Čeho se obávám v praxi

Většina studentů lékařské fakulty začíná svá studia s nadšením a touhou naučit se vše o lidském těle. Vidí jen to pozitivní – zajímavou práci, která je fascinuje, široké možnosti specializace a po několika letech i slušné finanční ohodnocení. Jak ale časem procházíme různými předměty, dozvídáme se víc a víc o realitě povolání lékaře. O náročné pracovní době, o nepříjemných situacích, do kterých se většina dostává, či o morálních dilematech, které musí někteří řešit. Tato práce se zabírá problematikou některých aspektů lékařské praxe, kterých se jako student obávám.

Jedno z největších úskalí lékařské profese je v současné době všem na očích – infekční nemoci. Momentálně probíhá celosvětová pandemie koronaviru a zdravotní pracovníci jsou lidé, kteří nemají na výběr a do kontaktu s virem se dostanou skoro se stoprocentní jistotou. To samozřejmě ohrožuje je i jejich nejbližší, které takto vystavují riziku nákazy. V moderní době je tato situace v celosvětovém měřítku první a svět na ni zřejmě nebyl dostatečně připraven. Hlavně zpočátku nebyl zajištěn dostatečný přísun ochranných pomůcek a pracovníci nemocnic tudíž čelili viru neadekvátně vybaveni. Obávám se, že pandemie podobného typu se v budoucnosti mohou objevovat častěji, než tomu bylo doposud a zdravotnický personál tedy musí být na tyto situace připraven a počítat s tím, že riziku bude muset čelit. Ne každý si může dovolit se po dobu několika měsíců izolovat od své rodiny a nechtěně tak může i přes přísná hygienická opatření ohrožovat své blízké.

Další má obava, která si myslím stojí za zmínku, je něco, co potká velkou porci lékařů. Někoho dříve, někoho později, někoho vůbec, a tím je tzv. syndrom vyhoření (burn-out syndrom). Práce lékaře je beze sporu stresující. Jako mladý absolvent nastoupí většina z nás do nemocnice, kde budeme muset čelit velkému náporu práce, dlouhým vyčerpávajícím pracovním hodinám, svým prvním profesním neúspěchům a někdy bohužel i nepříjemným pacientům či rodinným příslušníkům. K tomu všemu se samozřejmě přidává snaha o alespoň nějaké zachování osobního života a jeho zdravé balancování s životem profesním. O nápor na lidskou psychiku tedy vskutku není nouze, ale dá se říct, že mladá mysl je vůči těmto nepříjemnostem výrazně odolnější než mysl v pokročilejším věku. Pokud si člověk ovšem nenajde v takto hektickém způsobu života pár chvil na relaxaci a nějaké koníčky, je jasné, že v takovém tempu nevydrží věčně a dříve či později jej jeho tělo zradí.

Myslím si, že umět oddělit pracovní a osobní život, je jedna z nejdůležitějších dovedností, které musí ovládat nejen lékař, ale každá profese, která je provázena výrazným stresem. Tato dovednost je pro některé jedince jednodušší, pro některé těžší. Osobně si nejsem jistá, jak se mi podaří emočně se odstřihnout od osudů pacientů, které jsou v nemocnici mnohdy tragické. Samozřejmě je tu i druhá strana mince, kdy vše dopadne dobře, a pozitivně to pak ovlivní náladu lékaře, který z toho má radost. Nemyslím si ale, že by měl být profesionál moc emocionálně zainvestovaný v případech pacientů, jelikož pokud léčba neprobíhá podle představ, může to negativně ovlivnit přístup k dalším případům. Nemluvě o tom, že negativita a pesimismus se přenese i do rodinného života, který tím trpí.

V očích společnosti jsou lékaři viděni jako neomylní a pacienti si mnohdy myslí, že medicína dokáže zázraky. Pravdou ale je, že musí být neomylní. Jakákoliv chyba může totiž vyústit ve fatální následky a postihne jak život pacienta, jeho rodiny, tak život lékaře a jeho blízkých. Pokud zdravotník udělá chybu, která v nejhorším případě může způsobit vážné následky, které dotyčnému výrazně zhorší kvalitu života, nebo dokonce způsobí smrt, může se dostat i do vězení. Soudní proces je samozřejmě velmi stresující a nepříjemný pro všechny zúčastněné strany. I pokud se vězení vyhne, je tu vždy spousta následků, které mohou z jedné chyby vyplynout. V první řadě je tu celoživotní vina a její vliv na psychický stav a život doktora. Tato vina může negativně ovlivňovat jeho pozdější úsudek a způsob, kterým přistupuje k budoucím pacientům. Může začít zpochybňovat svá rozhodnutí a přestane si být jistý svými postupy. V případě, kdy se dopustil hrubé chyby, může být i vyloučen z lékařské komory a bude mu zakázáno tuto práci nadále vykonávat. Myslím si, že toto neustálé vědomí, že tolerance omylů je velmi nízká, či skoro nulová, se velkým podílem zasluhuje o chronický stres u některých zdravotnických pracovníků a výrazně přispívá k možným budoucím psychickým problémům.

Poslední věc, kterou bych chtěla zmínit, je komunikace mezi lékařem a pacientem. Je pochopitelné, že nemocní lidé si procházejí velkou plejádou pocitů a každý člověk má různé způsoby vyjadřování těchto pocitů. Někdo se uzavře do sebe a někdo se naopak začne projevovat. Lidé mohou mít z nemoci strach, mohou být frustrovaní a někteří dokonce agresivní. Lékař musí být vždy klidný, milý, zkrátka vždy musí mít své emoce pod kontrolou. Ve většině případů je frustrace nemocných pochopitelná a lékaři zbyde jen bezmoc. Čeho se ale osobně obávám, jsou lidé, kteří si absolutně bezdůvodně vylévají svou frustraci z nesouvisejících záležitostí na ostatních. Doufám, že budu schopná hodit tyto situace za hlavu a moc mě neovlivní.

Závěrem bych tedy řekla, že tato doba sice poukazuje na některé náročné aspekty lékařské praxe, kdy musí zaměstnanci nemocnic ohrožovat své zdraví a zdraví svých nejbližších, se kterými přichází do styku. Doufám ale, že se ze současné pandemie celý svět poučí, a kdyby měla v budoucnu nastat podobná situace, budou všichni vědět jaká opatření se musí zavést a zdravotnický personál bude již od začátku dostatečně chráněn. Čeho se ale obávám možná více, je vliv, který bude mít tento náročný životní styl a vysoký stres na moje psychické zdraví. Čelit po zbytek života vysokým očekáváním lidí, kteří na lékaře spoléhají, profesním neúspěchům, pocitu bezmoci, téměř nulové toleranci chyb a dalším vysokým nárokům tohoto zaměstnání, je zajisté velmi náročné. Věřím ale, že povolání lékaře je natolik zajímavé a fascinující, že pozitivní stránky převáží ty negativní.