Čeho se obávám v praxi…

Pro studium medicíny jsem se rozhodla možná poněkud spontánněji, než je běžné. Nikdo z mého blízkého okolí ve zdravotnictví nepracuje, proto pro mě je toto prostředí poněkud neznámé a nové. Nicméně na podkladě různých knih a filmů s lékařstvím spojených (a několika osobních zkušeností) jsem byla medicínou fascinována (ačkoliv má představa byla lehce plochá). Ve třetím ročníku už za sebou pár zkušeností mám, ale stále je má představa neúplná a vlastně ne moc překvapivě si čím dál více uvědomuji, jak se mé mínění liší od reality praxe, a že ještě dlouho potrvá, než budu schopna relevantnějšího hodnocení.

Považuji se za zodpovědného člověka. Ráda mám přehled o všem, co se může přihodit a snažím se být připravená řešit možné situace a problémy (pochopitelně je ideální, když jsem schopná je předvídat). Použiji paralelu s brigádou v kavárně, kam jsem nastoupila ze dne na den bez valné představy, co mě čeká a mnoho činností jsem se učila za chodu. Když se tam něco pokazilo nebo nepodařilo, kolega – zarytý optimista, to rád přešel smíchem a slovy „o nic nejde, když nejde o život“. To, že tuto frázi v lékařské praxi zřejmě často nepoužiji, myslím docela pěkně mé obavy shrnuje…

Za zásadní obavu považuji zodpovědnost, kterou lékař nese. Respektive obava z chyby, špatného rozhodnutí s potencionálně vážnými, ne-li fatálními následky pro pacienta a jeho blízké. Tu jsem si samozřejmě uvědomovala dávno před studiem. Několikrát jsem na to téma hovořila se staršími kamarády mediky a tyto rozmluvy mě utvrdily v tom, že by mě tento strach neměl od studia medicíny odradit. Myslím si ale, že žádný medik a ani lékař se mu nevyhne. Považuji ho za přirozenou součást tohoto povolání. V průběhu studia se ho snažím vnímat jako formu motivace.

Čímž se dostávám k samotnému přechodu do praxe, který samotný ve mně vyvolává obavy. Jsou navíc podpořeny několika hovory s mladými doktory, kteří narovinu tvrdí, že je škola na praxi nepřipravila a mnohé se učí „za chodu“. Přesto se mi ale zatím těžko hodnotí, co a jak by se mělo ve výuce změnit, aby byl tento přechod hladší. Třetí ročník je posledním ročníkem s preklinickými předměty, a já tak pořád mám naději, že ty zbylé tři roky nám přece jen praxi přiblíží lépe.

Stejně tak doufám, že mi ukážou cestu, kterou budu dále směřovat, protože další mojí obavou je, abych zvolila správnou specializaci. Čím déle medicínu studuji, tím více vidím dveří, které se mohou otevřít. Dlouho jsem povolání lékaře vnímala jako velice pestré, a protože se bojím stereotypu, byl to i jeden z důvodů, proč jsem si medicínu zvolila. (Je ale asi na místě přiznat si, že jistá míra stereotypu prosákne do každého povolání.) Je samozřejmě přirozené, že není možné, aby jednotlivec obsáhl vědění oboru, nicméně s nadsázkou přiznávám, že je mi to trochu líto. Obávám se totiž, že stále užší specializace, ke kterým dnešní doba a pokrok spěje, mohou více svézt k onomu stereotypu. Bojím se, že stereotyp může člověka ukolébat do přílišné jistoty, která může přispět k pochybení nebo zanedbání. Je třeba nezapomenout mít oči stále otevřené. Je ale dost možné, že jde o mé stále poněkud naivní úvahy. Ke konkrétní specializaci vede samozřejmě dlouhá a obsáhlá cesta a až se po ní rozhodnu kráčet, myslím že k tomu budu mít pádný důvod a motivaci. Proto věřím, že tento můj strach zatím pramení z onoho neznáma a prostého váhání.

Specializace vedou k další přirozené konsekvenci, totiž týmové práci. Komunikace patří k základním dovednostem lékaře a je každodenní (a mnohdy celodenní) součástí jeho činnosti. Věřím, že kvalitní komunikace mezi zdravotním personálem je jeden ze základních kamenů úspěšné léčby. S tím pochopitelně úzce souvisí vztahy na pracovišti. Jak občas slýchávám historky a příběhy z různých kolektivů, mám stále častěji pocit, že kolegiální vztahy jsou snad ty nejhorší. (A karty na stůl, ženské kolektivy, v tomto oboru hojné, k tomu inklinují snad ještě o něco více, a trochu jinak, než ty mužské). Je to myslím přirozená obava, zapadnout do kolektivu, možná si tak trochu vybojovat své místo, získat respekt a důvěru… Vzájemnou důvěru mezi členy týmu považuji za naprosto klíčovou, především dojde-li k chybě, kterou je třeba narovinu přiznat a společně řešit.

Považuji se za nekonfliktního člověka, ráda poslouchám názory druhých, a naopak nemám vždy potřebu ventilovat ty své. V zásadě myslím, že s prací v kolektivu problém nemám, spíš se obávám, abych byla někdy dostatečně průbojná a důrazná.

Další kapitolou je samozřejmě komunikace s pacienty. Opět se vrátím k brigádě v kavárně, která mi myslím byla skvělou průpravou ke komunikaci s lidmi obecně. Ale velkou neznámou je pro mě zatím sdělování špatných zpráv. Tou nejhorší, kterou jsem musela sdělit v kavárně byla ta, že došlo točené pivo…

Nejsem si jistá, jestli se víc obávám sdělovat špatné zprávy pacientovi, nebo jeho blízkým. Jde o přesně ty situace, na které se mohu připravovat, ale vždy budou velice individuální a mohou překvapit. Oceňuji, že je této problematice ve výuce věnován prostor, přesto ale nelze nahradit osobní zkušenost a myslím, že je to um, který si lékař osvojí až časem.

Čeho se v praxi velice obávám, je časový pres. Je hezké, že nás učí, jak se pacientovi věnovat, komunikovat s ním, vyslechnout, v soukromí, nespěchat, být pečlivý, být trpělivý atd. bohužel se obávám, že takový přístup mnohdy pracovní podmínky plně neumožňují. Navíc v kombinaci s administrativou, kterou je potřeba zpracovat. Dříve jsem takové jednání vnímala jako samozřejmost, ale čím dál více si vážím lékařů, kteří takto opravdu jednají a dokážou v tomto mnohdy náročném prostředí navodit a udržet vstřícnou a lidskou atmosféru. Pevně doufám, že je situace lepší, než jak ji teď vnímám, ale tuším, že bude chvíli trvat, než se naučím jednat takto a zároveň efektivně.

Jsem si jistá, že v praxi narazíme na mnohé problémy a nepříjemné situace, které bude třeba překonat. Pokud k nim ale přistoupíme s pokorou a odhodláním poučit se z nich, je snad možné vnímat je jako prostředek, který nám může pomoci posunout se dál a příště reagovat lépe.