

# Postgraduální vzdělávání? Kde je snaha, tam je i cesta!

*Opakovaně slyšíme stesky na organizaci postgraduálního vzdělávání, na přezíravý přístup školitelů ke svým školencům či na obtížný přístup k povinným stážím. Jsou však i zdravotnická pracoviště, která mohou být dobrým příkladem, kde vedení mladých lékařů probíhá tak, jak má. O své zkušenosti na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení (ARO) Nemocnice Most Krajské zdravotní a.s. se s námi podělila MUDr. Barbora Kašparová, která zde působí prvním rokem.*

## **Paní doktorko, můžete stručně říci, jak jste se dostala k medicíně a pak na mostecké ARO?**

To je poměrně dlouhá historie, která začíná už na gymnáziu v Ostravě. S kamarádkou jsme tehdy převzaly po starších studentech kroužek první pomoci. Byly jsme členkami Českého červeného kříže a později jsme si dodělaly Kurz zdravotníka zotavovacích akcí. Poskytovaly jsme zdravotnický dozor na sportovních akcích, například na dětských dnech.

Tehdy, kolem roku 2012, byla celá simulace medicína v počátcích, ale my jsme pro studenty už určitou formu simulací připravovaly. Součástí aktivit našeho kroužku byly i výjezdy na simulacní víkendy, kde jsme spolupracovali jak s dalšími gymnázii v Ostravě, tak s Českým červeným křížem nebo třeba také se sborem dobrovolných hasičů. Tehdy jsem se rozhodla, že bych chtěla jít cestou záchranářky, ale později jsem zjistila, že to asi není pro ženu úplně vhodné, takže jsem později změnila volbu na to, že bych ráda vyzkoušela medicínu.

Na mostecké ARO jsem se dostala prostřednictvím svých sociálních

vazeb z 1. LF UK v Praze. V průběhu studií jsem si domluvila s panem primářem Peleškou dvě dvoutýdenní letní stáže. Když jsem je absolvovala, ujasnila jsem si, co vlastně obor ARO obnáší, co je jeho součástí. A to jsem ani netušila, že jsem se tak seznámila se svými budoucími kolegy.

## **Kdy jste promovala a jak dlouho pracujete na ARO v Mostě?**

Promovala jsem v září 2022 a na zdejší ARO jsem nastupovala v říjnu stejného roku. Anesteziologii a resuscitaci jsem si zvolila již někdy na sklonku čtvrtého ročníku, protože ve mně z dřívějších dob dřímala touha po akutnější medicíně, tak jsem si říkala, že ARO by mohlo být pro mě to pravé. Líbilo se mi, že ARO má několik oblastí: anesteziologickou část, zabývající anestezií pacientů, kteří podstupují jak naplánované výkony elektivní, tak také akutní. Resuscitační péče pak obsahuje péči o kriticky nemocné pacienty, třeba po různých komplikovaných operacích nebo po resuscitaci jak v terénu, tak v nemocnici. Spadá sem i péče o pacienty v případě zhoršení stavu,

například pro respirační selhání a podobně. ARO vyžaduje značný záběr znalostí, ale také zručnost. Právě to spojení koordinace hlavy a rukou se mi líbilo.

## **Co vás více láká: anesteziologie, nebo resuscitace?**

Vzhledem ke krátkému působení ve zdejší nemocnici jsem k resuscitační péči přičichla zatím jenom velmi okrajově, protože začátky nových lékařů spíše směřují k anesteziologické práci na sále. Většina mých pracovních dnů se tedy odehrává na sále, kde pracuji jako anesteziolog, nicméně postupem času bych ráda získala znalosti a dovednosti i v resuscitační péči a v péči o kriticky nemocné.

## **Jak se vám daří z hlediska postgraduálního vzdělávání?**

V oboru anesteziologie a intenzivní medicíny spočívá postgraduální vzdělávání v přípravě ke kmeni, která v minimální délce trvá 30 měsíců a je ukončena kmenovou zkouškou. Následuje specializační vzdělávání v minimální délce 24 měsíců, které je ukončeno

atestační zkouškou. V rámci tohoto vzdělávání je povinné absolvovat také teoretické kurzy, například kurz radiační ochrany nebo legislativní etiky a komunikace ve zdravotnictví a podobně.

Teď se ubírám tou první větví čili za základním vzděláním v anesteziologickém kmeni. Čekají mě ještě stáže na interním a chirurgickém oddělení, ale snažím se samozřejmě vzdělávat se i mimo povinné kurzy a stáže, třeba na kongresech, seminářích a podobně. Zúčastnila jsem se kongresu ČSAIM v Mikulově, ale hodně jsem získala na kongresu Akutně.cz, kde byla připravena řada workshopů a prezentací. Za velice cennou považuji možnost navázat kontakty s dalšími kolegy.

***V poslední době se mladí lékaři dávají slyšet, že jejich postgraduální vzdělávání nemá optimální podobu.***

Myslím si, že není až takový problém to, že mladí lékaři nemohou stihnout své postgraduální vzdělávání v daném termínu určeném minimální délkou a zvládnout absolvovat předepsané stáže a výkony. Podle mě však platí pro celé české zdravotnictví, že neexistuje systém kontroly vzdělávání, takže lékař specializačně vzdělaný na jednom místě nemá stejnou odbornou úroveň jako lékař odjinud. Není to asi moc populární názor. Domnívám se, že by měla být vypracována jednotná metodika i pro kmenové stáže na interním nebo chirurgickém oddělení, která by jasně říkala, co se má lékař naučit, a specifikovala výkony, které by měl nejen vykonat, ale měl by se také naučit vykonávat je kvalitně.

S tím podle mě souvisí i systém odměňování školitelů, kteří sice musejí projít kurzem, musejí mít příslušné vzdělání, aby se mohli školiteli stát. Nicméně školitel vykonává práci školitele v rámci svého pracovního dne, je to vlastně nad rámec jeho práce, kterou má stihnout. Jsem si vědoma toho, že někdy pro dohled nad mladým lékařem není prostor, ale to je podle mě špatně, protože pak se ochuzují zase mladí lékaři. Cílem zdravotnictví by mělo být, aby starší lékaři vzdělávali ty mladší, aby předávali zkušenosti a aby mladší nad rámec toho, co se musejí ve svém oboru naučit, mohli následně nabalovat další nové informace.

***A co organizace postgraduálního vzdělávání?***

Osobně vidím velký problém v celé té byrokracii postgraduálního vzdělávání. Několik problémů už se mi naskytlo a byly poměrně svízelně řešitelné.

Neexistuje žádný ucelený portál, který by sdružoval informace, a to včetně upozornění na aktuální změny, k nimž dochází často během postgraduálního studia. Dohledávat je není snadné, spíše je to velmi obtížné, což podle mě



Foto: archív MUDr. Kašparové

**MUDr. Barbora Kašparová působí na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení Nemocnice Most Krajské zdravotní**

znemožní nebo prodlouží postgraduální studium. Jen proto, že je příslušný předpis nedohledatelný? To vidím jako veliký problém. Mám špatnou zkušenost s vydáním Průkazu odbornosti – specializačního indexu; zadrhlo se jen kvůli banální administrativní chybě.

### ***Jaké byly vaše první dojmy po nástupu na ARO? Jak se k vám kolegové chovají?***

Je pravda, že přestup ze studentského života do profesního je poměrně náročný. Od začátku jsem se snažila vstřebat co nejvíce informací a dostat se k co nejvíce činnostem. Pochopit systém fungování oddělení také zabere svůj čas. ARO je specifické tím, že spolupracuje prakticky s celou nemocnicí, často i s terénem, a tak domluva organizace práce je někdy poměrně složitá. Postupně je začínám vnímat více jako rutinu, a tak mohu získávat nové informace a zkušenosti. Starší kolegové se mi vždycky snaží být nápo-



Doktorka Kašparová při práci na oddělení ARO

Foto: archiv MUDr. Kašparové

jakýkoliv dotaz, který mám na srdci, mohu ihned konzultovat. Jinak je fajn, že školitelů tady na ARO je vícero, takže se mohu dozvědět mnoho informací i od ostatních.

### ***Můžete se podělit o svůj nejsilnější zážitek?***

Jednou z mých prvních nočních služeb byla služba s panem primářem. Za jedinou noc jsme vystřídali kromě akutního očního operačního výkonu skoro všechny typy akutních výkonů. Byli jsme u tří akutních sekcí, ty byly proloženy operací akutního břicha, akutním ORL výkonem. A většinou šlo o velmi náročné nemocné, například jedna z pacientek, u níž byl proveden akutní operační porod pro počínající preeklampsii, měla srdeční vadu a začala srdečně selhávat, což bylo obtížné i po diagnostické stránce. Tehdy jsem byla moc ráda, že je se mnou pan primář. Nicméně ve mně asi rezonuje nejvíc, že jsem se za tu noc mnohemu naučila a zjistila jsem, jaké až jsou lidské možnosti – udržet pozornost a možnost využívat informace.

### ***Chodíte po službě domů, nebo sloužíte celý delší den?***

Je snaha, abychom chodili po službě domů. Většinou to tak je, ale někdy se stane, že je potřeba vydržet do zálohy, tehdy ale máme volnější režim. Po službě, není-li extrémně náročná, se snažím chodit se starším lékařem po konziliích nebo k výkonům na detašovaná pracoviště, třeba na ORL nebo dětská oddělení. Pediatričtí pacienti jsou specifickou částí anesteziologie. Snažím se načerpat zkušenosti, protože přijde doba, kdy už tam budu muset jít sama a budu si s tím muset poradit sama.

Marta Šimůnková

## **Od začátku jsem se snažila vstřebat co nejvíce informací a dostat se k co nejvíce činnostem.**

mocni a věnovat se mi, zvou mě k různým výkonům, třeba v rámci resuscitační péče, nikdy se ke mně neotočili zády. A vedení mladšího kolegy tady funguje dobře.

### ***Jak se vám spolupracuje se školitelem?***

Školitel mi byl určen hned po nástupu. Přestože je snahou, aby základní proškolení proběhlo pouze s jedním školitelem, tak vzhledem k velikosti a k personálnímu obsazení našeho oddělení není vždy organizačně možné, aby se školitel věnoval pouze mně, ale vždycky buď můj školitel, anebo ostatní lékaři – školitelé z našeho oddělení – se mi snažili pomoci nebo mi být k dispozici, když to bylo potřeba.

### ***Máte pravidelné konzultace se svým školitelem?***

Se svou školitelkou mám společný lékařský pokoj, takže ano. Kdykoliv,

### ***Které metody „point of care“ používáte?***

I na sálech, nejen v lůžkové části používáme vyšetřovací metody přímo na místě. Jde například o vyšetření glykemie u nestabilních nebo dekompenzovaných diabetiků pre- i perioperačně. Používáme analyzátory acidobazické rovnováhy, koncentrace krevních plynů nebo vyšetření hemoglobinu, orientační vyšetření kalemie, vyšetřujeme koagulaci – především na porodních sálech. Máme svůj rentgen, takže nemusíme pacienta převážet na radiodiagnostické oddělení, ale přivezeme přístroj k pacientovi.

A také si myslím, že má velkou budoucnost použití ultrazvuku, a to už v přednemocniční péči, například při polytraumatech či při vyšetřování krevního řečiště. Už jsou k dispozici technologie, které lze napojit na chytrý telefon nebo tablet.