

Kristín Haraldsdóttir
sérnámslæknir

Hafþór Ingi Ragnarsson
sérnámslæknir

Að sækja um sérnám í Bandaríkjunum: Reynsla tveggja deildarlækna á skurðsviði

Draumurinn um að verða fullnuma sérfræðilæknir í skurðlækningum á Íslandi rætist ekki án þess að leggja land undir fót. Almennt má gera ráð fyrir að flestir sem stefna á sérnám í Bandaríkjunum taki þá ákvörðun snemma í sínu námi og hefji undirbúning vegna þess, með rannsóknarvinnu, skiptinámi og próftöku fyrir United States Medical Licensing Examination (USMLE), svonefnd Step-próf, og svo framvegis. Til frekari skýringar er Step 1-próf úr pre-klínískri læknisfræði á meðan Step 2 er próf úr klínískri læknisfræði. Prófin eru krossapróf byggð upp úr sjö til átta 40 spurninga blokkum sem gefin er klukkustund til að svara. Ekki er hægt að taka þessi próf á Íslandi heldur eru próftökustaðir víða í borgum Evrópu og að sjálfsögðu í Bandaríkjunum.

Þrátt fyrir fyrirsögn þessa pistils höfðu undirritaðir sérnámslæknar ætlað sér til Skandinavíu í sérnám, eða þar til um síðustu áramót. Í janúar síðastliðnum var því sú ákvörðun tekin að bretta upp ermar og skrá sig í Step-prófin og sækja um sérnám vestanhafs. Við tók mikill undirbúningur á stuttum tíma. Öll pre-klínísk læknisfræði rifjuð upp; Krebs-hringurinn, lysosomal storage sjúkdómar, heme-synthesesa og fleira. Í þessum efnum var keyptur aðgangur að USMLE-miðuðum spurningabanka, okkar besta vini. Í maí vorum við svo lokuð inni í herbergi í París í átta klukkustundir og svöruðum 280 spurningum um grunnvísindi læknisfræðinnar. Strax að loknu Step 1-prófi tók við lærdómur fyrir Step-2, það er klínísku fræðin. Okkur til ama var lítil skurðlæknisfræði til prófs en lyf-, barna- og geðlæknisfræðin úr læknadeild og frá kandidatsárinu rifjaðist blessunarlega hratt upp. Teljum við okkur nú, þó við segjum sjálf frá, vera orðin þokkalega færa medicinera af deildarlæknum á kírúrgíu að vera. Í júní síðastliðnum þreyttum við Step-2 í Englandi. Okkar reynsla var sú að seinna prófið reyndist léttara, þó fleiri spurningar væru undir og próftíminn klukkustund lengri, enda próftökuformið gott.

Síðsumars tókum við svo læknisfræðilegt enskupróf sem er komið í stað verklega prófsins sem áður hefur verið nýtt til þess að meta klíníska enskufærni umsækjanda. Það próf var heppilega hægt að taka í gegnum fjarfundarbúnað á Íslandi. Þó nokkrar kröfur voru þó um próftöku umhverfi og nýttust Landspítala lök til að hylja það sem ekki mátti sjást í mynd.

Að loknum prófum hefst gerð umsóknar, sem er nokkuð tímafrekt ferli ef vel á að vera. Okkar reynsla er sú að lítið er fjallað um tímann sem fer í gerð hennar, og viljum við því sérstaklega deila því áfram að vanmeta alls ekki þá vinnu í ferlinu. Umsóknin er gerð í vefrænu umhverfi frá sérnámsskrifstofu Bandaríkjanna, ERAS, þar sem búin er til eiginleg rafræn ferilskrá. Þangað er líka hlaðið inn meðmælabréfum sem við vorum svo heppin að fá frá reyndum skurðlæknum sem lærðu list sína í Bandaríkjunum.

Erfiðast reyndist okkur, og við teljum flestum Íslendingum, að semja kynningarbréf. Okkur Íslendingum er ekki eðlislægt að tala um eigið ágæti – hvað þá til að selja okkur sem spennandi framtíðar samstarfsfélaga.

Þessa umsókn sendum við svo núna í lok september á fjölda sérnáms prógramma sem eru valin á grunni Íslendingatengsla, staðsetningar, orðspors og fleira. Við þetta ferli fengum við mikla hjálp fjölda íslenskra lækna sem eiga miklar þakkir skildar. Við tekur tímabil þar sem prógrömm bjóða völdum umsækjendum viðtöl og vonum við það besta í þeim efnum.

Ferlið sem hér hefur verið lýst er í senn auðmýkjandi og lærdómsríkt. Vonir okkar standa til þess að verða bænheyrð í mars og að við fáum boð um sérnámsstöðu. Ef það verður ekki reyndin, er jafnframt mikilvægt að minna sig á að við þörfnumst drauma í heimi hér.

Þrátt fyrir fyrirsögn þessa pistils höfðu undirritaðir sérnámslæknar ætlað sér til Skandinavíu í sérnám, eða þar til um síðustu áramót. Í janúar síðastliðnum var því sú ákvörðun tekin að bretta upp ermar og skrá sig í Step-prófin og sækja um sérnám vestanhafs.

Onward & Beyond

Kristin Haraldsdottir
MD

Hafthor Ingi Ragnarsson
MD

doi 10.17992/lbl.2025.11.861