

Má anesteziológ profesionálne riziká?



Monika Grochová

I. KAIM UNLP a UPJŠ LF

Košice



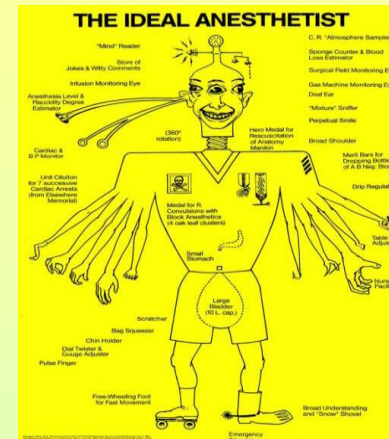
Kto je to anestéziológ?

Lekár, ktorý:

- rozhoduje o možnosti vykonania a spôsobe anestézie
- bdie nad pacientom počas výkonu
- je zodpovedný za bezprostredné obdobie po anestézii
- **rieši komplikácie**, stará sa o pacienta na OAIM
- **rozhoduje o ukončovaní márnej liečby**, komunikuje s príbuznými
- **nemá spätnú väzbu**, ako sa má pacient v ďalšom období
- bojuje o svoje práva - **preplácanie práce** – nadčasy, anestézie

Toto všetko = **psychická zát'áž**

Ďalšie **rizikové faktory** – fyzikálne, chemické, infekčné



Occupational Well-being in Anesthesiologists

- Riziká anestéziológov - ich možné dôsledky pre anestéziológov, ale aj **pre bezpečnosť pacientov**
- Vplyv pracovného prostredia na zdravie, existenciu a pocity všeobecne – predslov prof. David J. Wilkinson, prezident WFSA
- Túto knihu by nemali čítať iba anestéziológovia, ale aj ich manželky, rodinní príslušníci, manažéri, kolegovia z iných odborov, aby pochopili aký veľký je stres spojený s našou profesiou
- Učiteľ prof. Wilkinsona: „Anestézia môže byť strašne jednoduchá ale aj jednoducho strašná!“

Pracovné riziká

- Prevádzkový poriadok
- Štandardy, normy
- Inšpektorát bezpečnosti práce
- Regionálny úrad verejného zdravotníctva

Riziká spojené s prácou anestéziológov

- 124/2006 Z. z. **Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov**
- Vyhláška, práv. rozbor
- Výskum v SR v r.1999 276/2006 Z. z. NV **SR** o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci so **zobrazovacími jednotkami**
- **Martin – inhalačné anestetiká**
- Iba vzdušné nákazy – TBC považované za riziko
- H1N1 – kolektívna zmluva UNLP
- Kolektívna zmluva

Legislatíva

- Zákon NR SR č. **355/2007 Z. z.** o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov
- Zákon NR SR č. **124/2006 Z. z.** o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov
- Zákon NR SR č. **67/2011 Z. z.** o uvádzaní chemických látok a chemických zmesí na trh (chemický zákon) a jeho vykonávacie predpisy (výnos MH SR č.3/2010)
- Nariadenie **Európskeho parlamentu** a Rady (ES) č. 1907/2006 z 18. decembra 2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemických látok (REACH) a o zriadení Európskej chemickej agentúry a o zmene a doplnení ďalších smerníc a nariadení EÚ
- **Nariadenie vlády SR č. 355/2006 Z. z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci v znení NV SR č. 471/2011 Z. z.**
- **Nariadenie vlády SR č. 356/2006 Z. z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci v znení NV č. 301/2007 Z. z.**
- **EÚ - Smernica Rady č. 89/391/EHS o zavedení opatrení na podporu zdravia a bezpečnosti pracovníkov pri práci**, ktorá bola do legislatívy Slovenskej republiky transponovaná **zákonom o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov č. 330/1996 Zz.**
- **Tento zákon bol od 1. 7. 2006 nahradený zákonom č. 124 /2006 Zz o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č.309 /2007 Zz**

Riziká anestéziológov – pracovné prostredie

- **Biologické faktory** - baktérie, vírusy, kvasinky, parazity, protozoa
- Infekcie, alergické reakcie, autoimunitné ochorenia, nádory, malformácie
- Anestetické plyny
- Ochorenia svalov a kĺbov
- Alergia na latex
- Ionizujúce žiarenie
- MRI
- Diatermia a laser
- Klimatizácia
- Osvetlenie
- Stlačené plyny
- **Riziká spojené s organizáciou** a typom práce, nedostatočné ohodnotenie

Pracovné riziká - infekcie

Infekcie prenosné **krvou** - **HIV, hepatitis B, C** závisia od počtu

a. **expozícií** infikovanej krvi alebo teles. tekutín

(ihly, CVK, liquor, pleurál. výpotok, rany)

b.**prevalencie** pacientov nosičov patogénov v praxi
anestéziológa

c.**virulencie** patogéna

Infekcie prenosné **vzduchom** - **TBC**

Laryngoskopia, kašeľ, bronchoskopia, odsávanie, UPV

Plánovaný výkon **až po vyliečení**

Po kontakte - tuberkulinová skúška

6 -12 mesiacov chemoprofylaxia

Ochranné pomôcky **používať vždy**

Pracovné riziká - HIV

Riziko prenosu infekcie

- **Perkutánná** expozícia infikovanej krvi **0,3 %**
- **Mukokutánná** expozícia **0,09 %**
- **Prenos cez zdravú kožu** pri kontakte s infikovanou krvou **0 %**

Stretli ste sa s **AIDS**?

Ochranné pomôcky – tvárové rúško, dvojce rukavíc, zaobchádzanie s ihlami a ostrými predmetmi



Pracovné riziká - infekcie

- **Hepatitis B** - oveľa väčšie riziko prenosu ako pri HIV - 40% perkutánnou inokuláciou
- Sérologické vyš., očkovanie každých 5 r. ak nie sú prítomné protilátky
- Každý anesteziológ by mal dostať **pasívnu imunizáciu imunoglobulinom a 3 inj. vakcíny hepatitídy B**
- **Hepatitis C** - riziko prenosu po kontakte s infik. materiálom 2%

Chronická hepatitída 85%, 20% prechod do cirhózy, 2% prechod do Ca pečene

Alergia na latex



- Zdravotníci a lekári – najväčšie riziko alergie u jedincov, **ktorí už trpia sennou nádchou**
- Prejavy - kontaktná dermatitída, neskorá reakcia IV. typu – T buňky
- Anafylaktický šok – mediátorom je IgE
- **Alergia na latex spojená s anamnézou alergie na kiwi, banány a avocado**



Alergia na latex



- Kaučukové pomôcky (ochrana, náhrada – katétre, cievky, kanyly ...)
- Typická „rukavicová“ lokalizácia ekzému
- Ostré ohraničenie v oblasti zápästia
- Častejšie používanie gumových rukavíc
- Náhrada – syntetické, **bezlatexové** rukavice a pomôcky





Ionizujúce žiarenie

- **RTG, CT** - 15 mSv/rok (100 mrem/týždeň, 5rem/rok), štítna žľaza, oči (katarakta), koža (popáleniny), alopecia, reprodukčné orgány
- Dozimetre?
- **Fluoroskopia** – ako CT, ale pohyblivý obraz
- minimálne invazívne výkony – anestéziológ vyššia dávka ioniz. žiarenia – zdroj blízko



Fluoroskopia

- GIT, vyšetrenie s báryom
- Biopsia pečene
- Ortopedické výkony
- Angiografia nohy, srdca, mozgu
- Zavádzanie periférnych cievnych katétrov
- Závadzanie vyživovacej sondy – napr. Dobhof do duodena
- Urológia – retrográdna pyelografia
- Kardiológia – koronarografia, PKI, pacemaker, ICD, resynchronizačné zariadenia
- Diskografia – invazívna dg. metóda



Laser, diatermia

- **Laser** – neionizujúce žiarenie - priamo, reflexne – okuliare, $O_2 \leq 25\%$, nie N_2O
- V dyme **lasera** – experiment živé baktérie, DNA HPV a proviral DNA HIV
- **Diatermia a inhalácia laserového dymu** - maska nefiltruje
- V dyme **pri diatermii** v experimente: toluen, styrén, carbon disulphide - dráždenie rohovky, dermatitis, poškodenie obličiek, pečene, CNS



Nahore elektrokoagulační přístroj, dole elektrokauter a bipolární pinceta

MRI

- Magnetické pole, hluk, projektilový efekt – implantáty
- Kryogény - tekuté hélium na udržiavanie magnetických cievok v supervodivom stave - pri rýchlom uvoľnení **hypoxia**
- **Elektromagnetické pole** - Ca mozgu, prsníka, leukémia



Pracovné riziká - anestetické plyny

- N₂O - irreverzibilná oxidácia vit. B12, depresia aktivity methionin - syntázy, megaloblastická erytropoéza, teratogénita
- porucha pečene, obličiek
- znížená mentálna výkonnosť
- znížená manuálna zručnosť
- genotoxicita
- zvýšená potratovosť u žien (sestry)
- zvýšený výskyt anomálií u detí anesteziológov mužov a žien - nie je jasný dôkaz



Napriek opatreniam únik plynov - masky, kanyly bez manžety

Duval Neto G.F. et al.: Occupational Well-being in Anesthesiologists. Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Anestesiologia/SBA, 2014, 286 s. ISBN 978-85-98632-24-7, S678o

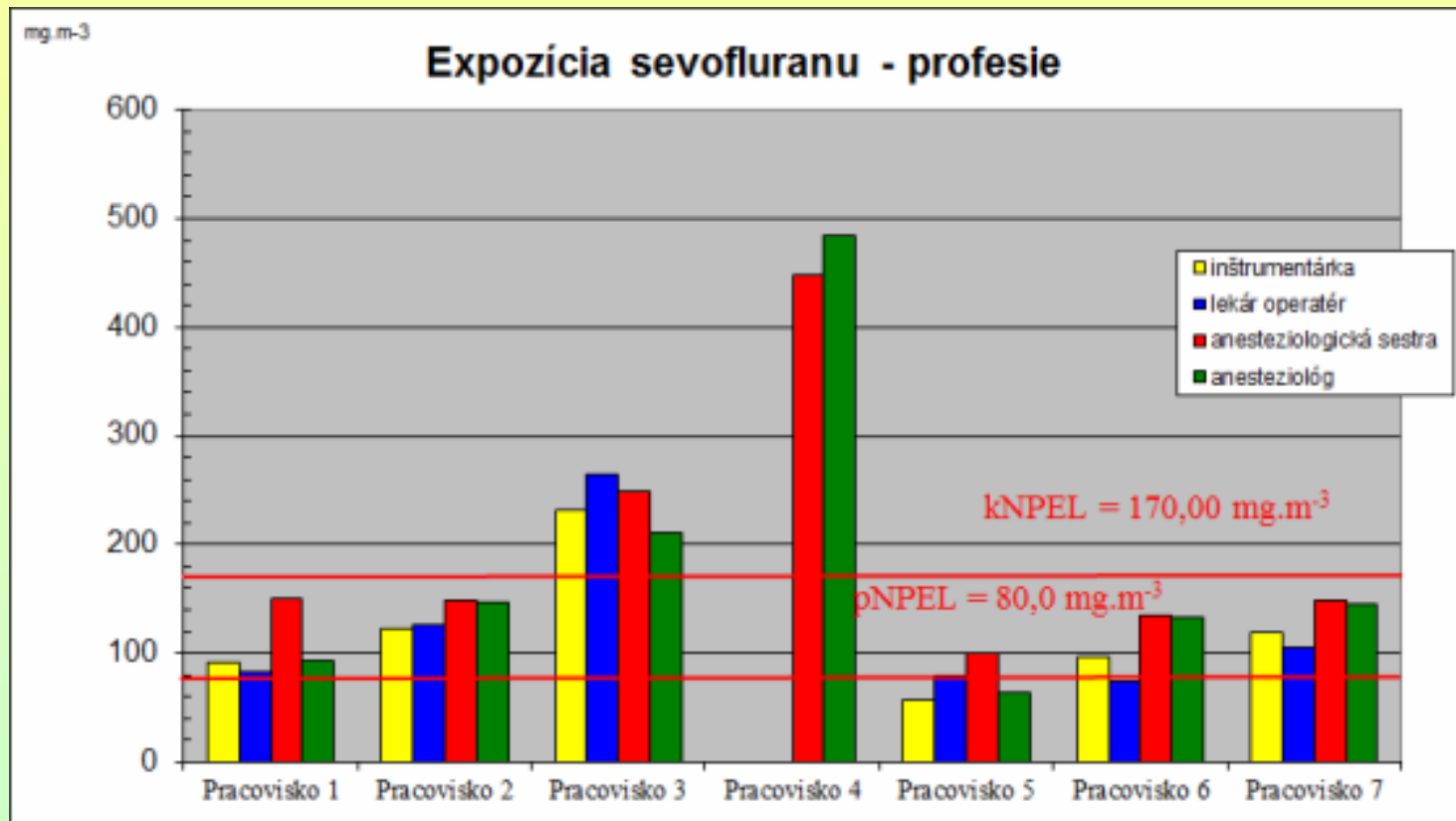
Marušiaková M. a kol: Problematika inhalačných anestetík z pohľadu verejného zdravotníctva. In: Aktuálne problémy verejného zdravotníctva vo výskume a praxi. Recenzovaný zborník vedeckých a odborných prác. Martin: JLFUK, 2013. ISBN 978 -80-89544 -39-4. s. 198 -204.

Inhalačné anestetiká

Por. číslo	Chemická látka	CAS	NPEL				Pozn.
			Priemerný		Krátkodobý		
			ml.m ⁻³ (ppm)	mg.m ⁻³	ml.m ⁻³ (ppm)	mg.m ⁻³	
45.	Desfluran	57041-67-5	10	70	20	140	-
75.	Enfluran	13838-16-9	10	80	20	150	-
102.	halotan (2-bróm-2-chlór-1,1,1-trifluóretán)	151-67-7	5	40	10	80	-
137.	Izofluran	26675-46-7	10	80	20	150	-
245.	Sevofluran	28523-86-6	10	80	20	170	-

NPEL - najvyššie prípustné expozičné limity

Sevofluran



Kategorizácia prác

Kategorizácia prác je legislatívne upravená v par. 31/355/207 Zz
Špecifické kritériá pre jednotlivé faktory práce a pracovného
prostredia – vyhláška MZ SR č. 448/2007 Zz - kategorizácia prác
z hľadiska zdravotných rizík:

Kategória 1 – minimálne, resp. žiadne zdravotné riziko

Kategória 2 – únosná miera zdravotného rizika

Kategória 3 – významná miera zdravotného rizika (rizikové práce)

Kategória 4 – vysoká miera zdravotného rizika (rizikové práce)

Zaradenie do kategórií rizikových prác

- **Zaradenie prác do kategórií 3 a 4 - miestne príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva**
- Viaceré faktory práce a pracovného prostredia - pre jednotlivé faktory kategória osobitne
- **Návrhy na zaradenie pracovnej činnosti do rizikových prác predkladá regionálnemu úradu verejného zdravotníctva zamestnávateľ**
- Rizikové práce môže určiť regionálny úrad verejného zdravotníctva aj z vlastného podnetu

Osobné riziká

Abuzus liekov a alkoholu - do 40 r. lieky (BZD a opioidy)
nad 40 r. alkohol - genetická predispozícia
chemická závislosť- fentanyl
dôvody: priamy prístup, anesteziológ pracuje sám, veľa služieb

katastrofálne dôsledky - chyby pri práci, osobný život, financie
predávkovanie, suicídiá

výchova okolia - známky závislosti
ťažký návrat na pracovisko po liečbe
relaps v prvých 18 mesiacoch u 20%

Osobné riziká

- 1979 -1995 mortalita 0,48% - menej ako ostatná populácia ale **vyššia** v porovnaní s ostatnými lekármi
- Suicídiá - viac ako ostatní lekári - príčiny ako pri drogách
- Predávkovanie liekmi, HIV, ochorenia CNS a iné vonkajšie príčiny

Úmrtnosť anestéziológov

Tab. 1: Porovnanie niektorých údajov v študovaných krajinách

Priemerný vek úmrtia	Švédsko	Fínsko	Nórsko	Dánsko	V. Británia	USA
Anestéziológovia	64,1	63,0	62,0	62,5	66,4	66,5
Celkový priemer	72,9	68,6	75,2	-	74,9	
Iné špecializácie	pediatri 77,0	-	pediatri 76,0	ostatní 71,5	ostatní 75,5	interné 69,0
Celkový súbor lekárov	26086	12236	10367	6854	-	
Počet anestéziológov	1381	704	533	406	-	40242
Muži anestéziológovia	74 %	62 %	74 %	82 %	-	82%
Suicídiá z úmrtí anest.	5,7 %	17 %	-	-	-	4,2%
Suicídiá z úmrtí lekárov	3,4 %	štát 2%	-	-	-	interné 3,0%
Skúmané roky	1993-1999	1984-2000	1990-2001	1973-1995	1995	1979-1995

Únava

3 formy:

- a. prechodná - deprivácia spánku alebo predĺžené obdobie sústredenej pozornosti
- b. kumulatívna - mierna deprivácia spánku alebo hodiny bdlosti navyše počas po sebe nasledujúcich dní
- c. cirkadiánna - profesionálna výkonnosť je počas noci znížená, čo závisí od cirkadiálneho cyklu
- 49 % zo 647 anestéziológov priznalo, že v dôsledku únavy urobilo chybu
- 63 % z nich – prepracovanie, chyby pri predanestetickom vyšetrení u 14 % pacientov

Únava



- Chybná interpretácia EKG a **chyby pri intubácii** vo zvýšenej miere u anestéziológov počas nočnej služby v porovnaní s anestéziológmi pracujúcimi cez deň
- Vplyv 24 hodinovej služby v nemocnici na kognitívne a psychomotorické funkcie anestéziológov na urgentnom chirurgickom oddelení
- **4 testy** - diskriminácia pozície svetelného signálu, jednoduchá vizuálna orientácia, jednoduché aritmetické operácie, komplexná psychomotorická koordinácia
- Vyhodnotené tri parametre: total test solving time (TTST), totálna variabilita a celkový počet chýb pri všetkých 4 testoch
- TTST bol **výrazne zhoršený** v priebehu 24 hod, **reakčný čas predĺžený** z **1,4 ±1,8** na **5,4 SD 1,2** sec.



Únava



- Odchod domov po službe
- Plánovať prácu tak, aby neviedla k únave
- Striedanie sál
- Prestávky v práci
- Odovzdávací protokol pri výmene na sále – aj pri krátkej

Stratégia na udržanie bdelosti



Dostatočný **spánok pred službou**

Krátky spánok hocikde ak je to možné - 45 min až 2 hod.

Prekonať driemoty pridaním svetla, cvičením, rýchlou chôdzou a občerstvením

Upozorniť kolegov a **požiadať o výmenu**, ak si mal mikrospánok

Vždy keď je to možné, **urobiť si prestávku**

Kofeinové nápoje

Ak na druhý deň pracuješ, vyspi sa, nesnaž sa spánok prekonať

Krátky spánok **pred šoférováním domov**

Po službe sa vyspi, chod' spať skôr ako inokedy



Únava vz alkohol



- Psychomotorické zhoršenie správania spôsobené **únovou** rovnaké **ako po požití alkoholu**
- 17 hodín bdenia vedie k zhoršeniu správania podobnému **ako pri hladine alkoholu** v krvi **50 mg% = 0,5 ‰**
- **Po 24 hod. bez spánku správanie ako pri 100 mg% = 1 ‰**
- Zákaz šoférovania bol pri **80 mg%! = 0,8 ‰**

Stres



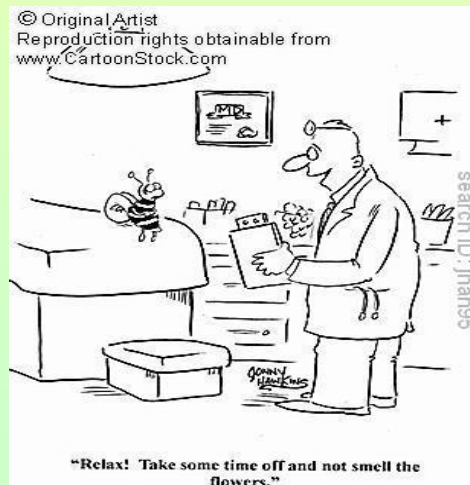
CONQUER THE STRESS
OF THE MOMENT
AND
IMPROVE YOUR HEALTH
& PERFORMANCE

- Anglické slovo „stres“ pochádza zo starého francúzskeho výrazu „**estrecier**“, čo znamená **prinútiť, použiť násilie**, ktoré je zase odvodené z latinského slovesa „stringo, stringere, strinxi, strictum“, ktoré znamená **ut’ahovať, stláčať**
- Stres môže jednoducho znamenať **byť vystavený istým silám alebo tlakom**

Stres

Stres vedie k:

vyčerpanosti
mentálnej dysfunkcii
vyhoreniu



Príčiny u anestéziológov

- nevyhovujúce pracovné prostredie
- zlé pracovné vzťahy
- prepracovanosť
- nepredvídateľnosť práce
- komunikácia s príbuznými, pacientmi
- administrat. povinnosti
- výučba

Príčiny stresu

- CME a profesionálny rozvoj
- **Posudzovanie kolegami**
- Hrozba **súdu**
- Nedostatok spánku
- Porušený rytmus dňa
- Konflikt medzi požiadavkami v práci a doma
- Choroba osobná alebo v rodine
- Disharmónia v manželstve
- Finančné problémy



Fyzické prejavy stresu

- **Palpitácie**, arytmie, stenokardie
- **Nechutenstvo**, plynatosť, hnačky, alebo naopak zápchy
časté nutkanie na močenie
- **Bolesti hlavy**, migrény, bodavé, páľčivé pocity v
končatinách, svalové napätie v okolí krčnej a krížovej
časti chrbtice, mimovoľné zášklby svalov
- **Nepríjemné pocity v krku**, pocit sucha v ústach
- nepravidelný **menštruačný cyklus**, zníženie libida
- **Exantém na tvári**
- **Problémy s fixáciou videnia** na jeden bod až dvojité
videnie
- Nadmerné potenie, tiky a tras

Psychické príznaky stresu

- Prudké výrazné zmeny nálad
- **Emocionálna labilita**, nervóznosť, neprirodzený smiech
- Nadmerná úzkosť, nadmerné starosti o vlastný zdravotný a fyzický stav
- Pocity menejcennosti
- Nadmerné denné snenie, nočné mory, desivé sny
- **Obmedzenie kontaktu a komunikácia s druhými ľuďmi** (nutkanie plakať, alebo utiecť a niekam sa schovať)
- **Nadmerný pocit únavy**, celkovej slabosti, závraty, sťažená koncentrácia pozornosti
- Zvýšená podráždenosť, impulzívne chovanie, **agresivita**,
- Pocity bezmocnosti, beznádeje, depresia

Poruchy správania ako príznak stresu

- **Zvýšená absencia v práci**
- **Zvýšená chorobnosť**
- Pomalé uzdravovanie
- Nerozhodnosť a do značnej miery i nerozumné nároky
- Sklon k nepozornému jednaniu (napríklad pri riadení auta) a zvýšená nehodovosť
- Zhoršená kvalita a **efektivita práce**
- Snaha vyhnúť sa zodpovednosti, časté používanie výhovoriek
- Častejšie podvádzanie a klamanie
- **Zvýšená konzumácia alkoholických nápojov**, tabakových výrobkov a iných drog (vrátane liekov)
- Nechutenstvo alebo naopak prejedanie sa
- Rôzne **rečové problémy spôsobené stresom** (napríklad koktanie)
- Škrípanie zubami
- Nadmerná pohyblivosť - hypermobilita a gestikulácie – hyperkinéza

Syndrom vyhorenia



- Pojem **burnout alebo syndróm vyhorenie** (vypálenia, vyprázdnenia, vysušenia) zaviedol v roku 1974 Hendrich J. Freudenberger
- Definícia z r. 1980 - „**stav únavy a frustrácie navodený úplným oddaním sa veci, spôsobu života či vzťahu, ktorý však nesplnil svoje očakávania**“
- **Negatívny postoj k práci, negatívne vnímanie seba samého, strata zainteresovanosti a citov voči pacientom**
- Tzv. **pomáhajúce profesie** : sestry, lekári, ošetrovateľovatel'ia, OAIM, sociálni pracovníci, psychoterapeuti, učitelia všetci, ktorí prichádzajú do styku **s človekom v núdzi**, v náročných životných situáciách

Syndróm vyhorenia II

Varovné signály - v rovine psychickej, fyzickej, sociálnej

Prejavy syndrómu vyhorenia **v psychickej oblasti:**

- pokles aktivity, kreativity, duševné vyčerpanie
- **strata motivácie**, depresívne ladenie, pocity smútku, frustrácie, beznádeje
- **negativizmus, cynizmus**, klesá záujem o prácu
- sebaúťosť, pocit neprekonateľnej únavy
- vykonávanie práce na základe **rutiny**, zaužívaných stereotypov
- Prejavy syndrómu vyhorenia **vo fyzickej oblasti - ako pri strese**



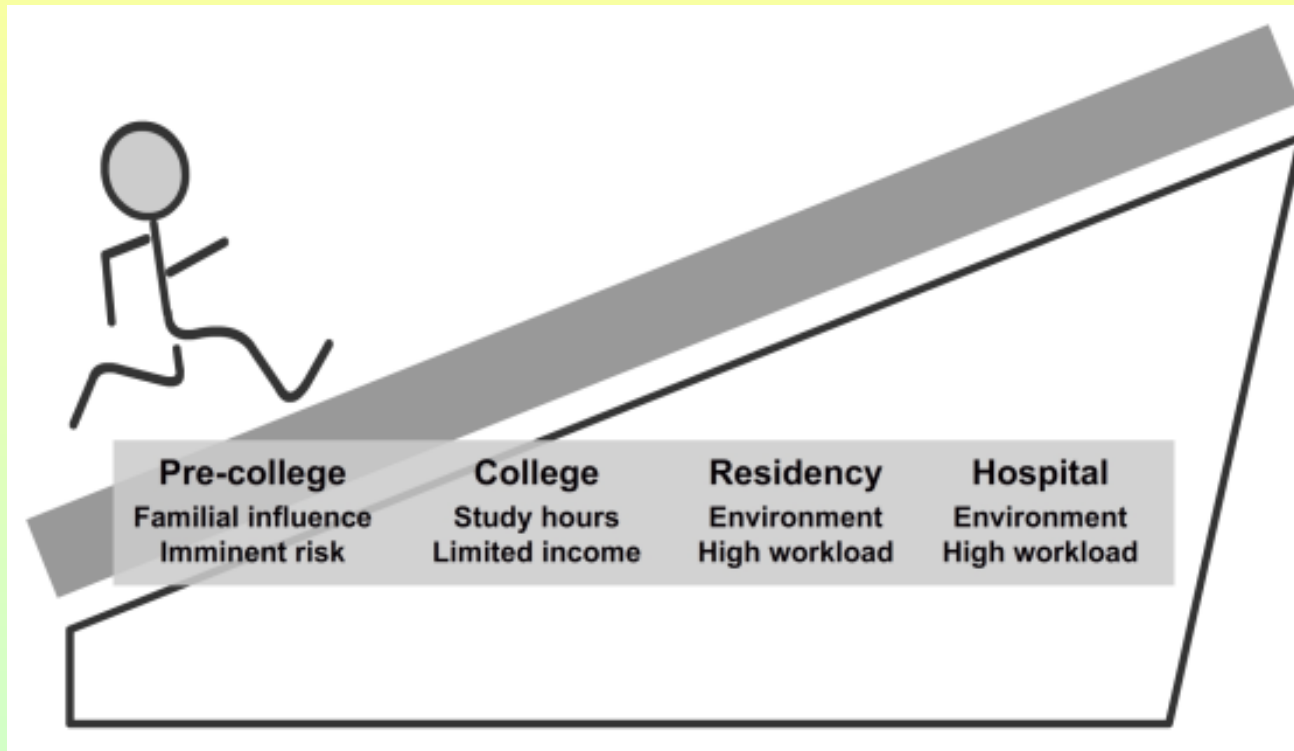
Syndróm vyhorenia III

Prejavy sy vyhorenia **v sociálnej oblasti:**

- **nechuť k práci** a ku všetkému čo s ňou súvisí
- **redukcia kontaktu** s pacientmi, kolegami
- nízka schopnosť empatie
- **narastanie konfliktov** v dôsledku nezájmu, ľahostajnosti a sociálnej apatie k okoliu
- celkový útlm sociability, nezujem o hodnotenie zo strany druhých
- sy vyhorenia - **konečné štádiom procesu GAS** – generálneho adaptačného syndrómu
- **GAS** má podľa Selyeho tri fázy:
 1. pôsobenia stresu
 2. zvýšenej rezistencie
 3. fáza vyčerpania rezervných síl
- rozlišovať medzi syndrómom vyhorenia a následkami chronického stresu, depresiou a únavou
- **predpokladá sa, že vyhorieť môžu len tí, ktorí sú zapálení** - nevyhnutná vysoká počiatočná motivácia, veľké nadšenie pre prácu
- **Prevencia** – organizácia práce, zlepšenie tímovej práce, priestor na ventilovanie problémov



Chodník k syndrómu vyhorenia



Účasť zamestnancov pri bezpečnosti a ochrane

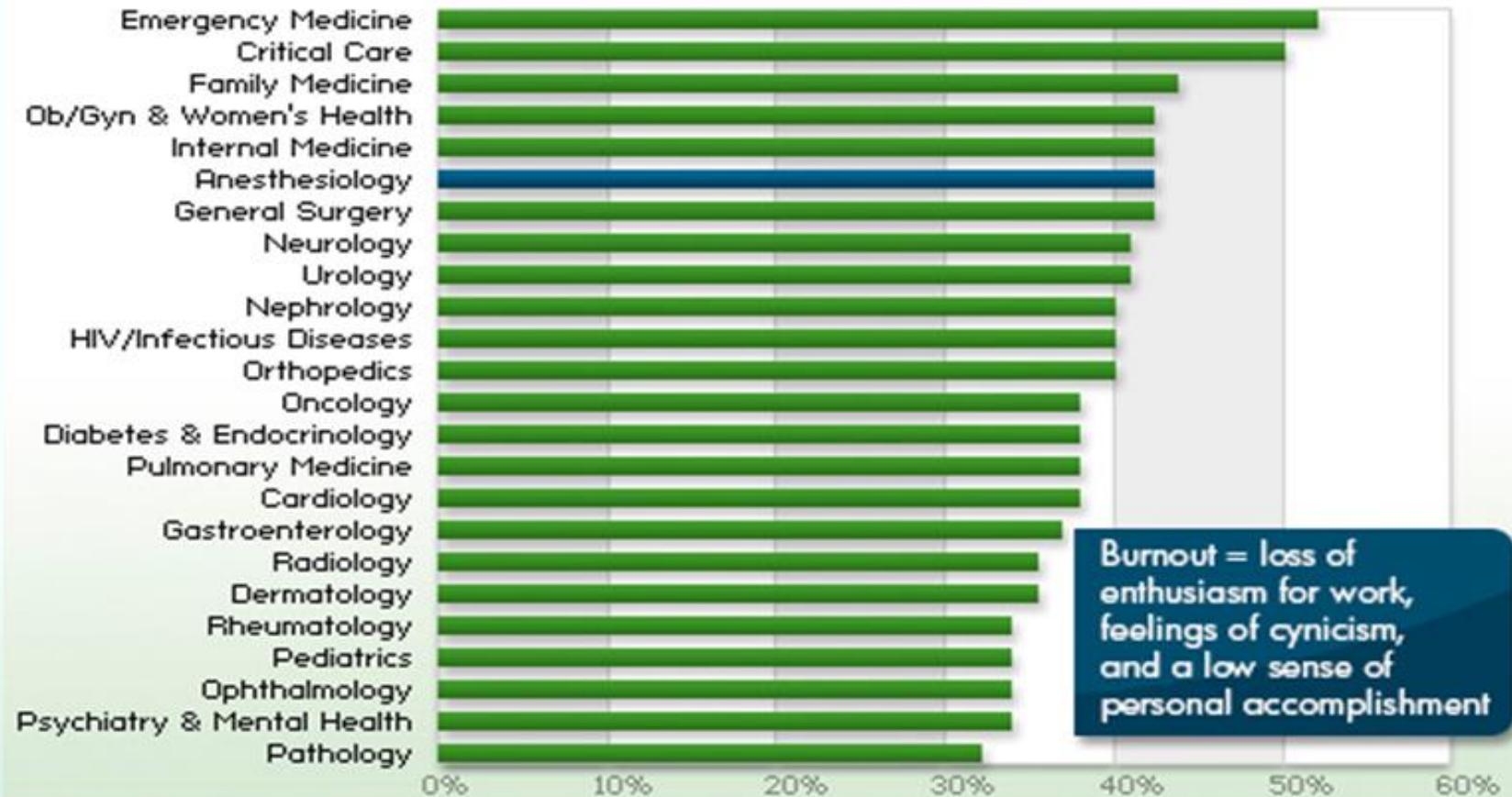
- Obojsmerný dialóg medzi zamestnávateľmi a zamestnancami:
- spolu hovoria
- vypočujú si navzájom, čo ich znepokojuje
- vymieňajú si názory a informácie
- spoločne prijímajú rozhodnutia

Anesthesiologist Lifestyles -- Linking to Burnout:

Carol Peckham Contributor Information

March 28, 2013

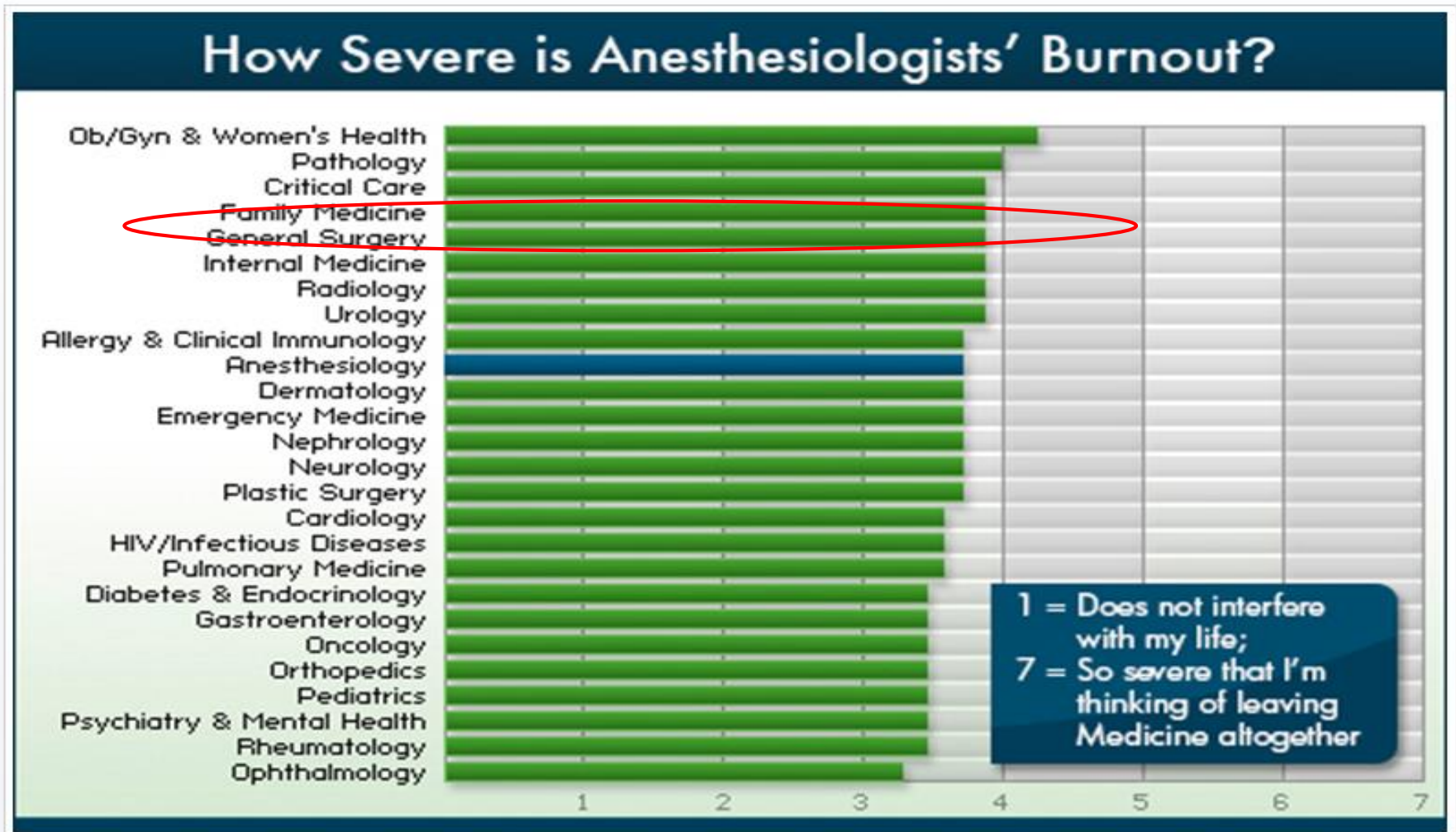
What Percentage of Anesthesiologists Are "Burned Out?"



Anesthesiologist Lifestyles -- Linking to Burnout:

Carol Peckham Contributor Information

March 28, 2013

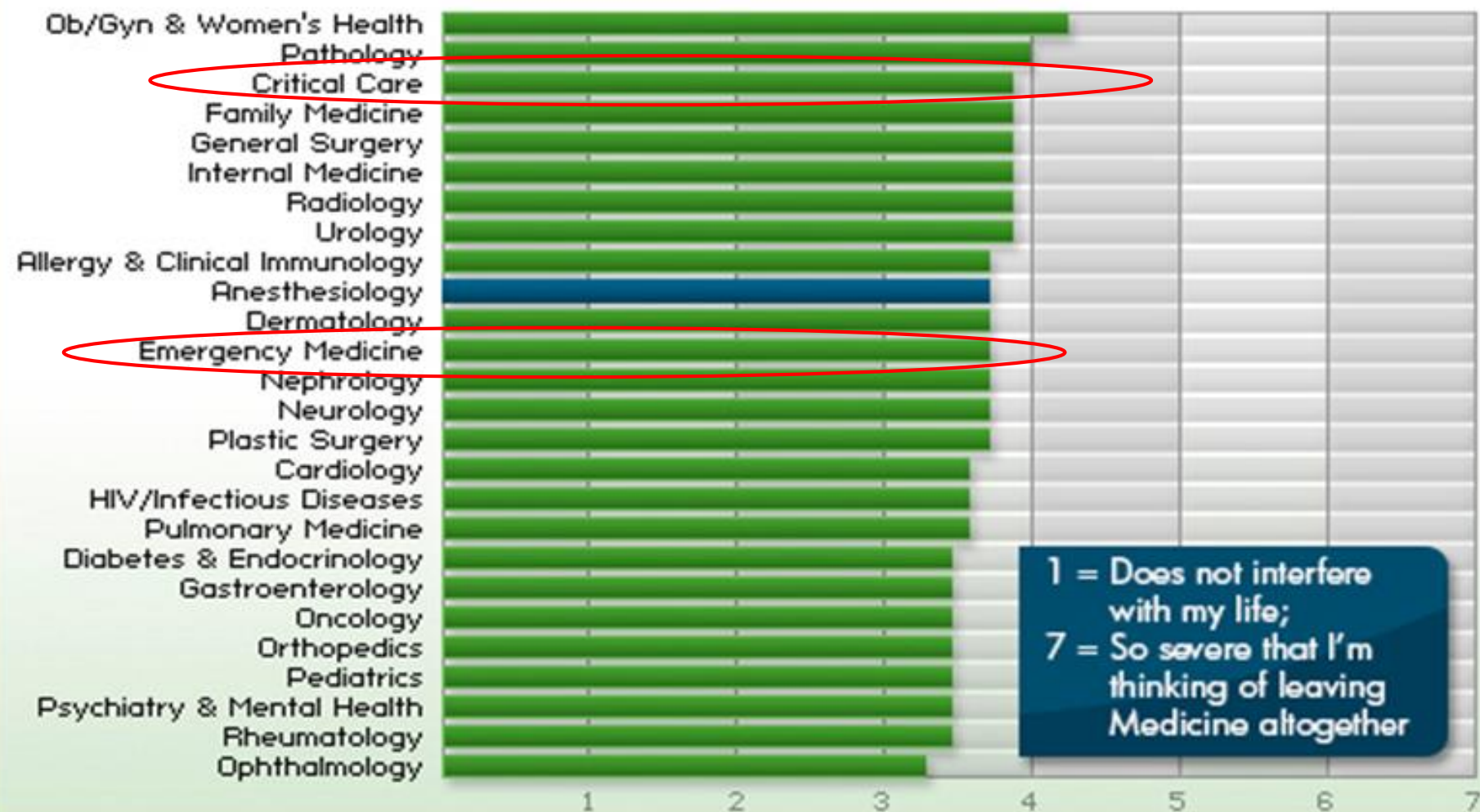


Anesthesiologist Lifestyles -- Linking to Burnout:

Carol Peckham [Contributor Information](#)

March 28, 2013

How Severe is Anesthesiologists' Burnout?



1 = Does not interfere with my life;
7 = So severe that I'm thinking of leaving Medicine altogether

Anesthesiologist Lifestyles -- Linking to Burnout:

Carol Peckham [Contributor Information](#)

March 28, 2013

What Are the Causes of Burnout?

Too many bureaucratic tasks

Present and future impact of Affordable Care Act

Spending too many hours at work

Feeling like just a cog in the wheel

Lack of professional fulfillment

Income not high enough

Difficult colleagues or staff

Too many difficult patients

Inability to provide patients with quality care they need

Difficult employer

Increasing computerization of practice

Compassion fatigue



1 = Not at all important

7 = Extremely important

Anesthesiologist Lifestyles -- Linking to Burnout:

Carol Peckham [Contributor Information](#)

March 28, 2013

What Are the Causes of Burnout?

Too many bureaucratic tasks

Present and future impact of Affordable Care Act

Spending too many hours at work

Feeling like just a cog in the wheel

Lack of professional fulfillment

Income not high enough

Difficult colleagues or staff

Too many difficult patients

Inability to provide patients with quality care they need

Difficult employer

Increasing computerization of practice

Compassion fatigue



1 = Not at all important

7 = Extremely important

Pět tajemství fungujícího vztahu:

1. Je důležité najít ženu, která pomáhá v domácnosti, čas od času navaří, uklidí a kromě toho chodí do práce.

2. Je důležité najít ženu, která tě umí rozesmát.

3. Je důležité najít ženu, na kterou se můžeš spolehnout, která nelže a nepodvádí.

4. Je důležité najít ženu, která je dobrá v posteli a má ráda sex s tebou

5. Je velmi důležité (a to je nejdůležitější), aby se tyto čtyři ženy navzájem neznaly.



Integrita duševního zdraví

- Nenechat se rozhodit okolním děním
 - obecný stav společnosti a politiky
 - úroveň korupce ve společnosti a zdravotnictví
- Nenechat se rozhodit útoky na vlastní osobu
 - „Když vás kopají do zadku, znamená to, že jste stále **ještě vpředu**“
 - 70% všech živých organismů žije paraziticky
- Nepřepínat – nechtít více, než je v našich silách
 - mj. míra zadlužení, hypoték – nutí k většímu množství pracovních činností → únava, vyčerpání

Pokud se vám daří

- Podílet se na záchraně života či zlepšení zdraví podáváním kvalitní anestézie
- Zachraňovat životy v resuscitační a intenzivní péči a na urgentních příjmech
- Poskytovat radě pacientů úlevu od bolestí
- Kvalitně pečovat o dárce orgánů, z čehož profituje řada transplantovaných pacientů
- Předávat své zkušenosti mladším kolegům a sledovat, jak z nich vyrůstají dobří lékaři

Pokud se Vám daří II

- Pak děláte práci, která má smysl a **je vysoce užitečná**
- Nezapomeňte, že každoročně tak máte v rukou a pomáháte **každému desátému** občanovi SR
- Můžete tedy být a buďte přes všechny obtíže našeho řemesla a záludnosti našeho zdravotnictví i naší společnosti

velmi spokojeni

Spokojenost ≠ sebeuspokojení

Záver

- Napriek rizikám – bezpečná a kvalitná práca
- Objektivizácia a eliminácia rizík – **lekár sám**, jeho okolie, **zamestnávateľ** – zdroje, organizácia práce, tímová spolupráca
- Správne postupy
- Sofistikované preventívne prehliadky
- Zaradenie do 3. kategórie rizikových prác
- Pokračovať vo výskume na ďalších pracoviskách



Вот и пришло второе дыхание. Искусственное..

Ђакujem za pozornost'