

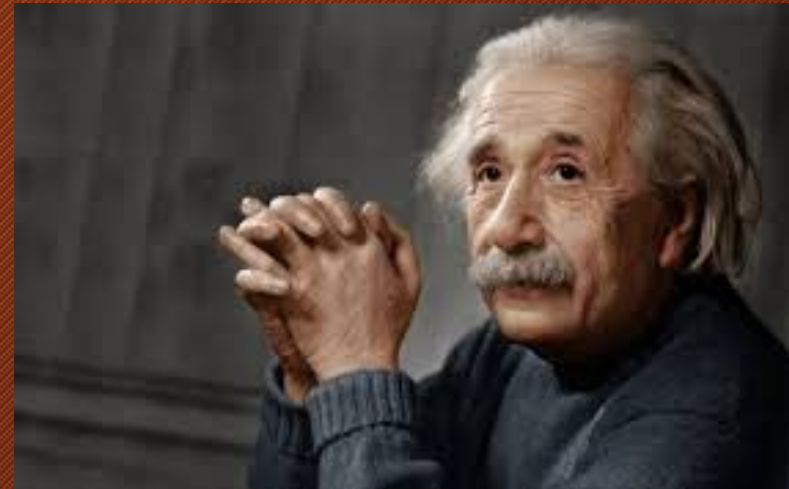
Vračanje delavca na delo: prikaz praktičnih primerov

Vesna Pekarović Džakulin, dr. med., spec. družinske medicine in
medicine dela, prometa in športa

Namesto uvoda

Vsa znanost je v primerjavi z resničnostjo primitivna in otročja. In vendar je to najdragocenejše, kar imamo.

Albert Einstein



Vračanje delavca/bolnika na delo

- Načrtovano, postopno
- Delo je pomemben del rehabilitacije, pospeši okrevanje po bolezni
- Dolg bolniški stalež - resne dolgoročne posledice na delazmožnost bolnika
- Izguba službe - pomembno poslabšanje psihičnega in fizičnega zdravja ter povečanje umrljivosti

Vir: Rinker J, Dinenberg RE, Zappsterra M, Pransky G. Disability management & Prevention. Current Diagnosis & Treatment. 5th ed. 2014; 51-62.



Prikaz kliničnih primerov -1,2,3

- Mlad bolnik z akutno nastalo hudo bolečino v križu, ki je nastala po dvigovanju težjega bremena. Opravlja pisarniško delo.
- Bolnica s kronično bolečino v križu, ki dela v supermarketu.
- Bolnik z ankilozirajočim spondilitisom, ki dela v banki.

Bolečina v križu

- 84 % odraslih ima občasno bolečino v križu
- >85 % enostavna bolečina v križu
- **Ugodna prognoza**
- Bolečina pri 90 % bolnikov izzveni znotraj 3 mesecev



Enostavna bolečina v križu

- Natančnega vzroka ne poznamo.
- Cilj zdravljenja akutne bolečine je izboljšanje bolečine in funkcije ter vrnitev bolnika na delo znotraj enega meseca.
- Cilj zdravljenja kronične bolečine v križu ni „ozdravitev“ ampak nadzorovanje bolečine, ohranjanje funkcije in preprečevanje invalidnosti.

Dejavniki, ki vplivajo na razvoj bolezn mišično kostnega sistema

Fizikalni:

- Sedeče delo, dolgotrajno stanje in druge vrste prisilne drže.
- Ponavljajoči se gibi v vratu, zgornjih okončinah in v ramenskem obroču.
- Težko fizično delo in ročno premeščanje bremen.

Psihosocialni:

- Stres
- Občutek preobremenjenosti na delu
- Slaba organizacija dela
- Ponavljajoče se, monotono delo
- Slabi medosebni odnosi
- Nezadovoljstvo z delom



Dejavniki, ki napovedujejo kroničen potek bolečine v križu

- Neprilagojeno obnašanje pri obvladovanju bolečine (izogibanje aktivnostim, ki bi lahko poslabšale bolečino ali upočasnile okrevanje)
- Negativna prepričanja glede bolečine ali bolezni (pričakovanje najhujših izhodov)
- Druge kronične bolečine
- Funkcionalne okvare
- Slabo zdravstveno stanje
- Psihiatrične bolezni

Bolečina v križu in...

vsega je kriva služba.



Prikaz kliničnega primera -3: delavka v supermarketu

- Ženska stara 58 let
- 35 let delovne dobe
- 7 let bolečine v križu, ki so se intenzivirale v zadnjih 3 letih
- Kartoteka debela 10 cm
- Ob pregledu joče, obupana,...



Aktualna anamneza

- Bolečina je zelo huda
- Locira jo ledveno
- Nespečnost, bolečina jo prebuja
- Ne more se postaviti na noge
- Vsak napačen gib je zanjo grožnja ponovitve neznosnih bolečin



Pregled medicinske dokumentacije

- Rak materničnega vratu, po operaciji se je zelo zredila
- Depresija, somatoformna motnja
- Trajna blodnjava motnja, neopredeljena
- Kronični bolečinski sindrom
- Kronična bolečina v križu
- MRI: začetne degenerativne spremembe celotne lumbalne hrbtenice z dehidracijo diskusa na vseh nivojih, klinično nepomembna protruzija diska,...

Mnenja specialistov

- Ortoped: ni indikacije za operativno terapijo
- Psihiater: stik z realnostjo je popoln, glede delazmožnosti je potrebno upoštevati izvide somatske medicine
- Fiziater: kineziofobija; pričakovati je težave pri vračanju na delo, pri delu v prisilni drži, dvigovanju težjih bremen, daljši stoji in hoji, predvsem po neravni površini, **svetuje 4-urni delavnik**
- Izvedensko mnenje IK - ni invalidnosti
- Izbrani osebni zdravnik: naj ne hodi več k njemu zaradi bolečine v križu

Prikaz kliničnih primerov -4,5,6,7

- Ženska stara 39 let, po raku dojke, zdravnica.
- Moški star 52 let, v remisiji KLL, dela v telekomunikacijskem podjetju.
- Moški star 62 let, karcinom rektuma, anus preter, dela kot notar.
- Moški star 40 let, po operaciji glioblastoma, epileptični napadi, samostojni podjetnik.

Vračanje bolnika z onkološko boleznijo nazaj na delo



Dejavniki, ki vplivajo na vračanje na delo onkoloških bolnikov (cancer survivors)

- Subjektivni občutek ↓ zmožnosti za delo, ↑ stopnja anksioznosti, komorbidnost, kemoterapija
- Subjektivni občutek ↑ zmožnosti za delo, predanost delovni organizaciji, dobri medosebni odnosi v službi

Vir: Gudbergsson SB, Fossa SD, Dahl AA. A study of work changes due to cancer in tumor-free primary-treated cancer patients. A NOCWO Study. Supportive Care in Cancer. 2008.

Taskila T, Martikainen R, Hietanen P, Lindbohm ML. Comparative study of work ability between cancer survivors and their referents. Eur J Cancer. 2007.

Delovna zmogljivost

- Primerljiva s kontrolno skupino
- Izjeme so delavci, ki so starejši, poročajo o utrujenosti, z vročinskimi oblivi
- Več upokojitev pri raku ČŽS, levkemiji, raku maternice



Vir: Avis NE, Crawford S, Manuel J. Quality of life among younger woman with breast cancer. J Clin Oncol. 2005.

Short PF, Vasey JJ, Moran JR. Long-term effects of cancer survivorship on the employment of older workers. Health Serv Res. 2008.

Rdeče zastavice	Ocena	Napotitev
<ul style="list-style-type: none"> • Starost nad 50 let • Komorbidnost • Negativna percepcija zdravja • <u>Simptomi:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Kognitivna okvara - Depresija - Bolečina - Omejitve pri fizičnih aktivnostih - Utrujenost - Vročinski valovi • Slabo duševno zdravje • Slabo počutje • Nizka socialna podpora • Nizka vitalnost 	<ul style="list-style-type: none"> • Ali bi radi delali? • Ali so pričakovanja glede dela nerealna? • Ali predstavljajo ovire za delo velik problem? • Ali so sposobnosti spoprijemanja s težavami in uporabe virov pomoči nezadostne? 	<p>DA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specializirana medicinska sestra • Klinični psiholog • Nevropsiholog • Fizioterapevt • Delovni terapevt • Svetovalec za poklicno rehabilitacijo • Komplementarna podpora • Pravni svetovalec • Vodja primera • Bolnikov pooblaščenec
		<p>NE</p> <p>Odložitev aktivnosti na naslednji obisk</p>



Možni ukrepi pri vračanju na delo

- Enostavno svetovanje glede vračanja na delo
- Kratek razgovor z delodajalcem (po privolitvi delavca)
- Zmanjšana fizična zmogljivost - fizioterapevt, ki pozna delovne obremenitve, delovna terapija
- Motnje spomina, organizacije dela, pozornosti - klinični psiholog, ki pozna delovno rehabilitacijo
- Poklicna rehabilitacija....

Prikaz kliničnega primera -8

- 45-let stara ženska
- Izredni pregled na medicini dela: sum na zlorabo drog
- Ob pregledu zanika vse težave, vidno nemirna, tremor rok, tahikardija
- Nekoliko čudno obnašanje
- Dela kot vodja, veliko je na terenu

Laboratorij

- Hitri testi na droge negativni
- TSH: $<0,008$
- FT4: 69,0
- FT3: 30,80

Zdravljenje

- Athyrazol, Propranolol
- Terapija z radioaktivnim jodom je bila neuspešna
- Razvoj depresije, uvedba antidepresiva
- Operativna odstranitev ščitnice (1 leto od odkritja bolezni)
- Nadomestno hormonsko zdravljenje

Subjektivno mnenje bolnice

- „Tresenje rok oz. celega telesa, močna trema, izogibanje pogovorom oz. nezainteresiranost do okolice, ves čas občutek preobremenjenosti, čudno obnašanje do sodelavcev in prijateljev, vseskozi nemir, nenehno hitenje, stalna utrujenost, zaspanost,...
- Edina izboljšava po jemanju zdravil je, da se mi je tresenje rok in telesa umirilo.“

Vračanje delavke na delo

- „Po tolikih mesecih zdravljenja sem ugotovila, da se je nesmiselno toliko obremenjevati z boleznijo, službo in ostalimi stvarmi, pač pa jih je bolje sprejeti.
- Ugotovila sem, da so za moje stanje krivi stres, kajenje, nezdravo življenje, jemanje hormonskih injekcij in tablet, kar sta mi potrdila zdravnika.“

Prikaz kliničnega primera -9

- 50- letna ženska
- Stanje po zdravljenju z radioaktivnim jodom, substitucijska terapija
- Dela kot vodja financ v družinskem podjetju
- V preteklosti večkrat depresija
- Prekomerna prehranjenost
- Sladkorna bolezen na peroralni terapiji

Opustitev terapije

- Nihanja v razpoloženju
- Izguba službe, družinska nesoglasja
- Po opustitvi terapije umirjena, izboljšanje sladkorne bolezni, občutek, da ima več energije, ureditev menstruacije,..
- Rajši umre, kot da ima ponovno takšne vzpone in padce

Laboratorij

- TSH: 71,24
- FT4: <5,15
- FT3: <1,54

Vračanje na delo

- Pomiritev nesoglasij v družini.
- Ponovno jemanje zdravil.
- Vrnitev v družinsko podjetje, manj odgovorno in stresno delo.

Prikaz kliničnega primera -10

- Moški star 64 let
- Oddelkovodja v večjem podjetju
- Redek obiskovalec ambulante, brez redne terapije
- Septembra 2018 stenokardija ob naporu, ki popusti po počitku
- obremenitveno testiranje- denivelacije ST spojnice, st. po AKS
- Decembra 2018 koronarografija: dvožilna okluzivna koronarna bolezen, PCI LAD
- Niti en dan BS, redno naroča zdravila preko e-pošte.

Prikaz kliničnega primera -11

- Bolnica stara 35. let, po zamenjavi aortne zaklopke.
- Poročena, ima 1 sina.
- Namestnica vodje v finančno računovodski službi.
- Svojo službo doživlja kot psihično zelo naporno, odgovorno.
- V preteklosti že večkrat izgorevala.
- Fizični napor pri delu je majhen.

Bolniški stalež in vračanje delavke na delo

- Stalna prisotnost bolečin v predelu prsnice, težave s kratkoročnim spominom, občasne ekstrasistole (ki jo skrbijo)
- Sama je zelo razočarana, ker je pričakovala, da bo hitreje nazaj v formi
- Ne čuti se zmožna za delo: napake predstavljajo tudi veliko ekonomsko škodo

Odsek iz pritožbe imenovanemu zdravniku

„Moje delo je izjemno stresno in psihično naporno (predvsem ob koncu leta in v prvih dveh mesecih začetka leta), zato obiskujem tudi psihologinjo, saj skušam pod njenim vodenjem pridobiti psihično stabilnost, ki sem jo žal izgubila v mesecih pred in po operaciji. Zame je to obdobje zelo naporno, saj sem pred operacijo večkrat že ob manjšem naporu za kratek čas izgubljala zavest in tudi sedaj, ko racionalno vem, da je operacija uspela, se še vedno bojim, da bom naredila kaj narobe in bom umrla zaradi motenj srčnega ritma, ki jih ves čas čutim. Vse to skušam reševati tudi s pomočjo psihologinje. Bolečine in relativno slaba fizična zmogljivost, ob nenehnem strahu, da bom izgubila zavest, sta mi močno načeli psihično stanje, zato prejemam tudi antidepresiv.

Od operacije so minili šele dobri 4 meseci, moje življenje se je postavilo na glavo, soočiti sem se morala z možnostjo svoje smrti in zapustitve svoje mlade družine. Zdravniki so mi povedali, da bi ob hujši motnji ritma lahko umrla, zato je bila moja operacija izvedena prednostno! Ob stalni veliki angažiranosti za svoje zdravje, zavzetih zdravnikih in samoplačniški pomoči sem sicer napredovala, vendar pa je moje počutje še vedno zelo labilno in se večkrat na dan zlomim. Včasih si cel dan ne upam iz hiše in samo ležim v postelji. S strahom pričakujem, kaj bo pokazal kontrolni pregled pri moji kardiologinji in kako se bom obnesla na obremenitvenem testiranju.“

Vrnitev na delo

- Vrnitev na delo skoraj eno leto po začetku obravnave.
- Delovno uspešna, ni zamenjala službe.
- Športno zelo aktivna, bistveno bolj kot prej.
- Zamenjala je kardiologinjo.
- Doma ima močno podporo družine.

Predstevitev kliničnega primera -12

- Moški star 45 let, zdrav, močan, zelo deloven, precej alkohola, cigaret, kmet, delavec v tovarni, znotrajmožganska krvavitev
- Zelo dobro okrevanje (brez fokalnega nevrološkega deficita)
- Po 2,5 tednih hospitalizacije odpuščen domov z navodili, naj se izogiba hujšemu psihofizičnemu naporu ter soncu, kontrola RR, stalež



Mnenje psihologa

Prisotni so znaki organske okvare možganov s posledično nekoliko **znižano stopnjo pozornosti, sposobnosti vzdrževanja pozornosti in delovnega spomina**. Hitrost preprostega mentalnega procesiranja je povprečna, nekoliko je znižana hitrost kompleksnega mentalnega procesiranja in sposobnost paralelnega procesiranja pomembne in nepomembne informacije,....pri oceni čustvenih pokazateljev ima oseba **težnjo po družabnem vedenju**, je do neke mere ekstrovertirana, z določenimi znaki depresivnosti oz. strahu pred perspektivo v življenju,...

Mnenje nevrologa

- „Glede na prejšnje delo, ki ga je opravljal, ni sposoben dela v 4 izmenah, predvsem ni sposoben za fizično delo, delo na mrzlem in na vročem. Lahko opravlja delo z omejitvami na splošno. V vsakem primeru bo podala oceno IK, predlog naj poda splošni zdravnik. Gospod bo še naprej na bolniški. Še naprej kontrola vseh rizičnih dejavnikov, kar je zelo pomembno...“

Subjektivno mnenje bolnika in svojcev

- Zelo zaskrbljena žena mu ves čas meri krvni tlak
- Sprememba življ. sloga: prenehal kaditi, zmanjšal pitje alkohola, shujšal
- Redno jemlje zdravila
- Motiviran za vrnitev v službo, ne bi si pa rad škodil
- Rad dela, rad je v družbi, počuti se zelo dobro

Mnenje izbranega osebnega zdravnika

- Posvet in uskladitev z MDPŠ
- Postopno vračanje na delo, sprva v skrajšanem delovnem času
- Brez nočnega dela

Mnenje MDPŠ

Za predvideno delo ste zmožni, brez dela na višini, brez dvigovanja in prenašanja težjih bremen, brez izpostavljenosti delu na vročem ali mrzlem, brez dela z viličarjem, kontrola čez 6 mesecev. Priporočam ureditev krvnega tlaka.

Zaključek

- Funkcionalni status delavca (in ne samo diagnoza)
- Obremenitev na delovnem mestu
- Prepoznava dejavnikov, ki vplivajo na vračanje na delo
- Pravočasno vračanja delavca na delo
- Skrbno načrtovan proces
- Podpora osebnega zdravnika, ostalih specialistov in strokovnjakov, medicine dela, delodajalca, sodelavcev

The ultimate risk managers. If we fail, the system fails

