



# **1. SIMPOZIJ O POKLICNIH BOLEZNIH ZOBOZDRAVNIKOV IN KAKO PREVENTIVNO DELOVATI**

Ljubljana, 16.3.2016

**ZBORNİK  
IZVLEČKOV**

## **KAZALO**

### **Uvod v simpozij**

doc. dr. Tit Albreht, dr. med., predsednik Sekcije za preventivno medicino SZD  
prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med., predsednica Zduženja WDS

### **ZDRAVSTVENI VIDIKI ZOBOZDRAVNIŠKEGA POKLICA**

izv. prof. dr. Marin Vodanović, dr. dent.med.

### **DOKAZOVANJE POKLICNE BOLEZNI V RS**

izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med., specialistka medicine dela, prometa in športa

### **POŠKODBE MED DELOM V ORDINACIJI – PREVENTIVA**

Dime Sapundžiev, dr. dent. med., specialist oralne kirurgije

### **KAKO LAHKO PREPREČIMO ŠIRJENJE OKUŽB V ZOBNI AMBULANTI?**

mag. Tatjana Mrvič, dr. med., spec. Služba za preprečevanje in obladovanje bolnišničnih okužb UKC Ljubljana

### **Delavnica: uporaba osebne varovalne opreme (ustreznost, pravilna uporaba)**

Tanja Štraus, dipl. san. inž., mag. manag.

### **DEGENERATIVNA BOLEZEN VRATNE – LEDVENE HRBTENICE V POVEZAVI Z ZOBOZDRAVNIŠKIM POKLICEM**

prof. dr. Rok Vengust, dr. med., specialist ortoped, Aljaž Merčun, dr. med.

### **IZZIVI IN MOŽNOSTI – KAKO PREPREČEVATI POKLICNE BOLEZNI MIŠIČNOSKELETNEGA SISTEMA PRI ZOBOZDRAVNIKI**

dr. Maja Frangež, dr. med., specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine

### **STRES NAŠ VSAKDANJI**

Melita Pretnar Silvester, dr. med., specialistka psihiatrije

### **SINDROM PROFESIONALNE IZGORELOSTI (BURN OUT) IN SRČNO ŽILNI SISTEM**

Marko Gričar, dr. med. specialist kardiologije

### **VPLIV ZOBOZDRAVNIŠKEGA DELA NA UŠESA, NOS IN GRLO**

izr. prof.dr. Saba Battelino, dr. med., specialistka otorinolaringologije

## **IZPOSTAVLJENOST ZOBOZDRAVNIKA BOLEZNIM IN POŠKODBAM OČI**

prim. mag. Dragica Kosec, dr. med., specialistka oftalmologije

## **ERGONOMIJA: Z LUPAMI ALI BREZ ?**

prof. dr. Aleš Fidler, dr. dent. med., specialist za zobne bolezni in endodontijo

## **KAJ LAHKO NAREDIMO ZA SVOJE TELO MED DELOM V ORDINACIJI ?**

Aleš Jazbec, certificirani učitelj Iyengar joge

## **KAKO LAHKO ZOBOZDRAVNIK USPEŠNO OPRAVLJA SVOJ POKLIC IN OHRANI ZDRAVJE?**

prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med.

### **Programski in organizacijski odbor :**

Diana Terlević Dabić, Martina Drevenšek, Aleš Fidler,  
Tatjana Berger, Sabina Markoli

# Marin Vodanović

**NASLOV PREDAVANJA**  
**ZDRAVSTVENI VIDIKI ZOBOZDRAVNIŠKEGA**  
**POKLICA**

**PREDAVATELJ**  
**Izr. prof. dr. Marin Vodanović., dr. dent. med.**



## **IZVLEČEK PREDAVANJA**

Po podatkih Ministrstva za delo v ZDA iz leta 2015 je poklic splošnega zobozdravnika, oralnega kirurga in zobozdravstvene asistentke na prvem mestu po izpostavljenosti dejavnikom tveganja, ki ogrožajo zdravje.

Podatki o zdravstvenem stanju zobozdravnikov na Hrvaškem so prav tako zaskrbljujoči, več kot 80% zobozdravnikov je prizadel eden od zdravstvenih problemov, ki jih povezujemo z opravljanjem zobozdravstvene dejavnosti.

Zato je potreben sistematičen pristop pri načrtovanju in izvedbi izobraževalnih in preventivnih mer v sodelovanju z merodajnimi inštitucijami. Potrebno je tudi ozaveščanje in izobraževanje samih zobozdravnikov, ki so primarno odgovorni za svoje zdravje.

Med predavanjem bodo predstavljeni poklicni dejavniki tveganja, kako jih preprečiti ter načini spopadanja z le-temi.

## **ŽIVLJENJEPIS**

Marin Vodanović je izredni profesor in prodekan na Stomatološki fakulteti Sveučilišta u Zagrebu. Klinično delo opravlja kot specialist zobnih bolezni in endodontije na Kliniki za stomatologijo KBC-ja Zagreb. V zadnjih petih letih se, tako na Hrvaškem kot v tujini, aktivno ukvarja z ozaveščanjem zobozdravnikov in študentov dentalne medicine o poklicnih boleznih zobozdravnikov. Leta 2015 je skupaj z 49 avtorji objavil knjigo "Poklicne bolezni in bolezni povezane z delom zobozdravnikov", ki predstavlja prvo knjigo, s takšno tematiko na svetu.

# Metoda Dodič Fikfak

## NASLOV PREDAVANJA

### DOKAZOVANJE POKLICNE BOLEZNI V RS

## PREDAVATELJ

**Izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak., dr. med.,  
specialistka medicine dela, prometa in  
športa**



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Poklicna bolezen ni le medicinski, pač pa tudi pravni pojem. Na diagnozo poklicne bolezni so vezane pravice delavcev. Diagnoza poklicne bolezni se ne razlikuje od klinične diagnoze, bistven je podatek o izpostavljenosti, ki je bolezen povzročila. Tudi terapija ne vključuje le zdravljenja delavca-pacienta, pač pa predvsem »zdravljenje delovnega mesta«. V primeru, da delovnega mesta ne »zdravimo« za poklicno boleznijo pogosto zbolijo tudi drugi delavci.

Postavljanje klinične diagnoze največkrat ni zahtevno delo, zahtevo predstavlja vzročno povezovanje med boleznijo in delom, ki ga oz. ga je delavec opravljal in boleznijo. Posebej zahtevno je lahko določanje vrste, intenzitete, trajanje izpostavljenosti, računanje kumulativne izpostavljenosti, upoštevanje latentne dobe... za vsako poklicno diagnozo posebej.

Zato je nujno potrebno postavljanje pogojev za t.i. verifikacijo vsake poklicne bolezni oz. diagnoze. Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa ima postavljene verifikacijske pogoje za večino poklicnih bolezni.

Ker je v Sloveniji za varnost in zdravje pri delu odgovoren delodajalec neposredno, bi tudi v primeru suma na poklicno bolezen moral poslati delavca na usmerjen zdravniški pregled k specialistu medicine dela, vendar to ni v njegovem interesu kot tudi ni mogoče pričakovati, da bodo poklicne bolezni učinkovito odkrivali specialisti medicine dela, dokler so odvisni neposredno od pogodbe z delodajalcem. Ta namreč lahko v primeru, da mu odločitev zdravnika specialista ne ustreza, brez obveznosti z njim prekine pogodbo. Zelo podobno kot za pooblaščen zdravnike, velja tudi za inženirje varstva pri delu. Zato je razumljivo, da odkrijemo letno v Sloveniji le od 27 do 50 poklicnih bolezni, kar je od 50 do 100 - krat manj, kot bi jih pričakovali.

Po letu 2003 je bil pravilnik o poklicnih bolezni že večkrat pripravljen, vendar nikoli sprejet; njegovemu sprejemu nazadnje nasprotujejo delodajalci, sprejetje pravilnika tako potrjuje značilnost političnega in ne strokovnega problema.

## ŽIVLJENJEPIS

izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak je končala medicinsko fakulteto in specializacijo iz medicine dela, prometa in športa v Ljubljani, magistrirala na Univerzi v Zagrebu in doktorirala iz epidemiologije delovnega in življenjskega okolja na University of Massachusetts, ZDA. Trenutno vodi Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa UKCLj, raziskuje vpliv

gospodarskih razmer na zdravje delavcev, poklicne bolezni, trpinčenje na delovnem mestu, zgodnje odkrivanje mezotelioma in vpliv genetske predispozicije na razvoj azbestnih bolezni. Dobila je nagrado National Cancer Instituta, ZDA za raziskovalno delo, mednarodno nagrado American Public Health Association in nagrado ZSSS Roža mogota. Je članica številnih komisij, društev, kolegijev, odborov in svetov.

# Dime Sapundžiev

## **NASLOV PREDAVANJA** **POŠKODBE MED DELOM V ORDINACIJI –** **PREVENTIVA**

**PREDAVATELJ**  
**Dime Sapundžiev, dr. dent. med., specialist oralne**  
**kirurgije**



### **IZVLEČEK PREDAVANJA**

Vsakdanje delo zobozdravnika sodi med najbolj zahtevna dela. Poleg potrebnih komunikativnih lastnosti narava našega dela zahteva veliko ročne spretnosti, koncentracije in natančnosti. Naše vsakdanje delo je povezano z uporabo zahtevnega orodja, ki lahko pri nepravilnem rokovanju povzroči poškodbe bolnika in nas samih. Poleg tega se naše delo vrši v dokaj zahtevnem področju, v ozkem in omejenem prostoru s slabo vidljivostjo. Prisotnost sline in krvi nam pogosto dodatno ovira delovno polje. Strah pred zobozdravniškimi posegi lahko povzroči nemirnost bolnika med delom in s tem dodatno poveča tveganje za nastanek poškodb. Poleg tega delo v ustni votlini predstavlja tveganje za okužbe med delom. Veliko naše koncentracije in pozornosti med delom je namenjene varnosti bolnika in pogosto je naša varnost ob tem zanemarjena.

Do poškodbe zdravstvenega delavca med delom lahko pride med pripravo na delo, med delom samim in po zaključenem delu.

Zobodravnik je, kot izvajalec osnovne dejavnosti, poleg opravljanja svojega dela strokovno in vestno po svojih najboljših močeh odgovoren najprej za bolnikovo varnost, nato za varnost svojih sodelavcev in šele na to za svojo lastno varnost.

Bolniki, posebno tisti iz tveganih skupin, zaradi stigme skrivajo svoje bolezni in nas s tem izpostavljajo povečanim tveganjem za okužbe med delom. V izogib neugodnim zapletom in okužbam je potrebno popolno razumevanje in zavedanje tveganj, katerim smo izpostavljeni, in skrb za ustrezno organizacijo in potek dela.

Delo v umirjenem okolju, skrbno načrtovan urnik, ustrezna organizacija in komunikacija med vsemi udeleženci v delovnem procesu prispeva k zmanjšanju možnosti za poškodbe pri delu.

### **ŽIVLJENJEPIS**

je specialist oralne kirurgije. Do 2015 je delal na Oddelku za maksilofacialno in oralno kirurgijo v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, kot specialist oralne kirurgije ter asistent na Katedri za maksilofacialno in oralno kirurgijo na Medicinski fakulteti, Univerze v Ljubljani. Od leta 2016 dela kot zasebnik v Zasebnem zobozdravstvenem zavodu Vergina kot oralni kirurg.

Področja na katerem posveča največ pozornosti so atravmatska ekstrakcija zob, odstranjanje modrostnikov, zdravljenje odontogenih vnetij, motnje v temporomandibularne sklepu, obrazna bolečina, obravnavo rizičnih bolnikov ter diagnostika, preprečevanje in zdravljenje na osteonekrozo povzročeno z zdravili.

Je aktiven član številnih mednarodnih združenj na področju oralne kirurgije in implantologije ter vabljen predavatelj na mnogih strokovnih srečanjih.



# Tatjana Mrvič

## NASLOV PREDAVANJA

### KAKO LAHKO PREPEČIMO ŠIRJENJE OKUŽB V ZOBNI AMBULANTI

## PREDAVATELJ

Tatjana Mrvič, dr. med., spec.



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Okužbe povezane z zdravstvom (OPZ) v sodobnem svetu predstavljajo naraščajoč problem. V ustanovah za akutno zdravstveno oskrbo v razvitem svetu pridobi OPZ do 15% bolnikov. Na prenos okužb vplivajo številni dejavniki: bolnikovi (starost, imunski status, resnost bolezni), načini prenosa okužb (s stikom, po zraku), okolje (zrak, voda).

V Sloveniji mora vsaka ustanova in posameznik, ki opravlja zdravstveno dejavnost, po zakonodaji izvajati Program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, ki je opredeljen v Zakonu o nalezljivih boleznih iz leta 2006.

V zobnih ambulantah okužbe lahko ogrozijo tako bolnike kot zaposlene. Zaradi načina dela in uporabe različnih pripomočkov, instrumentov in zobozdravniškega stola, je možnosti za prenos okužbe veliko. Viri okužbe so lahko človek (bolnik ali zaposleni), pripomočki ali okolje.

Ključno pri vsakdanjem delu je upoštevanje standardnih ukrepov ob stiku z bolniki (higiena rok-5 trenutkov, pravilna uporaba ustrezne osebne varovalne opreme, čiščenje/razkuževanje predmetov/površin, sterilizacija pripomočkov, ustrezno ravnanje z ostrimi predmeti- preprečevanje poškodb, ločevanje čisto-nečisto, pravilna obravnava posebnih skupin bolnikov-ločene čakalnice za bolnike, ki imajo respiratorno simptomatiko ali so imunsko oslabljeni). Zaradi možnosti prenosa okužb iz okolja, je potrebno poskrbeti za ustreznost zraka (zračenje, redno čiščenje klimatskih naprav, v kolikor so nameščene) in vode v zobozdravniških stolih (možnost prenosa legionele iz vode z aerosolom, pseudomonasa).

V sklopu izolacijskih ukrepov, ki so vezani na prenos okužb v zobni ambulanti, je potrebno posebej izpostaviti le okužbe, ki se širijo aerogeno (ošpice, norice, tuberkuloza). V primeru obravnave bolnikov s tako okužbo je nujna pravilna uporaba posebne maske – respiratorja FFP3 pri zaposlenih, ter pravilno ravnanje v ambulanti, da preprečimo širjenje teh okužb znotraj zdravstvene ustanove. Pri vseh ostalih okužbah, ki zahtevajo kapljične ali kontaktne ukrepe, vključno z obravnavo bolnikov nosilcev večkratno odpornih bakterij, pa se obravnava v ambulanti ne razlikuje od standardnih ukrepov.

Zaposleni v zobni ambulanti morajo, tako kot drugi zdravstveni delavci, imeti narejeno oceno tveganja za možnost okužbe oz. prenosa nalezljivih bolezni, ki jo pripravi zdravnik medicine dela. Na podlagi te ocene se določi potrebna zaščita pred nalezljivimi boleznimi, ki jih je možno preprečevati s cepljenjem. Tako morajo biti

zaposleni, ki prihajajo v stik z bolnikovimi izločki/krvjo zaščiteni proti hepatitisu B, po slovenski zakonodaji je obvezna zaščita proti ošpicam in oslovskemu kašlju, glede na oceno tveganja pa je vsekakor priporočljiva tudi zaščita proti noricam.

## **ŽIVLJENJEPIS**

je specialistka pediatrije in infektologije, od leta 2000 zaposlena na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Lj. Prvih 9 let se je ukvarjala s pediatrično infektologijo in delala na otroških oddelkih klinike, leta 2009 pa se delno prezaposlila na Službi za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb UKCLj. Od leta 2016 to službo tudi vodi. Poleg področja preprečevanja bolnišničnih okužb, se veliko

# Tanja Štraus

## **NASLOV PREDAVANJA**

**Delavnica: uporaba osebne varovalne opreme  
(ustreznost, pravilna uporaba)**

## **PREDAVATELJ**

**Tanja Štraus, dipl. san. inž., mag. manag**

## **ŽIVLJENJEPIS**

Tanja Štraus, dipl. san. inž., mag. manag. je zaposlena v Službi za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, kjer je ena pomembnih nalog izobraževanje osebja glede preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb ter svetovanje, pomoč in podpora pri nabavi opreme in materiala, ki se uporablja pri diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in ostalih postopkih.



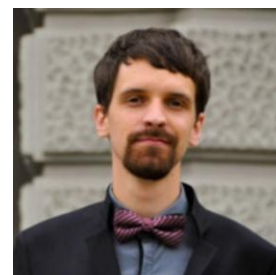
# Aljaž Merčun

## NASLOV PREDAVANJA

### DEGENERATIVNE BOLEZNI VRATNE IN LEDVENE HRBTENICE V POVEZAVI Z ZOBOZDRAVNIŠKIM POKLICEM

## PREDAVATELJ

prof. dr. Rok Vengust, dr. med., specialist ortoped  
Aljaž Merčun, dr. med.



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Mišično skeletna bolečina je najpogostejši vzrok za zmanjšano delovno sposobnost, bolniške odsotnosti ter predčasne upokojitve pri zobozdravnikih. Najpogosteje prizadeti so predeli vratne hrbtenice ter ramenskega obroča in ledveno-križnične hrbtenice.

Večjo pojavnost bolečine poročajo pri osebah ženskega spola, specialistih protetike in ortodontije ter zobnih higienikih. Pri zobozdravnikih so pomembni še dejavniki tveganja, ki so neposredno povezani s samim delovnim procesom. Dolgotrajne prisilne drže, pogosto ponavljanje enakih gibalnih vzorcev, kratki odmori ter dolgotrajne dnevne obremenitve povzročajo mišično oslabeleost ter neenakomerne obremenitve hrbtenice in priležnih struktur. Vse to vodi do degenerativnih sprememb hrbtenice, kar lahko privede tudi do utesnitev nevrlnih struktur.

Najpogostejši vzrok bolečine v hrbtenici je mehanična bolečina, kjer ponavadi ni indikacije za operativno zdravljenje, po drugi strani pa simptomatska utesnitev po neuspešnem konzervativnem zdravljenju zahteva operativno dekompresijo. V predelu vratne hrbtenice je pogosta cervicobrahialgija s simptomi radikularne bolečine in parestezijami, v hujših primerih tudi parezo mišic. V kolikor je stenoza prisotna centralno lahko pride tudi do cervikalne mielopatije. V predelu ledvene hrbtenice pa je najpogostejša lumboischialgia s simptommi radikularne bolečine in spinalna stenoza z nevroklavdikacijsko bolečino. Zlati standard v diagnostiki je anamneza in klinični pregled v korelaciji z MRI.

Zdravljenje je prvih 6 tednov konzervativno, v kolikor bolečine ne popustijo, je prisotna pareza ali paraliza mišic, cervikalna mielopatija ali sindrom kavde ekvine, pa je indicirano operativno zdravljenje, pri katerem je cilj sprostitvev nevrlnih struktur. Na vratu sprednja discektomija s spondilodezo (ACDF), v predelu ledvene hrbtenice pa laminotomija z odstranitvijo hernije diskusa ali laminektomijo za sprostitvev nevrlnih struktur.

## ŽIVLJENJEPIS

Aljaž Merčun, dr. med. se je tekom študija medicine dodatno izpopolnjeval v Braziliji, Avstriji ter Sudanu. Diplomiral je na MF LJ leta 2017, nato je začel s specializacijo iz ortopedije, interesno področje kirurgija hrbtenice. V prostem času rad potuje, pleže, igra nogomet ter se potaplja.

# Maja Frangež

## NASLOV PREDAVANJA

**IZZIVI IN MOŽNOSTI – KAKO PREPREČEVATI  
POKLICNE BOLEZNI MIŠIČNOSKELETNEGA SISTEMA  
PRI ZOBOZDRAVNIKIH**

## PREDAVATELJ

**dr. Maja Frangež, dr. med. specialistka fizikalne in  
rehabilitacijske medicine**



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Zaradi narave dela so zobozdravniki dnevno izpostavljeni statičnim držam zgornjih udov in trupa ter ponavljajočim se gibom v predelu rok, kar pogosto povzroča težave na področju mišičnoskeletnega sistema in perifernega živčevja.

V ospredju so predvsem preobremenitvene poškodbe (angl. overuse injuries), miofascijalne bolečine v predelu križa, vratne hrbtenice in ramenskega obroča. Gre za poškodbe ali okvare na nivoju mišic, živcev, sklepov in fascije. Najnovejša znanstvena dognanja potrjujejo, da je fascija ključnega pomena za zaznavanje našega telesa, mišice ne morejo funkcionirati ali vzdeževati svoje oblike brez fascijalnega tkiva. Fascija daje telesu informacije o gibanju, položaju telesa, ter informacije o bolečini, saj število receptorjev v fasciji presega število receptorjev v mišičnem tkivu. Pomen fascije in vloga, ki jo igra v naših telesih, sta bila dolgo podcenjevana s strani raziskovalcev in strokovnjakov s področja gibanja in rehabilitacije.

Vedno več raziskav potrjuje, da ima fascija pomembno vlogo pri prenosu sil po telesu in je zato ključna za fleksibilnost, prilagodljivost in elastičnost ter izredno zmogljivost našega telesa. Nova dognanja s področja fascije imajo pomemben vpliv za preventivne programe preprečevanja težav mišičnoskeletnega sistema. Pričakovati je, da bo fascijalni fitness – v fascijo usmerjena vadba, v kratkem postal sestavni del večine modernih konceptov gibanja.

Z novejšimi koncepti gibanja in vadbe bi lahko pripomogli tudi k preprečevanju poklicnih boleznih mišičnoskeletnega sistema pri zobozdravnikih.

## ŽIVLJENJEPIS

Dr. Maja Frangež, dr. med., specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine je specializacijo zaključila leta 2013, ter opravila Evropski izpit s področja fizikalne in rehabilitacijske medicine. Zaposlena je na Inštitutu za medicinsko rehabilitacijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Njeno ožje strokovno področje je rehabilitacija po poškodbah mišičnoskeletnega sistema, po plastičnih in rekonstrukcijskih kirurških posegih ter opeklinah. Že več let se ukvarja z akupunkturo, licenco je opravila z izpitom na akupunktorni šoli mag. Edvina Derviševića, dr.med. ter je članica Slovenskega in Evropskega združenja za fizikalno in rehabilitacijsko medicino.

# Melita Pretnar Silvester

## **NASLOV PREDAVANJA** **STRES NAŠ VSAKDANJI**

### **PREDAVATELJ**

**Melita Pretnar Silvester, dr. med., specialistka psihiatrije**



### **IZVLEČEK PREDAVANJA**

Zobozdravniški poklic je po nekaterih študijah ocenjen celo kot eden najbolj stresnih izmed vseh zdravstvenih poklicev. V primerjavi z drugimi zdravstveni delavci, zobozdravniki doživljajo več telesnih in duševnih zdravstvenih težav, ki so neposredna posledica delovnega stresa.

Najbolj pomembni stresorji v zobozdravniškem poklicu so so časovni pritiski, finančni pritiski, količina dela, zahtevni bolniki, zahteve zavarovalnice, zahteve po visoki tehnični usposobljenosti, sedeče delo, delo v prisilni drži, socialna izoliranost, nesoglasja in komunikacijski izzivi s sodelavci v večinoma majhnih timih.

Stresorji lahko človeka motivirajo ali deprimirajo. Pri tem je pomembna količina samega stresorja, časovni seštevek, posameznikovo splošno zdravstveno stanje, osnovna energetska opremljenost, odpornost, pretekle izkušnje, družinska situacija in starost.

Dolgoročna izpostavljenost velikim zahtevam v človeku vzbudi množico telesnih in psihičnih odzivov, ki se odražajo glede na razmerje med zahtevami, obremenitvami na eni in viri moči (medosebni, finančni...) na drugi strani.

Najbolj pogosti simptomi in znaki stresa med zobozdravniki so bolečine v križu, glavoboli, težave s prebavili, povečana telesna teža, tesnoba, depresija, neustrezno lajšanje stisk z alkoholom in samomorilnost. Vse to pomembno vpliva na človekovo delovno sposobnost in splošno kvaliteto življenja. Neprepoznan in neobvladan kronični stres lahko vodi v izgorevanje in izgorelost. To pa deluje kot erozija človekovega počutja, zdravja, osebnosti in funkcioniranja na vseh poljih življenja.

Prvi korak pri obvladovanju stresa je boljše prepoznavanje. Ko se soočimo z neljubimi in bolečimi posledicami, se lahko naučimo bolje prisluhniti sporočilom in povabilu našega telesa, misli in čustev, ki nas vabijo k temu, da boljše poskrbimo za svoje telesne, duševne in duhovne potrebe. Da se naučimo in opremimo z dodatnimi dragocenimi orodji obvladovanja in reševanja izzivov sodobnega časa. Vse to pa vodi v boljše psihofizično ravnovesje, funkcioniranje in večjo kvaliteto življenja nas samih in tudi ljudi okoli nas.

### **ŽIVLJENJEPIS**

Svoje znanje in delovne izkušnje je poleg psihiatričnega in psihoterapevtskega izobraževanja različnih modalitet doma in v tujini bogatila pri svojem več kot 20 letnem

kliničnem delu na različnih oddelkih psihiatrične bolnišnice, zadnja leta na psihoterapevtskem oddelku. Obravnava široko paleto različnih duševnih motenj, stisk in težav, njena največja specialnost pa so različne oblike stresnih, anksioznih in čustvenih motenj.

# Marko Gričar

**NASLOV PREDAVANJA**  
**SINDROM PROFESIONALNE IZGORELOSTI (BURN OUT)**  
**IN SRČNO ŽILNI SISTEM**

**PREDAVATELJ**  
**Marko Gričar, dr. med., specialist internist, kardiolog**



## **ŽIVLJENJEPIŠ**

Marko Gričar, dr. med. specialist internist, kardiolog iz UKC Ljubljana. Dela na področju intervencijske kardiologije, v kardiološki ambulanti na polikliniki ter dežura v Centru za intenzivno interno medicino. Predava na različnih strokovnih srečanjih in sodeluje pri izobraževanju mlajših zdravnikov.

Svoje misli »Sodobni način življenja je povzročil, da je med nami čedalje več ljudi, ki živijo prehitro in površno, ob tem pa pozabijo na svoje zdravje« je prepletel tudi v svojem predavanju.



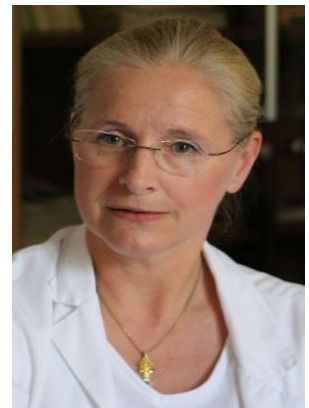
# Saba Battelino

## NASLOV PREDAVANJA

**VPLIV ZOBOZDRAVNIŠKEGA DELA NA UŠESA, NOS IN GRLO**

## PREDAVATELJ

**izr. prof. dr. Saba Battelino, dr. med., specialistka otorinolaringologije**



## IZVLEČEK PREDAVANJA

V večini primerov so obolenja skeletnomišičnega sistema najpogostejša obolenja zdravnikov dentalne medicine. Po nekaterih študijah sledijo težave s kožo, a ne samo zaradi nošnje zaščitnih rokavic. Tudi področje uhljev, kjer je zaščitna maska pričvrščena ter področje nosnega korena je mnogokrat mesto težav s kožo.

Med glavne težave delovnega okolja zdravnikov dentalne medicine prištevajo hrup. Ni dvoma da slabi vplivi na delovnem mestu kot so hrup, govor več govorcev hkrati, prah in drugi slabi delovni pogoji, znižujejo kvaliteto dela, predvsem pa dolgoročno na slabšalno vplivajo na zdravje in kvaliteto življenja zaposlenega.

Nivo hrupa na delovnem mestu, ki se ga ne samo po slovenski zakonodaji povezuje z poklicno izgubo sluha je 85 dB (A) za 8 ur dnevno. Študije so dokazale, da se nivo hrupa v zobozdravstvenih ordinacijah giblje okoli 70 dB. Zaradi bližine izvora zvoka in predvsem zaradi velike zastopanosti visokih frekvenc v delovnem okolju zobozdravnika pa lahko tak hrup povzroča trajno zaznavno izgubo sluha kljub temu, da sama glasnost – nivo hrupa ne dosega zakonsko predpisane vrednosti 85 dB. In prav večja zastopanost visokih frekvenc, ki jih ljudje težje prenašamo kot nižje, lahko povzroča slabše delovne rezultate in lahko ogrožajo fiziološko in psihološko zdravje. Izpostavljenost tovrstnemu hrupu povezujejo z motnjami spanja, utrujenostjo, glavoboli, razdražljivostjo, hipertenzivno boleznijo srca, pojavom tinitusa in splošnim nezadovoljstvom z življenjem. Slednje je še izrazitejši problem pri pediatričnih zobozdravnikih, kjer otroci občasno še jokajo in pogosto se pridruži celotnemu hrupu še govor staršev. Kratkoročen vpliv hrupa v zobozdravstvenih ordinacijah vpliva na zgoraj opisane zdravstvene težave, dolgotrajna izpostavljenost temu hrupu pa povzroča slabši delovni rezultat in zmanjšal zadovoljstvo na delovnem mestu. Najverjetneje dolgoročna izpostavljenost temu hrupu povzroča trajno izgubo sluha, ki pa še ni dokazana.

Nujno je potrebno meriti in nadzirati, predvsem zmanjšati zastopanost visokih frekvenc, ter zmanjšati celoten hrup v zobozdravstvenih ambulantah in laboratorijih.

## **ŽIVLJENJEPIS**

izr. prof. dr. Saba Battelino, dr. med., specialistka otorinolaringologije je 21 let zaposlena na Kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo UKC Ljubljana, od leta 2012 je vodja Avdiovestibulološkega centra in otokirurške dejavnosti na tej kliniki, na MF UL zaposlena od 2003, zadnjih 8 let nacionalna koordinatorica pri ZZS za področje otorinolaringologije, zadnja 4 leta članica Republiškega strokovnega kolegija in gostujoča kirurginja na otroški bolnici v Burlo Garofolo Trstu.

# Dragica Kosec

## NASLOV PREDAVANJA

### IZPOSTAVLJENOST ZOBOZDRAVNIKA BOLEZNUM IN POŠKODBAM OČI

## PREDAVATELJ

prim. mag. Dragica Kosec, dr. med., specialistka oftalmologije



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Varnost pri delu je zelo pomembna pri delu v medicini in stomatologiji. Vsi zdravstveni delavci bi morali uporabljati potrebno osebno zaščitno opremo pri delu. Le ta ni pomembna le za izvajalca zdravstvene dejavnosti temveč tudi za pacienta.

Pri stomatološki dejavnosti je osebna zaščitna oprema dizajnirana tako, da ščiti obraz in oči pred aerosoli, tujki, ter tudi pred neugodnimi svetlobnimi efekti. V aerosolu najdemo slino, kri in druge inficirane delce kot so amalgam, kovinski delci, emajl, odlomljeni zobni delci, delci zobnega kamna in podobno. Inficirani delci povzročajo infekcije oči, metalni delci pa so lahko tudi toksični in vplivajo na barvni vid in širino vidnega polja. Pri delu pa stomatologi uporabljajo tudi različne vire neionizirajoče terapijske svetlobe, kot so halogena, plasma in LED svetloba. Le te so sestavljene iz velikega deleža modrega spektra svetlobe, ki pa je v kumulativnem učinku škodljivo deluje na oko. Ob enkratnem predoziranju lahko pride do photokeratitisa zaradi toksičnega efekta na roženico, ob ponavljajoči izpostavljenosti pa povzroča lahko katarakto in/ali zgodnjo degeneracijo makule.

Zaščitno opremo sestavljajo očala, maska in pri uporabi aparatov s škodljivo svetlobo tudi zaščitna očala, katera predpiše proizvajalec opreme, da nevtralizira kvarni spekter svetlobe. Pomembno je, da med očali in masko ni nezaščitenega žepa, kjer delci lahko pridejo posredno tudi do očesa. Aparati imajo različno jakost in valovno dolžino delujoče svetlobe, zato niso za vse aparate učinkovita enaka očala.

## ŽIVLJENJEPIS

prim. mag. Dragica Kosec, dr. med., specialistka oftalmologije od leta 1991 ter vodja Oddelka za ortoptiko in strabologijo. Področje dela: slabovidnost in škiljenje pri otrocih, funkcionalne motnje vida in dvojni vid pri odraslih vključno s škiljenjem pri odraslih, kontaktne leče pri otrocih in mladini s poudarkom na odkrivanju keratokonusa pri otrocih in pomoč pri izboljšanju funkcionalnosti vida, ... Naziv primarij od 1998, opravljen

magisterij 2004, 15 let dela na ZPIZ-u kot izvedeneka v invalidskih komisijah. Zadnja tri leta sodeluje tudi z Inštitutom za medicino dela v UKCLj pri preventivnih oftalmoloških pregledih osebja v zdravstveni dejavnosti in tudi drugih, ki so izpostavljeni virom ionizirajočega sevanja.

# Aleš Fidler

## NASLOV PREDAVANJA

**ERGONOMIJA: Z LUPAMI ALI BREZ?**

## PREDAVATELJ

**prof. dr. Aleš Fidler, dr. dent. med., specialist za zobne bolezni in endodontijo**



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Uporaba pripomočkov za povečavo (PZP) pripomore k večji natančnosti pri delu v dentalni medicini. Poleg tega naj bi ustrezno izbrani PZP pripomogli k manjši pojavnosti mišično-skeletnih motenj, saj terapevtu omogočajo opravljanje dela v bolj ergonomskem položaju. Vsak operater bi moral najprej določiti optimalni delovni položaj, nato pa tega dopolniti z ustreznim pripomočkom za povečavo, ki bi mu omogočal dober pogled na delovno polje v pacientovih ustih. Izbira lup mora biti skrbno opravljena. Paziti je potrebno na ustrezno povečavo, pravilno goriščno razdaljo, primerno globinsko ostrino, prav tako pa ne smemo pozabiti niti na dobro osvetlitev.

V začetku leta 2015 smo pripravili anonimni spletni vprašalnik, ki smo ga preko elektronske pošte poslali vsem zobozdravnikom, ki so bili takrat v registru Zdravniške zbornice Slovenije ( $n = 1427$ ). Namen naše raziskave je bil ugotoviti pogostost uporabe PZP med zobozdravniki v Sloveniji. Želeli smo ugotoviti, pri katerih posegih terapiji najpogosteje uporabljajo posamezne PZP, ter ali obstaja korelacija med telesno višino uporabnika lup in goriščno razdaljo lup.

Mikroskop se najpogosteje uporablja v endodontiji, lupe pa na vseh področjih dentalne medicine. Telesna višina terapevta je poleg položaja terapevta in položaja pacienta glavni dejavnik, ki določa delovno oziroma goriščno razdaljo lup. Ugotovili smo, da velik delež anketirancev uporablja lupe z napačno goriščno razdaljo glede na njihovo telesno višino. Goriščna razdalja je pri treh četrтинah uporabnikov lup krajša od priporočene. Odstopanje dejanske od priporočene goriščne razdalje je pri 24,2 % uporabnikov večje od 10 centimetrov. Da bi ostro videl delovno področje, se mora uporabnik lup, ki imajo zanj prekratko goriščno razdaljo, iz svojega idealnega položaja skloniti bližje k pacientu. Ob tem se telesna drža terapevta lahko poslabša, s čimer se poveča tveganje za pojav mišično-skeletnih. Rezultati jasno kažejo na nezadostno znanje zobozdravnikov in prodajalcev, kar pri nakupu prepogosto vodi do nepravilne izbire lup.

## **ŽIVLJENJEPIS**

prof. dr. Aleš Fidler, dr. dent. med., specialist za zobne bolezni in endodontijo je diplomiral na Medicinski fakulteti v Ljubljani leta 2000. Magisterij je opravil leta 2002, doktorat pa leta 2007, oboje s področja radiologije in računalniške analize slik. Specializacijo iz zobnih bolezni in endodontije je zaključil leta 2006. Trenutno je zaposlen kot profesor na Katedri za zobne bolezni Medicinske fakultete v Ljubljani in kot specialist na Centru za zobne bolezni in endodontijo Stomatološke klinike. Je glavni mentor specializantom endodontije in doktorskim študentom. Področje njegovega raziskovanja je rentgensko slikanje v endodontiji, računalniška analiza slik, laserji , strojno širjenje kanalov in dentalni materiali. Njegova bibliografija je obsežna in zajema univerzitetne učbenike ter 16 člankov v SCI revijah.

# Aleš Jazbec

**NASLOV PREDAVANJA**  
**KAJ LAHKO NAREDIMO ZA SVOJE TELO MED**  
**DELOM V ORDINACIJI ?**

**PREDAVATELJ**  
**Aleš Jazbec, certificirani učitelj Iyengar joge**



## **ŽIVLJENJEPIS**

Aleš Jazbec, certificirani učitelj Iyengar joge se je z jogo prvič srečal pred 22 leti, resno pa do nje pristopil šele po zlomu obeh rok.

Z razteznimi vajami je ugotovil, kako zelo je zaradi športa ter stresnega življenja zakrčen in da so njegove bolečine v križu, rami, komolcu, karpalnem kanalu in kolenu, posledica nesproščenih mišic, tetiv in vezi.

Lastno raziskovanje ga je vodilo po različnih delavnicah po Evropi, izobraževal pa se je tudi v Ameriki in Indiji, kamor še vedno redno zahaja.

Delavnice joge je vodil že na Hrvaškem in pred kratkim tudi v indijskem New Delhiju.

Trenutno vodi Joga studio Patanjali v Ljubljani, kjer tudi poučuje.

Predstavitev vaj na simpoziju je sprejel kot izziv, ker se mu je postavilo vprašanje: ali je mogoče med delom v ordinaciji raztezati svoje telo?

Mnenja je, da je mogoče.

# Diana Terlević Dabić

## NASLOV PREDAVANJA

**KAKO LAHKO ZOBOZDRAVNIK USPEŠNO OPRAVLJA SVOJ POKLIC IN OHRANI ZDRAVJE?**

## PREDAVATELJ

**prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med.**



## IZVLEČEK PREDAVANJA

Poklicne bolezni zobozdravnika in z njegovim delom povezane bolezni so tema številnih strokovnih in znanstvenih člankov v svetovnih bazah podatkov, ki izpostavljajo pomembnost te problematike. Zobozdravnik/ca je psihofizično zelo zahteven poklic z visokim tveganjem za pojav teh bolezni.

Ozaveščanje tveganja pri postopkih dela in na delavnih mestih nam daje priložnost za načrtovanje in izvajanje ukrepov za preprečevanje poklicnih in drugih bolezni povezanih z delom.

Dejavniki tveganja so:

- izpostavljenost okužbam : biološki dejavniki tveganja ali biohazardni –
- mikroorganizmi (prioni, virusi, bakterije, glivice)
- biomehantični - prisilni, nefiziološki za zdravje škodljiv položaj telesa
- pri opravljanju poklica, ponavljajoči se gibi, dolgotrajni mehantični
- napor
- kemični – zdravila, materiali, razkužila
- fizikalni – hrup, vibracije, obsevanje, umetna svetloba,
- polimerizacijska luč, laser
- psihogeni- stres, kronična utrujenost, anksioznost, depresija, izgorelost

Preventiva v zobni ambulanti:

- ozaveščanje dejavnikov tveganja
- urejeno, prijazno delovno okolje
- aktivna ergonomija -poleg zagotavljanja ustreznega položaja terapevta in pacienta je nujno slediti novim tehnologijam in tehnikam
- ter jih prilagajati v ustrezen položaj
- izobraževanje (dodiplomsko in podiplomsko)

Ozaveščanje o dejavnikih tveganja zobozdravniškega poklica je prvi korak, da jih preprečimo in tako morda zdravi pridemo do konca svoje poklicne poti.

## ŽIVLJENJEPIS

prim. dr. Diana Terlević Dabić, dr. dent. med. dela kot zasebna zobozdravnica, koncesionarka v Škofji Loki. Opravljala je funkcijo podpredsednice Skupščine Zdravniške zbornice Slovenije, sodelovala v mednarodnih organizacijah FEDCAR (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators) in CED (Council of European dentists).

Kot koordinator podiplomskega izobraževanja pri Odboru za zobozdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije je organizirala nacionalne in mednarodne kongrese in sodeluje kot predavatelj. V stroki vodi pomembne projekte promocije ustnega zdravja in preventive v zobozdravstveni dejavnosti, najbolj odmeven je bil pro-bono projekt » Pravočasen pregled ustne votline vam lahko reši življenje« (2014, 2017). Doktorirala na Stomatološki fakulteti Univerze v Zagrebu in leta 2017 pridobila naziv primarij. Je ustanoviteljica in predsednica Združenja WDS.