygodniową kontrolę stanu apteczek oddziałowych czy uzupełnianie zautomatyzowanych systemów wydawania leków. Przygotowywałam także, na podstawie złożonych zamówień, leki przeznaczone do wydania okolicznym szpitalom i placówkom opieki zdrowotnej. Szczególną uwagę zwracano na ekonomizację procesu wydawania leków. Przykładowo, dla oddziałów, w których zapotrzebowanie na dany lek nie było zbyt duże, przepakowywano mniejszą ilość tabletek niż ta znajdująca się w opakowaniach oryginalnych do nowych pudełek, na które następnie naklejano odpowiednią





czyli co w medycynie świszczy

Rozmowa przez telefon komórkowy trwająca dłużej niż 50 minut, jak pokazały ostatnie badania, zwiększa metabolizm glukozy w rejonie mózgu znajdującym się najbliżej telefonu. Wprawdzie nieznaną jest jeszcze kliniczne znaczenie tego odkrycia, ale zaleca się stosowanie rozwiązań technicznych, np. systemu głośnomówiącego, umożliwiających unikanie bezpośredniego kontaktu telefonu komórkowego z głową, szczególnie w przypadku dzieci. (*Medscape Pharmacists*)

Jak się zdrowo odżywiać? Naukowcy mają gotową odpowiedź: stosować dietę śródziemnomorską, bogatą w nienasycone kwasy tłuszczowe, znajdujące się m.in. w oliwie z oliwek, orzechach, tłustych rybach (łosoś, pstrąg, sardynki). Możemy się w ten sposób uchronić przed chorobami serca i układu krążenia oraz zespołem metabolicznym. (*Medical News Today*)

Chociaż wielu uczniów szkół średnich uważa, że słyszy dobrze, badania pokazały, że nawet jedna czwarta z nich może mieć oznaki wczesnej utraty słuchu. Największą częstotliwość występowania zaburzeń słuchu stwierdzono u uczniów korzystających z osobistych odtwarzaczy audio typu MP3 player czy iPod. (*WebMD*)

W najbliższym czasie zmieniona zostanie kategoria dostępności stosowanych miejscowo żeli zawierających ketoprofen, popularny niesteroidowy lek przeciwzapalny, z OTC na Rp. – lek wydawany z przepisu lekarza. Zmiana ta jest podyktowana występowaniem działania niepożądanego leku, jakim jest nadwrażliwość na światło, mogąca doprowadzić do wyprysku pęcherzykowego. (www.sanofi-aventis.com.pl)

Anna Dampc

etykiety. Wszystkie tworzone komputerowo etykiety czy też ilość substancji odważona w celu wykonania leku recepturowego musiały zostać sprawdzone przez magistra farmacji – tzw. system „double-check” (podwójnego sprawdzania). Trzeba jednak dodać, iż leki recepturowe wykonywane były w ograniczonym zakresie – całość sprowadzała się głównie do połączenia ze sobą dwóch gotowych, dostępnych na rynku maści lub sporządzenia zawiesiny z klozapiny dla pacjenta, który odmawiał przyjmowania tabletek. Do przygotowania cytostatyków w nowoczesnie wyposażonej pracowni znajdującej się przy Oddziale Onkologicznym były wyznaczone trzy pary, każda składająca się z odpowiednio przeszkolonego technika i magistra farmacji, pracujące rotacyjnie tak, by uniknąć kumulacji substancji cytotoksycznej w organizmie.

Podczas swego pobytu w aptece szpitalnej w Leterkenny miałam także często okazję asystować i przyglądać się pracy magistrów farmacji. Tutaj widać już znaczącą różnicę między rolą farmaceutów w polskich i irlandzkich szpitalach. Głównym zadaniem farmaceuty w irlandzkiej aptece szpitalnej jest bowiem opieka farmaceutyczna bezpośrednio na oddziale. Farmaceuta rozmawia z pacjentem, pyta o jego samopoczucie, o leki, które przyjmował przed podjęciem leczenia w szpitalu. To farmaceuta aktualizuje kartę pacjenta (tzw. Kardex), uzupełniając podstawowe informacje, takie jak nazwisko prowadzącego lekarza, wagę pacjenta, istniejące alergie, informacje o leczeniu warfaryną, o ewentualnych zaburzeniach funkcji wątroby czy nerek. Sprawdza poprawność przepisanych przez lekarza leków przyjmowanych przez pacjenta zarówno stale, jak i doraźnie, pod kątem ewentualnych interakcji, przeciwwskazań, dawek, częstotliwości oraz sposobu podawania. Farmaceuta ma dostęp do wyników badań laboratoryjnych pacjenta, jak również do jego kartoteki lekarskiej, co ułatwia mu ocenę poprawności zastosowanego leczenia. Współpracuje z personelem medycznym, udzielając odpowiednich wskazówek i rozwiązując występujące problemy lekowe oraz nieporozumienia z lekarzami, uznając jednocześnie nadrzędność ich decyzji w procesie leczenia pacjenta. Ponadto farmaceuta ma możliwość pracy w zespołach terapeutycznych, może np. towarzyszyć prowadzącym rehabilitację kardiologiczną dla osób po wszczępieniu by-passów czy stentów, podczas której uświadamia pacjentów, dlaczego tak ważne jest długotrwałe i prawidłowe przyjmowanie odpowiednich leków. Innym zadaniem farmaceuty, wykonywanym w aptece szpitalnej, jest dyspensowanie leków

narkotycznych, leków immunosupresyjnych czy restrykcyjne wydawanie niektórych antybiotyków, zgodne z gospodarką lekową szpitala. Farmaceuta jest także odpowiedzialny za właściwe wydawanie klozapiny pacjentom leczonym na schizofrenię, biorąc pod uwagę wynik monitorowania parametrów morfologii krwi. Ostatnim, aczkolwiek niemniej ważnym, obowiązkiem farmaceuty jest ciągłe poszerzanie swojej wiedzy poprzez uczestnictwo w rozmaitych konferencjach i wykładach, przygotowywanie prezentacji czy przedstawianie nowinek klinicznych z prasy farmaceutycznej i medycznej w czasie cotygodniowych spotkań Journal Club. Jednym zdaniem - farmaceuta nigdy się nie nudzi.

„Znajdź czas na pracę - jest to cena sukcesu. Znajdź czas na zadumę - jest to źródłem siły. Znajdź czas, aby marzyć - jest to dotknięciem gwiazd. Znajdź czas, aby się rozejrzeć - bowiem dzień jest zbyt krótki, aby być zapałanym jedynie w siebie” – głosi irlandzkie przysłowie. I ja także nie nudziłam się podczas pobytu w Letterkeny, znajdując jednocześnie czas na wszystko. Każdy dzień zaskakiwał nowymi doświadczeniami.

A co z pagórkami zielonymi, upstrzonymi owieczkami? – spytacie zapewne. A to niech pozostanie tajemnicą...

Dawca.pl – kampania życia



Często pada pytanie „A co masz na ręce?” (opaska) i temat się rozkręca: „A wiesz, zostałem właśnie świadomym dawcą narządów. Chcę po śmierci oddać narząd”. W ten sposób chcemy właśnie budować tę pozytywną stronę transplantologii.

Wywiad z **Pawełem Klikowiczem**,
Koordynatorem programu Dawca.pl
III rok, zdrowie publiczne

Jak powstał Dawca.pl? Od czego rozpoczęliście ten projekt?

Wszystko zaczęło się w roku 2007, kiedy rozpocząłem studia na kierunku zdrowie publiczne. Tak się składa, że w Zakładzie Zdrowia Publicznego funkcjonuje Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych. PTPZ zaproponowało mi rozpoczęcie kreowania kampanii Dawca.pl. Przez dwa lata prowadziłem ją razem z koleżanką. Było to dość ciężkie, bo prowadzenie we dwójkę większego działania rodzi sporo trudności.

Dlatego w lutym 2010 zrobiliśmy spotkanie mające zachęcić innych do współpracy. Utworzyła się pierwsza grupa 10 osób, które zaczęły aktywnie działać.

A jak to wygląda teraz? Co robicie w tej chwili?

Działań jest dosyć sporo: wysyłanie zestawów członkom klubu (których już mamy 13 tysięcy), prowadzenie fanpage'a na facebooku, tworzenie strony internetowej. Są również działania, których nie widać na zewnątrz. To przede wszystkim pozyskiwanie firm, partnerów, przygotowywanie różnych akcji, organizacja styczniowej SpeGdy. Szykujemy wiele niespodzianek, które będą potem wykorzystywane w marketingu. Tych działań wewnętrznych jest więc całkiem sporo.

W zeszłym roku Ministerstwo Zdrowia przyznało nam grant na uruchomienie szkolenia





internetowego. W tym roku znowu będziemy szykować coś ciekawego, żeby zaskoczyć Polskę czymś nowym.

A jak wyglądają wasze działania zmieniające świadomość Polaków dotyczącą przeszczepów? Ostatnio mieliśmy spory kryzys jeśli chodzi o transplantologię. Szczęśliwie się to zmienia. Ile jest w tym waszego udziału?

To prawda, statystyki idą w górę. To duża zasługa dobrej informacji, przede wszystkim mediów, które we wrześniu zeszłego roku bardzo pozytywnie nastawiły Polaków do transplantologii. Pojawiła się wtedy historia Tomka, o której dużo mówiono. My również na tym skorzystaliśmy, bo było wówczas zainteresowanie naszą kampanią. Mieliśmy możliwość wystąpienia w mediach i powiedzenia jak ważni są dawcy narządów. To jest jeden z głównych frontów naszego działania – informacja w mediach; media jednak interesują się tym, co jest sensacyjne i ciekawe. Teraz transplantologia w ogóle nie żyje żadnym głośnym tematem, nie ma żadnych sensacyjnych wydarzeń. Nikt z osób powszechnie znanych nie zmarł, nikt nie potrzebuje przeszczepu. Gdyby np. przeszczepu potrzebował prezydent, to o transplantologii pisano by na pierwszych stronach gazet.

To jedna sprawa, a druga to fakt, że Polacy zaczynają coraz więcej o przeszczepach myśleć, także dzięki kampaniom takim jak nasze. Niestety, tych kampanii jest mało i cały czas brakuje środków pozwalających na szerokie dotarcie do społeczeństwa. Szczęśliwie jednak wydaje nam się, że wszystko idzie w dobrą stronę.

Dużym plusem są spotkania face to face z ludźmi. Bierzymy udział w różnych akcjach: w Pikniku na Zdrowie, w Medycznym Dniu Nauki, sami tworzymy SpeGde i różne pikniki zdrowotne w miastach czy galeriach handlowych. Tam zawsze rozdajemy ulotki, informujemy o projekcie.

Zajmujemy się raczej podnoszeniem świadomości, a nie nakłanianiem do wyrobienia oświadczenia woli. Informujemy, że jest taka możliwość, że warto przedyskutować ten temat. W nazwie naszego projektu są słowa „bądź świadomym dawcą narządów” – zależy nam właśnie na tej świadomości. Chcemy żeby ludzie podjęli decyzję świadomie, żeby nie był to nagły zryw, tak jak w przypadku Dody i Nergala, kiedy wszyscy chcieli oddać szpik. Istnieje niebezpieczeństwo, że po niedługim czasie wielu z tych chętnych nie będzie chciało więcej oddać swego szpiku, jeśli już zaistnieje taka potrzeba. Dlatego nie zależy nam na akcyjności, na „dużym uderzeniu w tłum”, tylko na stałym podnoszeniu świadomości – chcemy dotrzeć choćby tylko do dziesięciu osób, ale niech ta dziesiątka będzie świadoma swojego dawstwa.

Bardzo ważne dla nas jest także budowanie zaangażowania. Stąd facebook i Klub Dawca.pl. Mamy karty klubu członkowskiego, są również opaski i inne gadżety, bo dzięki temu łatwiej zachęcić do rozmowy. Często pada pytanie „A co masz na ręce?” (opaska) i temat się rozkręca: „A wiesz, zostałem właśnie świadomym dawcą narządów. Chcę po śmierci oddać narząd”. W ten sposób chcemy właśnie budować tę pozytywną stronę transplantologii.

Czy potrzebujecie obecnie ludzi do pomocy? Co mógłby robić i czego się nauczyć ktoś, kto chciałby zacząć u Was działać?

Mieliśmy już w tym roku pierwszy nabór. Poza tym przeszliśmy remanent zespołu. Część ludzi kończy studia, część przechodzi na kolejny rok i ma więcej zajęć. To jest moment, w którym trzeba wymienić skład zespołu, poszukać świeżej krwi.

Jednym z bieżących zadań jest teraz przygotowanie Juwenaliów – chcemy się w nie włączyć, by móc uświadamiać młodzież akademicką. Drugim zadaniem, które chcemy realizować (jeśli uda nam się uzyskać pieniądze z Urzędu Marszałkowskiego lub z Ministerstwa Zdrowia) jest nowa kampania. Zadaniem, które realizujemy nieprzerwanie jest pozyskiwanie partnerów i cotygodniowa wysyłka oświadczeń woli do ludzi.

Jeśli ktoś chce do Was dołączyć, to jak może to zrobić?

Wystarczy wysłać maila pod kontakt@dawca.pl – to stworzy możliwość spotkania i porozmawiania. Rozmowa pozwala nam poznać nasze wzajemne oczekiwania i otwiera możliwość współdziałania.

Jakie macie plany na odległą przyszłość?

Moim marzeniem jest kampania międzynarodowa. To w naprawdę dalekiej perspektywie. Natomiast już podczas tegorocznych wakacji uruchamiamy internetową stronę angielskojęzyczną (donor.org), która ma informować o prawie dotyczącym transplantologii w poszczególnych krajach Unii Europejskiej. Być może z biegiem czasu rozszerzymy zakres informacji. Zależy nam na tym, żeby powstała platforma, na której będzie można szybko porównać regulacje prawne dotyczące przeszczepów w różnych państwach. I tak wchodząc na stronę będę mógł przeczytać jak pod tym kątem wygląda prawo powiedzmy w Portugalii. A z kolei Portugalczyk będzie mógł przeczytać o prawie czy statystykach dotyczących przeszczepów w Polsce. Nie ma jak dotąd w Internecie takiego narzędzia. Oczywiście przygotowanie takiego serwisu zajmie dużo czasu, więc wobec zadań priorytetowych, musimy na chwilę odłożyć pracę nad tym narzędziem.

Chcemy żeby ludzie podjęli decyzję świadomie, żeby nie był to nagły zryw, tak jak w przypadku Dody i Nergala, kiedy to wszyscy chcieli oddać szpik. Istnieje niebezpieczeństwo, że, po niedługim czasie wielu z tych chętnych nie będzie chciało więcej oddać swego szpiku, jeśli już zaistnieje taka potrzeba.

Kolejna rzecz, nad którą chcemy pracować to wykorzystanie facebooka do przygotowywania aplikacji związanej z dawstwem. To nowatorskie działanie, które chcemy podjąć dzięki pomocy firmy z Warszawy. Zobaczymy, kiedy uda się nam to wprowadzić w życie. Ubiegamy się również o patronat Ministerstwa Zdrowia.

Co mógłbyś poradzić komuś, kto planuje utworzyć swoją organizację – czy to na Uczelni, czy pozarządową? Jakimi doświadczeniami możesz się podzielić?

Jest naprawdę ciężko. My jesteśmy w o tyle dobrej sytuacji, że nad nami czuwa Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, które zapewnia nam opiekę prawną i finansową, więc sami nie musimy się tym martwić. I tu mój wielki ukłon w ich stronę.

Myślę, że przede wszystkim potrzebne są chęci. Jeśli jest zaangażowanie i pasja, to trzeba działać, bo to jest najważniejsze. Poza tym ważne jest zdobyte doświadczenie, np. w samorządzie studenckim. Ja tak zaczynałem i nie ukrywam, że to mi pomogło. Można się wiele nauczyć przy organizacji Juwenaliów i innych akcji. Można się

również zetknąć z kwestiami prawnymi, to pozwala czuć się pewniej i pomaga przy organizacji tak dużej kampanii. Można wreszcie zdobyć umiejętność rozmawiania ze sponsorami czy organizowania dużych projektów.

Uważam, że podstawą działalności jest strona internetowa. To bardzo ważne, bo w Internecie można robić wszystko za darmo. Dostęp do wiedzy jest tu nieograniczony, łatwo można ją pozyskać. No i zasięg jest międzynarodowy.

A jak wygląda świadomość dotycząca przeszczepów na naszej Uczelni?

Studiujemy na uczelni medycznej, więc myślę że każdy powinien wiedzieć na ten temat sporo. Ale badania niestety pokazują, że aż 70% studentów uczelni medycznych nie ma pojęcia jak wygląda ustawa transplantologiczna. Statystyki są porażające. Chociaż w naszej uczelni jest całkiem nieźle. Być może jest w tym i nasza zasługa, gdyż działamy w tym środowisku. Ciekawe jak to wygląda w uczelniach o innym profilu...

Myślę, że każdy powinien usiąść, przejrzeć stronę i poczytać, podyskutować z rodziną, z przyjaciółmi i wtedy dopiero podjąć decyzję, czy chce, czy nie chce być dawcą. U mnie to było naturalne, bo w domu się rozmawiało na ten temat – gdyby coś się nie dało Boże stało, to wszyscy wyrażają zgodę. Więc do mnie to przyszło naturalnie, tematyka ta nie była czymś nowym, wynikała z moich poglądów osobistych.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Przemysław Waszak

Kardiologia na co dzień



Możemy być przy lekarzu i wszystko obserwować. Śledzimy różne procedury, sposoby leczenia, metody farmakologiczne czy nawet metody inwazyjne. Podczas takich dyżurów można również spotkać się z przypadkiem, jakiego nie było na zajęciach. Tu nie musimy się ograniczać do tygodnia czy dwóch bloku zajęciowego. Nauka polega na obserwowaniu pacjentów i lekarzy.

Wywiad z **Edytą Kowalczyk**,
Przewodniczącą SKN przy I Katedrze i Klinice Kardiologii
VI rok, kierunek lekarski

W tym roku odbędzie się, organizowana przez was, 25 Ogólnopolska Kardiologiczna Konferencja Studencka. Co planujecie?

Na wstępie chciałabym powiedzieć, że jest to jedno z największych i najstarszych konferencji studenckich w Polsce. Można powiedzieć, że jest ona tradycją koła, która dzięki ogromnemu zaangażowaniu członków, podtrzymywana jest już od wielu lat. W czerwcu będzie to już 25. jubileuszowe spotkanie. Konferencja objęta jest patronatem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Rektora GUMed oraz Prezydenta Miasta Gdańska. Na konferencji gościmy studentów oraz lekarzy stażystów z uczelni medycznych z całego kraju. Wydarzenie obejmuje bardzo szeroki zakres. Ponadto jest podzielone na sesje. Co roku przedstawianych jest około 40 prac oryginalnych. Wydaje mi się, że jest to stosunkowo dużo, jeśli chodzi o dziedzinę kardiologii. Na większości bowiem studenckich konferencji przedstawiane są prace wszystkich dziedzin medycyny, przez co mniej z kardiologii.

Jak można zgłosić chęć uczestnictwa w waszej konferencji?

Wystarczy zalogować się na stronie oskk.gumed.edu.pl. Jest o tyle fajnie, że udział w konferencji jest bezpłatny, dzięki wsparciu finansowemu firm farmaceutycznych oraz Uczelnianemu Samorządowi Studenckiemu. A można się tu wiele nauczyć. prezentowane prace są na bardzo wysokim poziomie. Grono jury, w którym zasiadają sławy polskiej kardiologii zarówno z naszej Alma Mater jak i z innych uczelni medycznych w Polsce nagradzają najlepsze z nich. Zwycięzcy są zawsze bardzo hojnie obdarowani nagrodami, ufundowanymi przez firmy farmaceutyczne.

A nad czym pracujecie w kole na co dzień?

Otóż koło spotyka się raz na dwa tygodnie. Na tych spotkaniach przedstawiane są 2 prezentacje dydaktyczne przygotowywane przez członków koła: pierwsza dotycząca przypadku klinicznego, druga zagadnienia kardiologicznego, zaktualizowanego o najnowsze wytyczne ESC-European Society of Cardiology.

Czasami też w ramach prezentacji omawiamy artykuły naukowe dostępne w czasopiśmiennictwie

polskim oraz zagranicznym. Ponadto w ramach koła mamy możliwość uczestniczenia w dyżurach lekarskich, podczas których przyglądamy się i towarzyszymy lekarzom w ich codziennej pracy. Jest to dla nas wyjątkowo cenne doświadczenie, bowiem uczy się jak wykorzystywać wiedzę nabytą z książek w praktyce. Uczymy się też pracy z pacjentem, doskonalimy umiejętności prowadzenia wywiadu.. Wiadomo, że każdy pacjent jest indywidualny. I właściwego podejścia do trzeba się uczyć właśnie z praktyki. Członkowie koła też dzielą się ciekawymi doświadczeniami oraz wiedzą nabytą na dyżurach. Tak więc mamy część teoretyczną i praktyczną.

Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna to coroczne studenckie spotkanie naukowe z najdłuższą historią wśród podobnych wydarzeń w kraju.

Rokrocznie bierze w nim udział kilkudziesięciu studentów i absolwentów uczelni medycznych w Polsce, którzy prezentują swój dorobek naukowy. Gościmy również grono pracowników Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz zaproszonych gości.

XXV Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna odbędzie się 3-4 czerwca 2011

Organizatorem OSKK jest Studenckie Koło Naukowe przy I Katedrze i Klinice Kardiologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

W kole istnieją trzy sekcje: kardiologii inwazyjnej, echokardiografii i sekcja EKG. Sekcja echokardiografii bada obecnie zależność między grubością kompleksu infima-media tętnic szyjnych, a parametrami włóknienia mięśnia sercowego. Sekcje spotykają się niezależnie. Prowadzą konkretne projekty badawcze w ramach swoich specjalności. Sekcje jednak nie dzielą koła, ludzie działają w kilku sekcjach jednocześnie. Mamy również wielu aktywnych członków, którzy nie są w żadnej sekcji. Oprócz tego niektórzy członkowie koła prowadzą swoje indywidualne projekty.



Ale to nie dzięki badaniom naukowym człowiek wyrasta na dobrego lekarza – to praktyka, doświadczenie i wiedza czynią go dobrym lekarzem. Badania naukowe są dla mnie rzeczą drugorzędną – owszem, ważną, ale nie najważniejszą. Uważam że temu, co robimy powinien przyświecać wyraźny cel: dobro pacjenta. I czy jest to badanie naukowe, czy dyżur, czy jakkolwiek nauka, to w centrum całej naszej pracy na Uczelni powinien być zawsze pacjent.

Jeśli ktoś chce się czegoś więcej dowiedzieć o kardiologii albo mieć więcej okazji do praktyki, a niekoniecznie ma zapędy do pracy naukowej, również znajdzie u was miejsce dla siebie?

U nas znajdzie się miejsce dla każdego z różnymi zainteresowaniami. Jeśli ktoś chce wzbogacać swoje umiejętności praktyczne albo rozwijać swoje umiejętności pisania tekstów naukowych, jak również uczyć się prowadzenia badań naukowych to jest to miejsce dla niego.

Można u nas również po prostu wzbogacić swoją wiedzę w dziedzinie kardiologii. To studenci przedstawiają zagadnienia na spotkaniach, więc mogą się uczyć, tego czego sami chcą. To pobudza dyskusję, rozmowę o problemach, o tym co niejasne. Student ze studentem dzielą się swoimi spostrzeżeniami i swoją wiedzą. Oczywiście na każdym spotkaniu jest z nami nasz opiekun, prof. Marcin Gruchała, który nad nami czuwa. Dzieli się z nami swoim doświadczeniem i zawsze wzbogaca każde spotkanie. Obecność profesora chroni nas zatem przed „kardiologicznymi herezjami”.



Działam w kole od IV roku studiów, ale dołączyć do nas może także ktoś, kto nie miał jeszcze zajęć z kardiologii. Jesteśmy otwarci. Spotkania są prowadzone w przystępny sposób. Jeżeli są trudne zagadnienia, to są dokładnie omówione. Atmosfera sprawia, że nikt nie ma oporów, by zadać pytanie. Kładę na to duży nacisk.

Uważam, że temu, co robimy powinien przyświecać wyraźny cel: dobro pacjenta. I czy jest to badanie naukowe, czy dyżur, czy jakakolwiek nauka, to w centrum całej naszej pracy na Uczelni powinien być zawsze pacjent.

Jak wygląda wasza praca na dyżurach?

Na dyżurach nie możemy robić więcej niż jest to możliwe dla studenta. Na pewno nie jest tak, że będąc członkiem koła, robię operację wczepienia zastawki. Powtarzamy to, co jest w zakresie materiału praktycznego studiów i nie wychodzimy poza ten zakres. Ale trzeba przyznać, że jest to dobry pomysł dla kogoś, kto chce pogłębić swoje

umiejętności albo dla tego, kto myśli o karierze kardiologa. Możemy być przy lekarzu i wszystko obserwować. Śledzimy różne procedury, sposoby leczenia, metody farmakologiczne czy nawet metody inwazyjne. Podczas takich dyżurów można również spotkać się z przypadkiem, jakiego nie było na zajęciach. Tu nie musimy się ograniczać do tygodnia czy dwóch bloku zajęciowego. Nauka polega na obserwowaniu pacjentów i lekarzy. Naprawdę jest szansa, żeby się dużo nauczyć.

Jak wygląda Twoja praca w Studenckim Kole Naukowym? Jesteś przewodniczącą, na którą spada obowiązek koordynowania wielu spraw.

Koło naukowe, odkąd pamiętam, prowadzone było przez wspaniałych ludzi, którzy angażowali się w nie całym sercem. Staram się pomagać wszystkim jak tylko mogę, zwłaszcza tym, którzy są na młodszych latach, którzy jeszcze nie wiedzą, jak działa koło. Jestem zawsze po to, żeby pomóc i ofiarować swój czas. Zresztą wszyscy ze sobą współpracujemy. Stworzyliśmy bardzo przyjazną atmosferę.

Planuję również działania na rzecz pacjentów. Mam pomysł, aby stworzyć lekcje edukacyjne dla pacjentów z niewydolnością serca. Będzie on miał na celu pomagać pacjentom zrozumieć ich chorobę a także zasady, jakich powinni w związku z tą chorobą przestrzegać. Mam tu na myśli m.in. regularne przyjmowanie leków, regularne ważenie się, utrzymywanie reżimu płynowego. Będziemy starali się nauczyć chorych jak funkcjonować z tą chorobą, jak należy się zachowywać, jakich zasad przestrzegać. To jest bardzo ważne i mam nadzieję, że pomysł ten będzie pomocny zarówno dla pacjentów i lekarzy i wspomogą efektywność leczenia.

Dziękuję Ci za rozmowę.

Rozmawiał Przemysław Waszak

Wybierz coś dla siebie!

Organizacje studenckie GUMed

<p style="text-align: center;">Uczelniany Samorząd Studencki www.studenci.gumed.edu.pl</p>	<p>Organizuje akcje społeczne, takie jak zbiórki krwi „Wampiriada” i Białe Dni, imprezy studenckie (Medykalia, Otrzęsiny i inne), współpracuje z klubami trójmiejskimi, dba o sprawy studentów, reprezentuje studentów GUMed na forum Uczelni oraz na ogólnopolskich zjazdach. Trzyma rękę na pulsie życia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.</p>
<p style="text-align: center;">Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Studentów Medycyny IFMSA http://ifmsa.gumed.edu.pl</p>	<p>Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland jest organizacją zrzeszającą studentów medycyny i młodych lekarzy. Jest zrzeszeniem apolitycznym, samorządowym i trwałym, o celach niezarobkowych. Jesteśmy częścią Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Studentów Medycyny - IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations). Organem nadzorującym pracę Federacji i Zarządu jest Komisja Rewizyjna. Ze względu na zakres działania, cała struktura IFMSA została podzielona na Programy Stałe (Standing Committees):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ SCOPE - Program Stały ds. Praktyk Wakacyjnych ✓ SCORE - Program Stały ds. Wymiany Naukowej ✓ SCOME - Program Stały ds. Edukacji Medycznej ✓ SCOPH - Program Stały ds. Zdrowia Publicznego ✓ SCORA - Program Stały ds. Zdrowia Reprodukcyjnego i AIDS ✓ SCORP - Program Stały ds. Praw Człowieka i Pokoju
<p style="text-align: center;">Studenckie Towarzystwo Naukowe www.stn.gumed.edu.pl</p>	<p>Organizacja zrzeszającą i koordynującą działania studentów skupionych w Studenckich Kołach Naukowych (SKN) naszej Uczelni. Towarzystwo corocznie organizuje Międzynarodową Studencką Konferencję Naukową (ISSC) oraz cykl Studenckich Konkursów Prezentacji Dydaktycznych „eSKaPaDa”. STN GUMed zajmuje się również informowaniem o wydarzeniach naukowych w kraju i zagranicą oraz o możliwościach finansowania studenckich badań naukowych.</p>
<p style="text-align: center;">Akademicki Związek Sportowy GUMed</p>	<p>Koordynuje i organizuje zajęcia sportowe w formie sekcji sportowych i fakultetów sportowych. Sekcje mają charakter wyczynowy, treningi odbywają się kilka razy w tygodniu pod okiem trenera, a członkowie sekcji biorą czynny udział w zawodach na poziomie lokalnym i ogólnopolskim. Zajęcia fakultatywne mają charakter czysto rekreacyjny. AZS organizuje również zawody międzyuczelniane. Od kilku lat AZS odpowiada za część sportową Dni Kultury Studenckiej – „Medykalia”.</p>

<p align="center">Erasmus Student Network</p>	<p>Europejska organizacja studencka. Tworzy ją 130 lokalnych sekcji działających na wyższych uczelniach. Jej celem jest wspomaganie i rozwijanie wymiany studenckiej, realizowanej w programie The Lifelong Learning Programme. W swoich działaniach ESN dąży do integracji studentów z zagranicy poprzez stwarzanie okazji do spotkań i wspólnego spędzania czasu. Ważnym zadaniem jest zapewnienie opieki i pomocy studentom w pierwszych dniach, tygodniach pobytu w Gdańsku. Informacje na temat kontaktu z zarządem ESN uzyskać można w biurze USS – ponieważ ESN mieści się w tej samej siedzibie.</p>
<p align="center">Młoda Farmacja www.mlodafarmacja.gumed.edu.pl</p>	<p>MF stanowi ogniwo łączące studentów, władzę Uczelni oraz PTFarm. Naszym zadaniem jest informowanie studentów o uchwałach władz poszczególnych Uczelni i PTFarm związanych ze studiami oraz pracą zawodową farmaceutów, a także zgłaszanie wniosków do poszczególnych władz w sprawach studenckich. Ważnym zakresem działania jest organizowanie konferencji naukowych, szkoleń, wykładów, seminariów, warsztatów oraz konkursów prac naukowych. Istotna jest również działalność na rzecz integracji środowiska studentów farmacji na szczeblu ogólnopolskim oraz międzynarodowym dzięki współpracy z IPSF – International Pharmaceutical Students’ Federation oraz EPSA – European Pharmaceutical Students’ Association. Niezwykle istotne zadanie stanowi także organizowanie wymian międzyuczelnianych oraz zagranicznych praktyk wakacyjnych w ramach programu SEP-IPSF.</p>
<p align="center">Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii http://ptss.pl</p>	<p>Poza wszystkimi działaniami naukowymi i organizacyjnymi, PTSS daje również okazję do spotkań i wymiany doświadczeń między studentami wszystkich lat studiów. PTSS jest areną kontaktów studentów oraz daje okazję do rozszerzenia kręgu znajomości. To również doskonała baza startowa dla osób, które “chcą coś zrobić”, wykraczać poza szablony działań dyktowany tokiem studiów.</p>
<p align="center">Remedium</p>	<p>Remedium to:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2-3 miesięcznik studencki GUMed ✓ magazyn o objętości ok. 16 stron ✓ wywiady, felietony, artykuły ✓ w każdym numerze ważny temat przewodni <p>Remedium to pismo, w którym zawiera się całość studenckiej myśli GUMed. Gazeta świadomie rezygnuje z bycia medium dla „newsów”, a stara się być pismem opiniotwórczym.</p>
<p>Forum Analityki Medycznej</p>	
<p>Chór GUMed</p>	