

PŮVODNÍ PRÁCE

Pohled mladých anesteziologů a intenzivistů na specializační vzdělávání v oboru anesteziologie a intenzivní medicína v České republice: dotazníková studie

Klincová, M.^{1,6}, Trčková A.^{1,6}, Chlupová J.^{2,6}, Jor O.³⁻⁶, Klabusayová E.^{1,6}

¹Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity

²Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity

³Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

⁴Katedra intenzivní medicíny a forezních oborů, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

⁵Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

⁶Sekce Mladých anesteziologů České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

Anest intenziv Med. 2019;30:162–169

SOUHRN

Cíl: Doposud neexistovala žádná data popisující specializační vzdělávání z pohledu samotných lékařů v přípravě k atestaci. Cílem dotazníkové studie bylo objektivizovat názory mladých lékařů a jejich zkušenosti s průběhem předatestačního vzdělávání v oboru anesteziologie a intenzivní medicína (AIM).

Typ studie: Dotazníkové šetření (survey).

Materiál a metoda: Cílovou skupinou byli mladí lékaři oboru AIM ve specializační přípravě a/nebo do 35 let věku včetně. Osloveni byli osobně na vzdělávacích akcích oboru nebo elektronicky prostřednictvím Facebooku či prostřednictvím svých nadřízených po předchozí e-mailové výzvě. Sběr dat probíhal v období 09/2017–09/2018. Výsledky byly hodnoceny metodami deskriptivní statistiky (MS Excel).

Výsledek: Do akce se v období 9/2017–9/2018 zapojilo celkem 244 lékařů. Takřka 90 % respondentů znalo totožnost svého školitele. 54 % lékařů přiznalo, že nenaplnili kompletně rozsah předatestační přípravy podle vzdělávacího programu oboru anesteziologie a intenzivní medicína. Jednalo se o 50 % mladých lékařů z fakultních nemocnic, 52 % z krajských nemocnic, 60 % z okresních nemocnic a 67 % mladých lékařů z městských nebo jiných nemocnic.

Závěr: I přes limitaci rozsahu dotazníkového šetření je zřejmé, že lékařům v přípravě k atestaci nejsou podmínky dosažení atestace lhostejné a uvedená studie může sloužit jako dobrý odrazový můstek k dalšímu zlepšování podmínek vzdělávání v oboru AIM.

KLÍČOVÁ SLOVA

mladí anesteziologové – příprava k atestaci – vzdělávací podmínky – vzdělávací program – dotazník – survey

ABSTRACT

Klincová M., Trčková A., Chlupová J., Jor O., Klabusayová E.: The View of Anaesthesiology and Intensive Medicine Trainees on Specialty Education in the Czech Republic: Questionnaire Study

Goal: So far there have been no data describing specialization education from the perspective of the trainee doctors in preparation for specialty examinations. The aim of the questionnaire study was to learn about the opinions and experience of trainee doctors with pre-exam education in the specialty of Anaesthesiology and Intensive Medicine.

Type of study: Survey

Materials and methods: The target group was AIM doctors in specialized training up to 35 years of age. They were addressed personally at educational events, electronically via Facebook or through their educational leads.

Data collection took place between 09/2017 and 09/2018. The results were evaluated using descriptive statistics (MS Excel).

Results: In the period of 09/2017–09/2018, a total of 244 physicians participated in the event. Nearly 90% of respondents knew the identity of their educational lead. 54% of the respondents admitted that they did not entirely complete the scope of the pre-exam preparation according to the educational program of Anaesthesiology and Intensive Medicine, breaking down as 50% of trainee doctors from university hospitals, 52% from regional hospitals, 60% from district hospitals and 67% of trainee doctors from municipal or other hospitals.

Conclusion: Despite the limitations of the scope of the questionnaire, it is clear that the doctors in training are not indifferent to the conditions for obtaining the specialty examinations, and that the study can serve as a good stepping stone for further improvement of AIM training conditions.

KEYWORDS

trainees – preparation for specialty examinations – educational conditions – educational program – questionnaire – survey

ÚVOD

Silně medializovaným tématem v České republice s medicínskou problematikou posledních měsíců a roků jsou podmínky mladých lékařů v přípravě k získání specializované způsobilosti. Téma je o to závažnější, že i v celostátních denících se otevřeně hovoří o krizi, a to především personální [1]. Často se dávají do přímé souvislosti nestabilní a nejasné podmínky postgraduálního vzdělávání s odchody lékařů do zahraničí [2]. Pravdou je, že od desítky let platného systému dvouatestačního vzdělávání v jednotlivých oborech doznal systém postgraduálního vzdělávání v poslední dekádě dramatické změny. Není tak výjimkou, že lékař nastoupil do vzdělávacího programu, který byl posléze další legislativní změnou třeba i několikrát změněn, či dokonce zrušen. Podmínkami specializačního vzdělávání se zabývalo několik dotazníkových studií, které vesměs jednohlasně potvrdily nejasné podmínky v jednotlivých oborech a obtížně dosažitelné podmínky získání specializované způsobilosti při dodržení všech formálních náležitostí vzdělávacích programů [3].

Jedním z klíčových oborů každého vyspělého zdravotnického systému je anesteziologie a intenzivní medicína (AIM). Patří také k jednomu z největších oborů specializačního vzdělávání. I v oboru AIM přirozeně došlo k několika změnám v podmínkách k dosažení specializované způsobilosti. Od víceméně kosmetického přejmenování z oboru anesteziologie a resuscitace na současnou anesteziologii a intenzivní medicínu, přes několikerou změnu povinných stáží (tzv. koleček) až po systém kmene spojený nyní i s kmenovou zkouškou, která snad jen náhodně připomíná původní dvouatestační systém. Za posledních deset let byly celkem čtyři verze vzdělávacího programu pro náš obor, konkrétně z let 2009, 2011, 2015 (pro celý specializační výcvik) a nejnovější z roku 2018 pro kmen a 2019 pro vlastní specializační výcvik. Poslední změna byla iniciována novelizací zákona o vzdělávání lékařů, která nově definovala některé

základní obory a stanovila nové povinnosti postgraduálního vzdělávání lékařů. Tou hlavní, na první pohled pozitivní změnou, bylo definování odborného dozoru a dohledu v průběhu specializačního vzdělávání, včetně maximálního počtu školenců na jednoho školitele. Novela zákona však přinesla nutnost nové reakreditace školicích pracovišť a potřebu vzniku nového vzdělávacího programu pro obor AIM. Očekávání odborné veřejnosti byla velká, v odborných kruzích a na oborových odborných akcích (kongresy ČSARIM, setkání Nenaplněné priority oboru aj.) se zejména volalo po klarifikaci vzdělávacího programu a po nastavení reálně splnitelných požadavků v Záznamu provedených výkonů ve specializačním vzdělávání (dále Logbook).

Doposud neexistovala žádná komplexní data popisující specializační vzdělávání v oboru AIM z pohledu samotných lékařů v přípravě k atestaci. Sekce mladých anesteziologů ČSARIM ČLS JEP, která vznikla v roce 2017, se rozhodla pomocí dotazníkové studie zjistit, jaký je reálný stav v oblasti specializačního vzdělávání.

Cílem dotazníkové studie bylo objektivizovat názory mladých lékařů a jejich zkušenosti s průběhem předatestačního vzdělávání v oboru anesteziologie a intenzivní medicína, a přinést tak tolik chybějící iniciační data.

METODY

Studie probíhala formou anonymního dotazníkového šetření na platformě Google Forms. Elektronický formulář obsahoval celkem dvanáct otázek. První tři dotazy byly zaměřeny na demografické údaje. Následujících sedm dotazů se týkalo praktických aspektů vzdělávání v oboru. V posledních dvou dotazech jsme se ptali, jaké vidí respondenti řešení problému spojených se specializačním vzděláváním do budoucna (podrobný přehled otázek je uveden v příloze 1).

PŮVODNÍ PRÁCE

Příloha 1 Dotazník Sekce Mladých anesteziologů

1. Jak dlouho pracujete v oboru AIM?
2. Na jakém typu pracoviště pracujete?
3. V jakém kraji pracujete? (výběr ze všech krajů ČR)
4. Víte, kdo je váš školitel?
5. Máte/měl jste možnost splnit požadavky předatestačního vzdělávání na vašem domovském pracovišti?
6. Máte/měl jste možnost splnit předepsané výkony z Logbooku na vašem domovském pracovišti?
7. Máte/měl jste možnost absolvovat povinné předatestační kurzy?
8. Je/bylo vám umožněno zaměstnavatelem splnit požadavky na předatestační stáže na interním oddělení či chirurgii, abyste stihli kmen v předepsané délce trvání?
9. Splnil jste výkony předepsané v Logbooku v plném rozsahu?
10. Pokud jste výkony nesplnil, kterých se to týká?
11. Jaké vidíte možné řešení problémů v předatestační přípravě, co se týče stáží?
12. Jaké vidíte možné řešení problémů v předatestační přípravě, co se týče výkonů?

Cílovou skupinou byli mladí lékaři oboru AIM ve specializační přípravě a/nebo do 35 let věku včetně. Využili jsme definice „mladého lékaře“ podle stanov Sekce Mladých lékařů České lékařské komory, která za hranici považuje věk 35 let včetně [4]. Nábor respondentů probíhal v období od září 2017 do září 2018. Respondenti byli osloveni osobně na vzdělávacích akcích našeho oboru (kongres ČSARIM, Setkání Mladých anesteziologů či kon-

ference AKUTNĚ.CZ) nebo elektronicky prostřednictvím facebookové skupiny Sekce Mladých anesteziologů či prostřednictvím svých nadřízených po předchozí e-mailové výzvě. Sběr dat probíhal v období od září 2017 do září 2018.

Vzhledem k charakteru studie nebyl vyžadován souhlas etické komise ani registrace studie v mezinárodní databázi observačních studií.

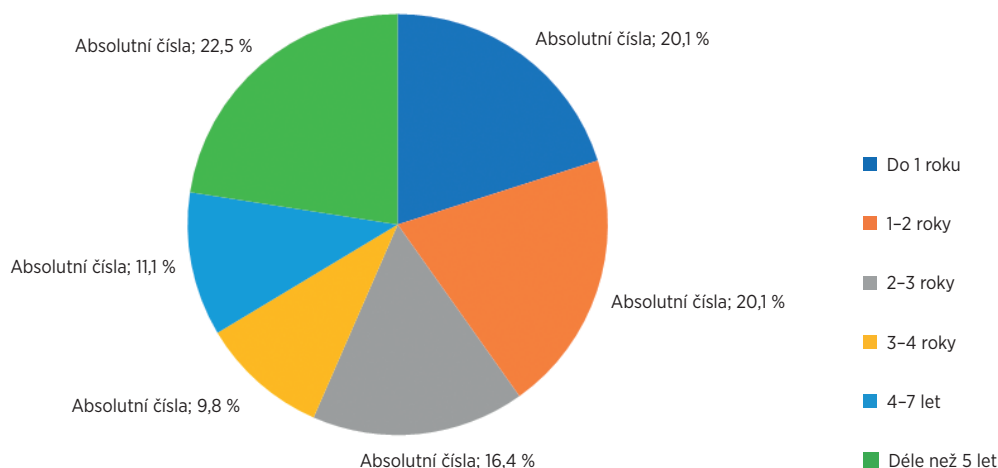
Data byla statisticky zpracována deskriptivně v programu MS Excel. Hodnoty jsou uvedeny v procentech a absolutních hodnotách, v případě grafu 4 v absolutních hodnotách četnosti dané odpovědi.

VÝSLEDKY

V období září 2017 až září 2018 se anonymního dotazníkového šetření zúčastnilo celkem 244 respondentů. Poslední dostupná statistika oboru AIM z roku 2017 uvádí 587 lékařů bez specializace [5]. Bohužel chybí údaj o věkovém rozložení lékařů, jak bývalo dříve uváděno ve zdravotnické statistice z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Podle poslední dostupné zprávy „Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti“ ÚZIS ČR z roku 2013 bylo mladých lékařů v oboru AIM do 35 let včetně 660 [6]. Aproximujeme-li tuto informaci na aktuální období, tak dotazníkového šetření se zúčastnilo přibližně 37 % cílové skupiny.

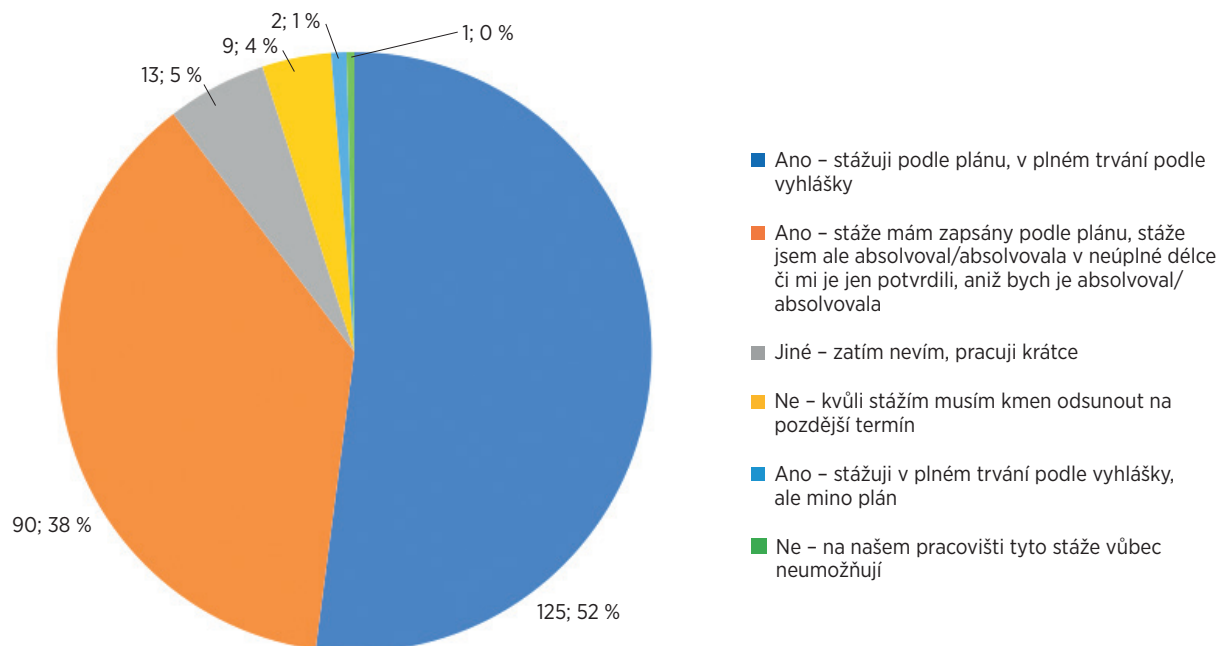
Ve skupině respondentů byli jak čerství absolventi, tak lékaři pracující déle než pět let. Věkové rozložení je téměř stejnoměrné, nejméně odpovědí je ve skupině lékařů pracujících 3.-4. rokem a 4.-5. rokem. Podrobně je zobrazeno na grafu 1.

Délka praxe v oboru AIM

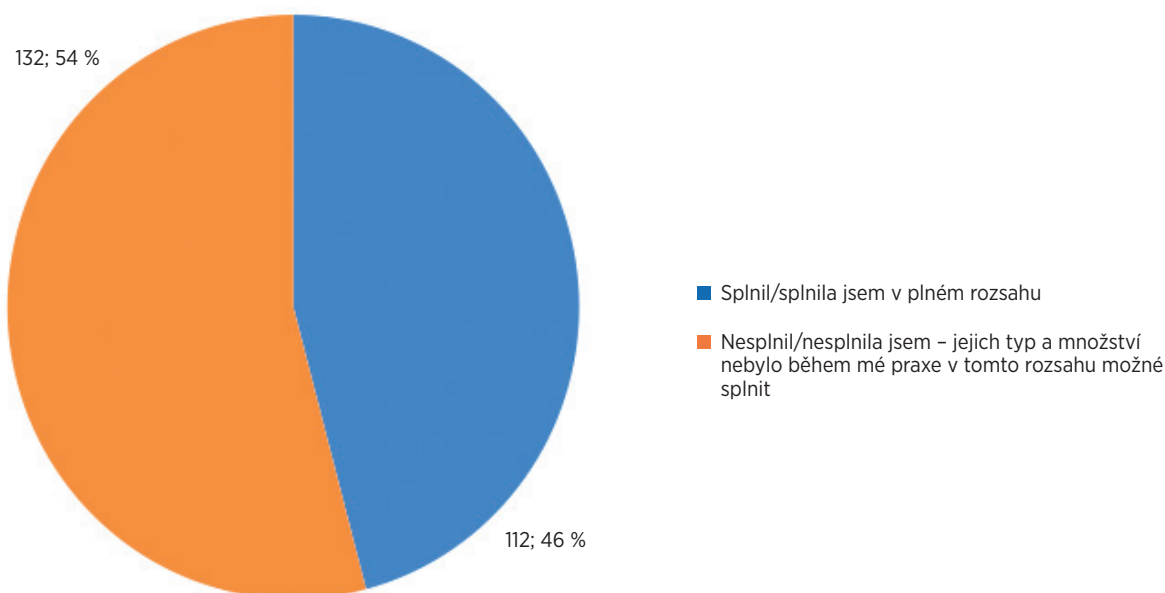


Graf 1 Jak dlouho pracujete v oboru AIM?

PŮVODNÍ PRÁCE



Graf 2 Je/bylo vám umožněno zaměstnavatelem splnit požadavky na předatestační stáže na interním oddělení či chirurgii, abyste stihli kmen v předepsané délce trvání?

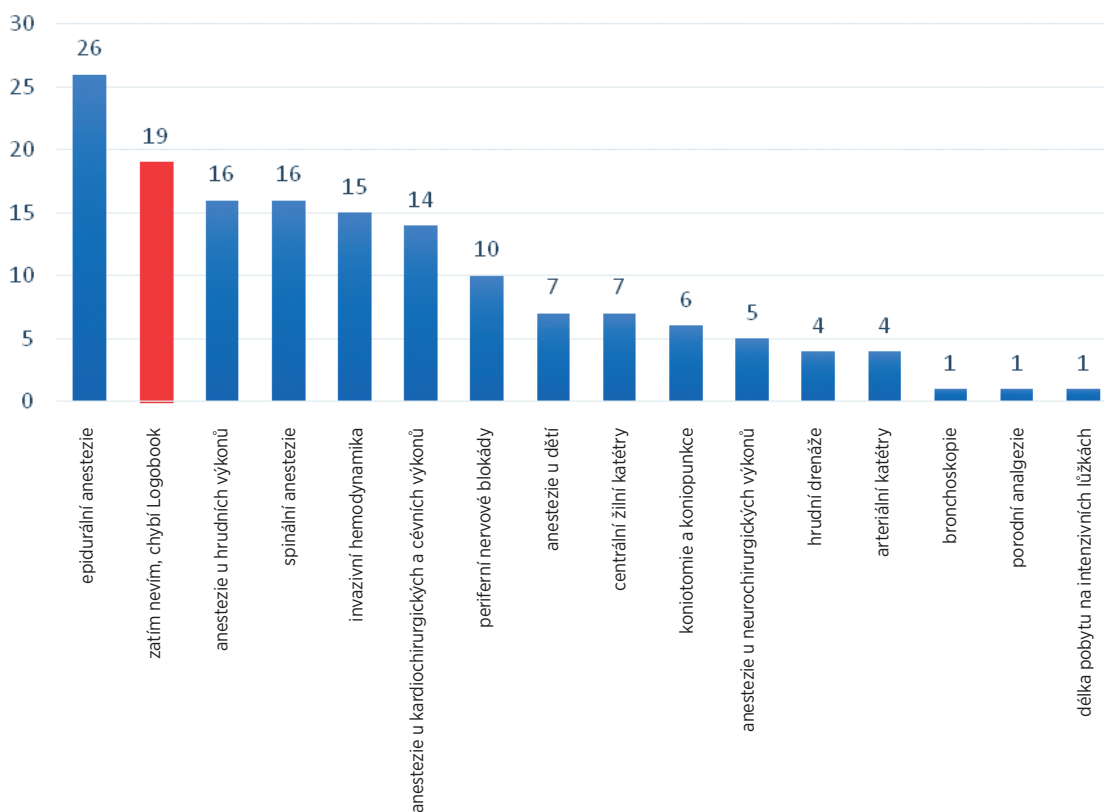


Graf 3 Splnili jste výkony předepsané v Logbooku v plném rozsahu?

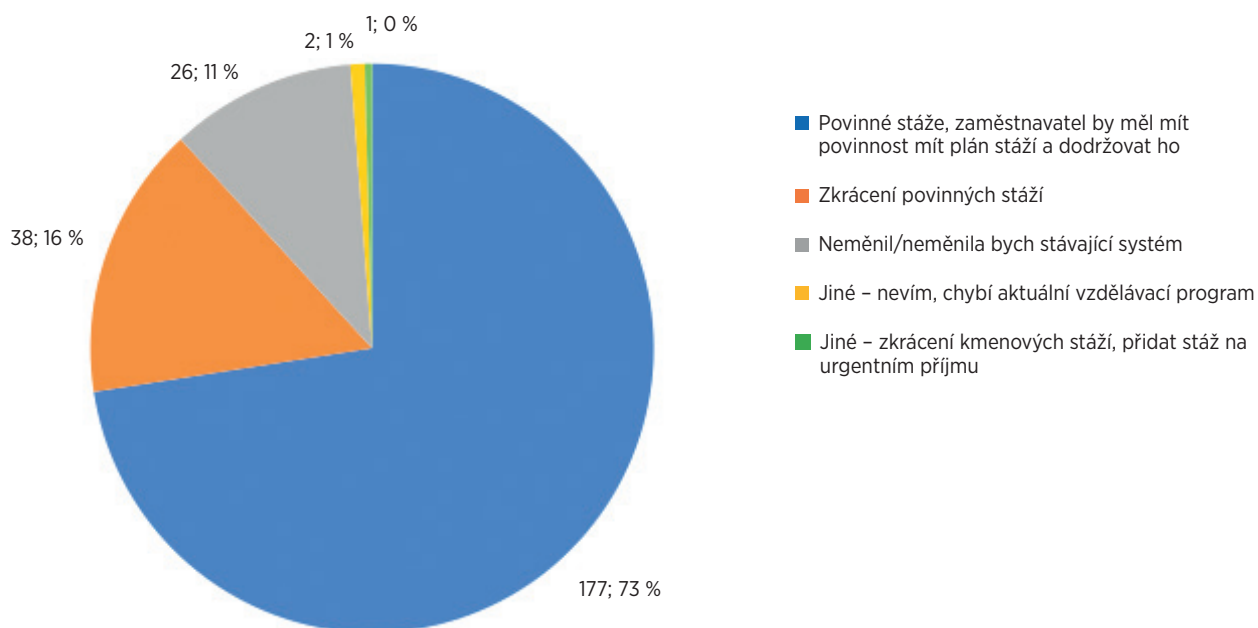
Na dotaz „na jakém typu pracoviště pracují“ odpovědělo celkem 243 respondentů. 43,6 % (106) pracuje ve fakultní nemocnici, 23,9 % (58) v krajské nemocnici, 27,6 % (67) v okresní nemocnici a 4,9 % (12) pracuje v městské nebo jiné nemocnici.

Obdrželi jsme odpovědi ze všech krajů, s výjimkou Karlovarského. Nejvíce bylo respondentů pracujících v Jihomoravském kraji 18,1 % (44), v Praze 16 % (39) a Moravskoslezském kraji 10,3 % (25). Nejméně bylo odpovědí z Plzeňského kraje

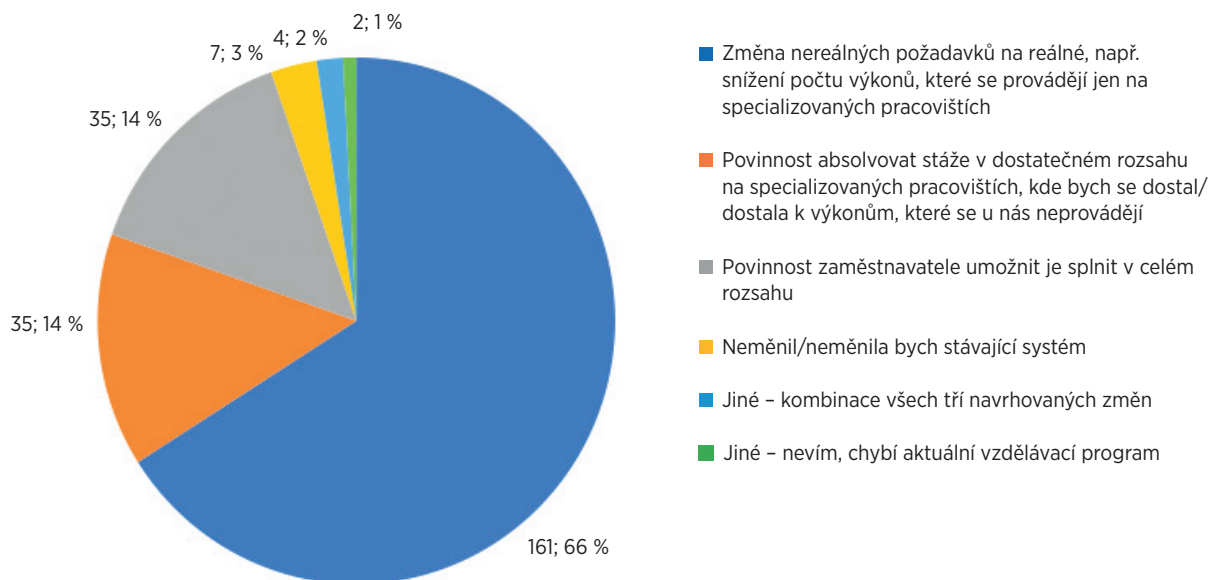
PŮVODNÍ PRÁCE



Graf 4 Pokud jste výkony nesplnili, kterých se to týká?



Graf 5 Jaké vidíte možné řešení problémů v předatestační přípravě, co se týče stáží?



Graf 6 Jaké vidíte možné řešení problémů v předatestační přípravě, co se týče výkonů?

0,4 % (1). Celkem 4,1 % (10) respondentů uvedlo, že aktuálně pracují mimo Českou republiku.

Na dotaz „jestli ví, kdo je jejich školitel“ odpovědělo celkem 242 respondentů, 87,2 % (211) kladně. 12,8 % (31) svého školitele údajně nezná.

Dále jsme se ptali, „jestli mají/měli možnost splnit požadavky předatestačního vzdělávání na jejich domovském pracovišti“. Z celkem 244 respondentů odpovědělo kladně 54,5 % (133), 45,5 % (111) lékařů musí během předatestační přípravy absolvovat stáže v jiné nemocnici. Na dotaz „jestli mají/měli možnost splnit předepsané výkony z Logbooku na jejich domovském pracovišti“ odpovědělo z celkem 244 respondentů kladně 51,6 % (126). 48,4 % (118) musí ke splnění výkonů v Logbooku absolvovat stáže v jiné nemocnici.

Další dotaz byl věnován „možnosti absolvovat povinné předatestační kurzy“. Z celkem 244 respondentů 96,7 % (236) nemá problém s umožněním absolvování povinných předatestačních kurzů, 3,3 % (8) lékařů však uvedlo, že tyto povinné kurzy musí absolvovat ve svém volnu.

Odpovědi na další dotazy stran „povinných stáží, výkonů v Logbooku a návrhů řešení problémů souvisejících se specializačním vzděláváním“ jsme pro obraznost a přehlednost zpracovali graficky (grafy 2–6). Počet respondentů u všech dalších dotazů byl 244, s výjimkou konkretizace nesplněných výkonů v Logbooku (graf 4), kde rozepsalo odpověď 84 mladých lékařů.

54 % (132) lékařů přiznalo, že nenaplnili kompletně rozsah předatestační přípravy podle vzdělávacího programu oboru anesteziologie a intenzivní

medicína (graf 3). Provedli jsme analýzu odpovědí se zaměřením na typ domovského pracoviště v této skupině respondentů a celkem 40,2 % (53) z nich pracuje ve fakultní nemocnici, 22,7 % (30) v nemocnici krajského typu, 30,3 % (40) v okresní nemocnici, 6,0 % (8) v městské nebo jiné nemocnici a 1 respondent (0,8 %) nespecifikoval své pracoviště. Když data vztáhneme k celkovému počtu respondentů z jednotlivých typů pracovišť, tak rozsah předatestační přípravy podle vzdělávacího programu oboru AIM nenaplnilo kompletně 50 % mladých lékařů z fakultních nemocnic, 52 % z krajských nemocnic, 60 % z okresních nemocnic a 67 % mladých lékařů z městských nebo jiných nemocnic.

DISKUSE

Podle aktuálně dostupných údajů jde o první publikované výsledky týkající se podmínek vzdělávání lékařů v oboru AIM v České republice. Je tak nepochybné, že jde o důležitá iniciální data, která mohou být podkladem k další komparaci v budoucnosti. V evropském měřítku se však nejedná o ojedinělý počín. Obavami mladých anesteziologů v přípravě k atestaci se zabývala v roce 2015 Evropská anesteziologická společnost [7]. Na vzorku 655 respondentů (z nich jen 54 % dotazník dokončilo) z mnoha evropských zemí zdokumentovala, že obavy mladých anesteziologů v celé Evropě jsou velice podobné. Mezi největší stesky mladých evropských anesteziologů patří vzdělávací pro-

PŮVODNÍ PRÁCE

gram, náklady na pobyt, vyhlídky na zaměstnání, pracovní zátěž, výměnné programy, technické dovednosti a získání kompetencí. Tedy je zřejmé, že obsah vzdělávacího programu, možnosti jeho naplnění, pracovní doba a reálné získání kompetencí na základě dovedností jsou nikoli českým, ale minimálně evropským problémem.

Zásadní pro relevanci studie je účast respondentů ze všech typů nemocničních zařízení prakticky ze všech krajů a účast lékařů celého spektra cílové skupiny podle délky praxe. Vypovídá to o dosahu činnosti Sekce Mladých anesteziologů a aktivním zájmu lékařů v přípravě k atestaci o jejich další osud. V současnosti je podle nejnovějších dostupných údajů zařazeno do vzdělávacího programu Anesteziologie a intenzivní medicína více než 500 lékařů. Jak je již uvedeno výše, podle dostupných informací z ÚZIS z roku 2013 je lékařů v oboru AIM do 35 let celkem kolem 660. Povedlo se nám tak získat názory od přibližně 37 % cílové skupiny. Vzhledem k počtům evropských mladých anesteziologů a počtům respondentů jejich dotazníku to považujeme za úspěch. A obecně za jasné vyjádření zájmu mladých lékařů o své specializační vzdělávání.

Jednou z vyjádřených obav z nedokonalého vzdělávacího systému je další prohloubení migrace anesteziologů „na západ“. Ta je však přítomna i v jiných zemích nejen z bývalého socialistického bloku a představuje pro tyto země závažný problém [8].

Zřejmě nejzajímavějším výsledkem zjištěným ve studii je přiznání respondentů, že více než polovina z nich nesplnila v Logbooku stanovený minimální počet výkonů. Již po zavedení povinných počtů odborných úkonů v rámci předatestační přípravy podle vzdělávacího programu z roku 2003 se diskutovalo, jestli je vůbec možné reálně daný počet výkonů splnit. Na kongresu ČSARIM v roce 2007 byl prezentován poster „Plnění a splnitelnost úkonů požadovaných ve specializačním vzdělávání oboru anesteziologie a resuscitace“ a jen 13 % respondentů bylo tehdy přesvědčených, že povinné úkony stihnou během 5 let splnit [9]. Z našich výsledků vyplývá, že více než polovina (54 %) respondentů nesplnila kompletně rozsah předatestační přípravy podle vzdělávacího programu oboru anesteziologie a intenzivní medicína. Podle typu pracoviště jde o polovinu až dvě třetiny mladých lékařů. Tuto skutečnost považujeme za opravdu alarmující. V průběhu času se změnila struktura operativy, zvýšil se tlak na vytíženost operačních sálů, moderní celková anestezie je mnohem bezpečnější, a tak nemůže být žádným překvapením, že nereálně nastavené počty epidurálních a spinálních anestezií představují nejvíce problematickou položku v Logbooku. Dále jsou to výkony z oblasti hrudní chirurgie, kterých se v ČR provede ročně

okolo 4 200 [10]. Již prostým vydělením počtem rezidentů je jasné, že 50 anestezií u hrudních výkonů nelze reálně do atestace splnit. Navíc, jelikož se jedná o komplikovanou a specifickou anestezii, mladí lékaři v předatestační přípravě tento typ výkonů běžně neuspávají. Vcelku paradoxní je, že často jsou na tom lépe stážišti z jiných než fakultních nemocnic, protože oni mají v rámci povinné šestiměsíční stáže na akreditovaném pracovišti II. typu prostor a čas se na daný typ výkonu alespoň pod odborným dozorem či dohledem dostat. Tedy odklon od Logbooku a stanoveného množství výkonů ke kompetenčnímu vzdělávání, jak je tomu v novém vzdělávacím programu, můžeme považovat za racionální a napravující tento rozkol.

Dobrou zprávou je, že drtivá většina respondentů zná či znala totožnost svého školitele, tedy své postgraduální vzdělávání měla pod hmatatelným vedením zkušeného lékaře. Je to dobrý základ pro nový vzdělávací program oboru, který klade důraz právě na roli školitele v přidělování kompetencí na základě nikoli kvantitativních, ale kvalitativních parametrů. Jedná se sice o systém poměrně náročný na spolupráci mezi školencem a školitelem, ale dává větší prostor pro individuálnější přístup (každý je šikovnější na něco jiného a potřebuje různě dlouhý čas na naučení se stejné věci). Navíc smyslem je nejenom udělení kompetence školitelem, ale i její přijetí/odmítnutí školencem. Školencem musí mít aktivní zájem se učit a školitel musí být motivovaný učit.

Vzdělávání dospělých v posledních letech prodělalo významnou změnu. Více než na pasivní formy vzdělávání (učebnice, přednášky apod.) je kladen důraz na aktivní vzdělávání. Pod pojmem aktivní vzdělávání dospělých jsou myšleny formy učení, které aktivizují studenta a odsouvají učitele spíše do role poučeného moderátora (problem based learning, team based learning, scenario based learning aj.), který usměrňuje studenta na jeho dráze v průběhu vzdělávání. Je důležité, aby aktivní vzdělávání neskončilo s dokončením studia na lékařské fakultě. Když je dokázáno, že je efektivnější, proč se mu bránit v postgraduálním vzdělávání? Zařazení povinného simulačního kurzu do kurikula nového vzdělávacího programu je určitě krok správným směrem. Dále je důležité umožnit mladým lékařům účast na odborných vzdělávacích akcích a kurzech, tuzemských i mezinárodních. Jedná se totiž o skvělé nástroje ke zvýšení motivace a motivovaným se učí rozhodně lépe. Ten, kdo se chce dnes v oboru vzdělávat nad rámec povinnosti, má nebývale pestré a široké možnosti v porovnání se situací před 30 lety, a to nejen na národní úrovni. Dlouhodobě výborně jsou hodnoceny tzv. Salzburšské semináře a také akce a kurzy pořádané Evropskou anesteziologickou společností. Krom zájmu rezidentů však musí být

na druhé straně zájem zaměstnavatele vychovat co nejkvalitnější lékaře, například i se zahraniční zkušeností.

Určitou zajímavostí je blízká podobnost výsledků rumunské části výše uvedené evropské studie s našimi odpověďmi stran chybějících výkonů (expertizy v nich) v některých oblastech našeho oboru, jako je neurochirurgie, hrudní chirurgie či kardiovaskulární chirurgie [11]. Podobnost je patrná i v oblasti akcentu významu stáží na vyšších pracovištích. Jedinou výjimku v porovnání s evropskými daty tvoří překvapivě minimální informace o nedodržení délky pobytu na lůžkové části. Připouštíme ale, že to může být uměle dáno chyběním přímého dotazu na pobyt na lůžkové části v našem dotazníku.

LIMITACE

Za limitaci studie lze jistě považovat nízký počet respondentů. Pokud však připustíme, že respondentů bylo více než třetina a skutečnost, že účastníků evropského šetření bylo z mnoha tisíc evropských lékařů v přípravě k atestaci jen 655 (a jen něco málo přes 50 % ji dokončilo), je možné považovat naši studii za reprezentativní.

Další limitací je heterogenita respondentů, či spíše vzdělávacích programů, podle kterých se postgraduálně vzdělávají. Na druhou stranu obecnost jednotlivých otázek bez přímé vazby na konkrétní vzdělávací program tuto limitaci do jisté míry snižuje.

ZÁVĚR

I přes limitaci rozsahu dotazníkového šetření je zřejmé, že lékařům v přípravě k atestaci nejsou podmínky dosažení atestace lhostejné a uvedená studie může sloužit jako dobrý odrazový můstek k dalšímu zlepšování podmínek vzdělávání v oboru AIM.

LITERATURA

1. Veselá L. Lékaři hodnotí svá pracoviště. Má to pomoci hlavně těm mladým si vybírat. Portál idnes.cz [online]. 2019 [cit. 2019-4-25]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zdravotnictvi-clk-pracoviste-nemocnice-lekari-doktori.A190124_134015_domaci_linv
2. Veselá L. Každý pátý medik plánuje pracovat v cizině, odhalil průzkum. Portál idnes.cz [online]. 2019 [cit. 2019-4-25]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zdravotnictvi-lekari-medici-zdravotnictvi-nedostatek-lekaru.A190410_123108_domaci_linv

3. Hilšerová M. Výsledky průzkumu Sekce mladých lékařů ČLK. *Tempus Medicorum*. 2017;26:5-7.
4. Představenstvo České lékařské komory. Stavovský předpis České lékařské komory č. 22. 2017. Portál juniordoctor.cz [online]. 2017 [cit. 2019-7-24]. Dostupné z: <http://www.juniordoctor.cz/stanovy>
5. Drábková J. Statistika oboru anesteziologie a intenzivní medicína – A 025. *Anesteziol intenziv Med*. 2018;29:305-308.
6. Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti 2013. 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR; 2014. ISSN: 1214-9888.
7. Fernandes DS, Teixeira L, Longrois D, et al. The main concerns of European anaesthesiology postgraduate trainees: A European survey. *Trends Anaesth Crit Care*. 2018;18:3-9
8. Mitre C, Breazu C, Mitre I, Filipescu D. Migration of skilled anaesthesiologists from low to high-income economies: Urgent action needed. *Eur J Anaesthesiol*. 2016;33:157-159.
9. Lukáš P, Pražák J, Chramosta P, Mixa V. Plnění a splnitelnost úkonů požadovaných ve specializačním vzdělávání oboru Anesteziologie a resuscitace. In Ševčík P, et al. Sborník Abstrakt. XIV. Národní kongres ČSARIM. 2007. Praha: Galén; 2007:113.
10. Česká chirurgická společnost. Sekce hrudní chirurgie. Portál chirurgie.cz [online]. 2019 [cit. 2019-7-24]. Dostupné z: <https://www.chirurgie.cz/sekce-spolecnosti/sekce-hrudni-chirurgie/>
11. Valeanu L, Stefan M, Fernandes DS, et al. Anaesthesiology trainees and their needs: a Romanian perspective. Results from a European survey. *Rom J Anaesth Intens Care*. 2018;25:37-42.

Práce je původní, nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média. Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem studie.

Všichni autoři se podíleli na designu studie, hodnotili její výsledky, psali text článku a schválili jeho finální podobu.

Poděkování:

Rádi bychom poděkovali všem mladým anesteziologům a intenzivistům za vyplnění dotazníku a za podporu a pomoc Petru Štouračovi.

Do redakce došlo dne 12. 6. 2019.

Do tisku přijato dne 9. 8. 2019.

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Martina Klincová
klincova.martina@fnbrno.cz