**Čeho se obávám v praxi**  Kristýna Kaplanová, kruh 3016

Pouze při zaznění této otázky mi na mysl přijde obrovské množství pochybností a obav z toho, co mě čeká a napadá mě, že asi rychlejší by bylo sepsat to, čeho se neobávám – pokud bych tedy na něco takového vůbec přišla. Obava je něco, co občas svírá mysl každého člověka a dle mého je to naprosto běžná věc. Jsem zastáncem názoru, že někdo, kdo se ničeho nebojí, je daleko větším rizikem pro své okolí i pro sebe, ale samozřejmě naopak ani ti, co jsou jedna velká obava, svému okolí příliš nepomáhají. Já, jakožto budoucí lékařka, která bude bojovat o záchranu lidských životů, bych měla stát někde na pomezí. Obavy by ve mně měly rozvíjet úvahu nad daným problémem, nebagatelizovat zdánlivě smyšlené onemocnění pacientů, ovšem na druhou stranu bych svými obavami neměla znepokojovat pacienta a především je zapotřebí umět poznat moment, kdy je opravdu zbytečné se něčeho bát.

**Co když něco pokazím?** - to je myslím první myšlenka, která napadne snad každého medika. Do nemocnice mezi pacienty chodíme již tento školní rok a bude tomu tak i ty následující tři a to v čím dál větším časovém rozsahu. Samozřejmě vzhledem k tomu, že i lékař je jen člověk, možnost pochybení je na denním programu a i když tuto možnost můžeme snížit dobrou přípravou, nikdy se nám ji nepodaří eliminovat úplně.

Jistou, nejen psychickou, výhodu má zde praxe ještě během studia na VŠ – vždy za námi totiž stojí někdo, kdo hlídá náš sebemenší krůček a pokud by přeci jen došlo k pochybení, velice často omyl za nás, či s námi zvládne opravit. Přeci jen většina doktorů, docentů, profesorů i všech ostatních, se kterými přicházíme během výuky do styku, tak nějak počítá s tím, že jsme jen ti „hloupí medici“, co nic neumějí a s větší, či menší porcí trpělivosti nám vše vysvětlují a ukazují.

Samozřejmě ve chvíli, kdy opustíme půdu univerzity a vydáme se s „titulem v kapse“ vstříc osudu do reálné praxe, neznamená to, že kontrola z vyšších míst zmizí, spíše je tomu naopak. Na druhou stranu se ovšem počítá s tím, že už alespoň něco umíme a především dávka zodpovědnosti je nesrovnatelně navýšena. Z obyčejných pacientů se najednou stávají naši pacienti, z nás obyčejných mediků jsou naráz lékaři – samozřejmě až do atestace také jen obyčejní a velice často i potom - a v neposlední řadě je na konci každého z nepřeberného množství lékařské dokumentace naše razítko

a náš podpis, kterým stvrzujeme platnost dokumentu, který je v případě pochybení to první, co se bude zkoumat.

Fakt že chybami se člověk učí je nezpochybnitelný, jenže nesmíme zapomínat, že v naší profesi jde především o lidské životy a to je právě ta největší dávka zodpovědnosti, se kterou se musíme vyrovnat. Pokud zvládnu zpracovat tento fakt, myslím, že poté se snáze dokážu vyrovnat i s vlastními omyly, které jistojistě nastanou. Některé z nich mě budou zřejmě pronásledovat do konce mého života a je pouze na mé vůli a odhodlanosti tyto události překonat a pokračovat v tom, v čem jsem v tomto povolání začala.

**Co se stane, až mi umře první pacient?** – je určitě jedna z dalších otázek, která mnohým z nás vyvstane na mysli. Cílem prakticky každého medika je stát se lékařem, který zachraňuje životy. Bohužel fakt, že ne všechna onemocnění jsou léčitelná a ne všechny životy lze zachránit, je něco, s čím se i „normální“ člověk velice špatně smiřuje a lékař se s tím dle mého názoru vyrovnává po celý život.

Z vlastní zkušenosti můžu říci, že například pokud umře pacient/pacientka ve vysokém věku tzv. na stáří, je to velice smutné – především tedy pro rodinu a přátele, ale tak to bohužel v životě chodí a myslím, že se s tímto faktem umím relativně dobře vyrovnat. Těmito slovy se samozřejmě nesnažím situaci zlehčovat, opak je pravdou, jsem si moc dobře vědoma, že až někdo takový bude mým pacientem, nepochybně se to dotkne mých emocí, ovšem v jaké míře, to zatím nejsem schopná předpovědět. Pokud ale musíme sledovat úmrtí pacienta, jehož záchrana není z jakéhokoliv důvodu v našich silách, přestože děláme všechno možné i nemožné, je to daleko horší.

Jelikož jsem zatím jen studentka, vlastního pacienta jsem samozřejmě neměla, nicméně po rozhovoru s několika lékaři na toto téma si jsem jistá, že myšlenky „Na co jsem zapomněl“, „Co jsem mohl udělat lépe“, „Čím si zrovna tento člověk vysloužil tento osud“ a jim podobné nám nedají spát, S tím, že i takový umí být život, se během let praxe zřejmě zvládneme vyrovnat. Tedy popravdě řečeno nám asi stejně ani nic jiného nezbývá, jelikož jinak se toto povolání konat nedá. Jistou psychickou oporou nám zde může být i fakt, že jsme udělali vše, co bylo v našich silách, ovšem i to může mít často negativní účinek, obzvláště pokud víme, že ani „všechno“ nepomohlo.

Co mě v této otázce trápí nejvíce je to, jak se vyrovnám s případem, kdy můj pacient zemře, či bude po zbytek života nějakým způsobem postižený a já na tom ponesu část viny. Ať bude důvodem mé pochybení či má nepozornost, je to věc, kterou si absolutně neumím představit a pevně doufám, že tato situaci nikdy nenastane a tedy ji nebudu muset nikdy řešit.

**Jak zvládnu propojit pracovní a soukromý život?** Všichni víme, že poté, co ukončíme 6. ročník a nastoupíme do praxe, naše studium a vzdělávání zdaleka nekončí. Před námi je několikaletý boj o atestaci ve vybrané specializaci, boj o pracovní postavení, boj o možnosti zapojení do různých programů a jak do všech těchto bojů zařadit ještě soukromý život?

Muži mají v tomto ohledu značnou výhodu. Pracovní nasazení i vytížení je stejné u obou pohlaví, jenže v případě, že se muž rozhodne založit rodinu, jeho hlavní starostí je, s nadsázkou řečeno, zajistit dostatek financí pro budoucí rodinu. Jako žena budu mít situaci výrazně složitější. Samozřejmě nic není nemožné a vše vždycky nějak dopadne, jenže ve chvíli, kdy my ženy chceme zakládat rodinu, tak přestože v dnešní době není výjimkou, aby muž zůstal na rodičovské dovolené, tak v našem těle musí dítě devět měsíců vyrůstat a naše psychika je nastavená na mateřské chování, které jsme kvůli časové i psychické náročnosti své práce nuceny potlačovat. Právě toto je důvod, proč se žena dostává na to velice často medializované rozcestí - kariéra, nebo rodina. Bohužel ani ve chvíli, kdy se nám podaří se vyrovnat s předchozími problémy a skloubit rodinný i soukromý život nemáme vyhráno. Na obzoru je další problém.

**Jak oddělit práci od zbytku života?** Medicína vždy byla mým snem, nyní je to můj život a myslím, že už navždy bude. Navíc vím moc dobře, že v mé povaze je zakódována ctižádost a také to, že nikdy nedělám nic jen částečně – buď se do věcí vůbec nepouštím, anebo do nich dávám všechno, usilujíc o co nejlepší výsledek. Právě kvůli tomu se trochu bojím, že se nebudu moci zbavit pracovních myšlenek ani v době, kdy bude opravdu vhodné se jimi nezabývat a věnovat se jiným věcem.

Od nástupu na VŠ věnuji velkou část volného času učení. Pokud zrovna nejsem ve škole a neučím se, snažím se zabavit jinak, ale vzhledem k častým víkendovým cestám domů za rodiči času opravdu moc nezbývá. Navíc ani před VŠ to s mým volným časem nebylo o moc lepší. Jednoduše řečeno, odpočinek je slovo, které mi není vlastní. Vím, většina lidí má opačný problém, nemohou se donutit k práci, ale já když nic nedělám, tak trpím a to si myslím, že není dobře. Respektive bych se měla pokusit nastavovat si nějakou hranici, kdy je potřeba vypustit na chvíli povinnost a dát na chvíli oddych a i když se o to snažím již nyní, zatím si moc úspěšná v tomto ohledu nepřipadám.

Myslím, že by zde na tomto místě bylo ideální nějaké shrnutí, ale napadá mě tak akorát, že než jsem celý text sepsala, uvědomila jsem si, že mé obavy a problémy jsou daleko početnější a především rozsáhlejší, než jsem si myslela a přepokládala a to mi popravdě na klidu moc nepřidalo. Napadá mě v tomto ohledu pouze věta, kterou napsal Jonas Johansson ve své knize a kterou bych ráda své myšlenky ukončila -  *„Je tak, jak je a bude tak, jak bude“*. Nehledě na to, co se stane, nemá smysl se tím nyní přehnaně stresovat, neboť všechno nakonec skončí tak, jak má a nic se neděje jen tak pro nic za nic.