

## Pedeset savjeta za bolničke pacijente (Fifty advices for hospital patients)

Nada Lang <sup>1</sup>, Slobodan Lang <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Opća bolnica "Sveti Duh"

<sup>2</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo

### Uvod

Uvjet za kvalitetan medicinski rad, ostvarivanje prava pacijenata i njihovo partnerstvo s liječnicima, medicinskim sestrama i drugim zdravstvenim radnicima je informiranost pacijenata. To je kod nas izrazito zanemareno područje. U velikoj mjeri u našoj zemlji vlada nepismenost o zdravlju, a posebno o zdravstvu i medicini. Tako smo od vodeće zemlje u partnerstvu naroda i zdravstvenih radnika došli do zanemarenog i nezadovoljavajućeg stanja.

U cilju poboljšanja navedenog ovdje je po prvi puta na hrvatskom jeziku izrađen vodič za pacijente u bolnici. Ujedno pozivamo sve one koji žele sudjelovati u njegovom stvaranju da nam se jave. Na temelju svog iskustva i stavova nadopunite ga ili predložite promjene. Iznesite i primjere iz svoje prakse. U ovom vodiču razmotrit ćemo jedan po jedan savjet, saslušati vaše primjedbe i primjere i povezati ih. Zajedno ćemo izraditi vodič za pacijente u bolnici. Razmotrit ćemo kakvi bi još vodiči bili potrebni.

### Predgovor

Poznajete li čovjeka ili obitelj koji su proživjeli većinu života, a da nikada nisu trebali bolnicu? Sigurno ne poznajete; svaki čovjek i svaka obitelj treba bolnicu. Svaki čovjek ne samo što će trebati bolnicu, već će uz nju biti ostvareni neki od najznačajnijih trenutaka svakog od nas. U današnjem zapadnom svijetu život velike većine ljudi počinje odlaskom trudnice u bolnicu gdje se događa porod, a kući se vraća majka sa djetetom (nekad i više njih). Od djetinjstva i mladosti može se dogoditi da obolimo od zarazne bolesti, upale se mandule ili slijepo crijevo, ozlijedimo se, a nažalost možemo i teže oboljeti i tada moramo na neko vrijeme prekinuti svoju svakodnevnicu, svoju ulogu u obitelji, školi i s prijateljima, te otići u bolnicu. U bolnici smo pacijenti i tamo zajedno s liječnicima i medicinskim sestrama provodimo sve što je potrebno da se prepozna bolest, daju lijekovi, provede operacija i bilo što drugo potrebno da bi prestali biti pacijenti, napustili bolnicu i vratili se u svoj dom, školu i među prijatelje.

Kasnije u životu češće se javljaju teže bolesti kao npr. bolesti srca i krvnih žila, rak, teže ozljede, duševne bolesti i sl.. Potreba za bolnicom javlja se zbog kontrolnih pregleda, upućivanja na liječenje ili zbog hitnog stanja. Tada napuštamo svoje svakodnevno mjesto u obitelji, među prijateljima i na radu i postajemo pacijent u bolnici. Opet je cilj da kao pacijenti zajedno s liječnicima raznih znanja i specijalnosti, medicinskim sestrama i drugima, koristeći najsuvremeniju opremu za dijagnozu i liječenje što prije prepoznamo i uklonimo sve što narušava naše zdravlje i vratimo se svom svakodnevnom životu. Konačno i kada u staroj dobi doživimo nemoć, bolnica je mjesto koja nam često pomaže u vraćanju snage i kvalitetnog života.

Zbog ovakve uloge, bolnica ima posebno, središnje mjesto u današnjem svijetu. Bolnica je najviši centar znanja, socijalnosti i morala u današnjem svijetu; centar znanja - jer se stalnim istraživanjima i edukacijom osposobljavaju liječnici i drugi stručnjaci, unapređuje medicinska oprema i proizvode lijekovi da bi se koristili na dobrobit pacijenta.; centar socijalnosti - jer svi, cijelo društvo, vlada i država, izdvajamo novac dok smo zdravi da bi bolnica imala što veću mogućnost pomaganja bolesnima; centar etike - jer je to najdirektnije mjesto gdje se iskazuje odnos prema drugom čovjeku kojem treba pružiti pomoć. Zbog svoje uloge i značenja, bolnica je izravan iskaz, najviša točka znanja, socijalnosti i morala u društvu.

Povijest i bolnice i pacijenta, veličanstvena je slika ljudskog napora i patnje u ostvarivanju vjere, stjecanja znanja, svih oblika razvoja, međusobne socijalnosti, izgradnje morala i ... neizmjerne ljudske patnje i stradanja. Svaki čovjek treba poznavati ovu povijest, kako bi mogao ne samo poštivati vjeru, dobrotu, znanje i patnju koji su ugrađeni u bolnice do sada, već i kako bi koristio sve njene mogućnosti kao pacijent te doprinosio novim znanjem i drugim oblicima pomoći budućem razvoju bolnica.

Kako je nastala i stvorena bolnica? Nastanak bolnica je povezan s pojavom kršćanstva. Kristovo

učenje ljubavi prema bližnjem obavezuje nas prema svima, uključivši i zaražene od teških bolesti. Zbog toga prve bolnice u Europi nastaju uz samostane, infirmaria, u četvrtom i petom stoljeću. Njihov razvoj se nastavlja preko lazarete, leprosaria, koji brinu o oboljelima od lepre. Pojavom kuge u srednjem vijeku leprozariji su zamijenjeni kućama za oboljele od kuge. Kroz ovo razdoblje bolnice vode fratri i časne sestre.

Uvođenjem prve karantene u četrnaestom stoljeću, Dubrovačka republika se upisuje u povijest bolnica dajući joj uz socijalnu i značajnu medicinsku ulogu.

Liječnici ulaze u bolnice s patologijom, kemijom i fizikom u osamnaestom, a razvojem kirurgije, anestezije i antiseptike i znanjem o tome u devetnaestom stoljeću, te preuzimaju središnju profesionalnu ulogu. Tada se razvija koncept bolnice kao mjesta na kojem se liječnicima osigurava sve što im je potrebno da pomognu bolesnima. Sve do sredine dvadesetog stoljeća bolnica je bila doktorska radionica, s izravnim odnosom pojedinačnog liječnika i pacijenta.

Razvojem znanosti i ljudskih prava, bolnica je izložena značajnim novim utjecajima i promjenama: zahtjevima za što većom medicinskom uspješnošću, ostvarivanju prava pacijenata, rastom troškova, političkoj važnosti, otvorenosti rada, zakonskom regulativom, kontrolom kvalitete, poštivanjem ljudskih prava, pravnom odgovornošću, interesom medija i drugim.

Moderna bolnica, danas više nije filantropska ustanova, ali niti samo liječnička radionica. Njena osnovna funkcija je pružanje najboljih usluga pacijentima. Zbog toga se u njoj okupljaju liječnici i drugi brojne druge struke, koji u timovima i/ili samostalno, na temelju provjerenog znanja i iskustva, koristeći djelotvorne, ali i sve skuplje, zahvate, lijekove i opremu pružaju sve oblike pomoći pacijentima.

Centar današnje bolnice je pacijent. Ovakav razvoj počinje sredinom prošlog stoljeća, nakon usvajanja univerzalne deklaracije o pravima čovjeka. Oslanjajući se na nju, razvija se ideja i prava na zdravlje, a s njom prava pacijenata. Tijekom sedamdesetih godina prošlog stoljeća razvija se ideja o bolničkom pacijentu kao potrošaču. Ovi pristupi ukidaju odnos prema čovjeku kojeg bolest isključuje iz društva i nad kojim se kao objektom provode u bolnici potrebne medicinske mjere da bi se uklonila bolest. Status pacijenta postaje obuhvaćen ljudskim pravima, a on sam kao potrošač dobiva status subjekta. Mađutim, nova znanja, sve veća moć medicinskih postupaka, nova slika bolesti i starenje stanovništva, traži više; prava više nisu dovoljna – potrebne su i obaveze. Danas, u bolnici 21 stoljeća, pacijent je radni status, on više nije niti odbačen, niti objekt, niti pasivan, sada je status bolničkog pacijenta radni status, za koji je kao i u svakom radu, potrebno znanje, zalaganje, suradnja i izvršavanje obaveza. Pacijent, liječnik i medicinska sestra su danas osnovni suradnici, partneri u bolničkom radu. Danas pacijent nije na bolovanju ili socijalno isključen – već je to vrsta rada i socijalne obaveze svakog čovjeka. Danas, svaki čovjek ima obavezu da zna biti i izvršiti obaveze pacijenta kada je to potrebno.

Na kraju, osvrnimo se kratko i na bolnice i bolničke pacijente u Hrvatskoj. Povijest hrvatskih bolnica dio je evropske povijesti bolnica, ali pritom i direktnog doprinosa stvaranju i razvoju te povijesti. Već smo spomenuli dubrovačke karantene. Treba istaknuti da je svjetsku definiciju zdravlja predložio Hrvat, dr Andrija Štampar. Od početka do kraja dvadesetog stoljeća ljudi na ovom području prošli su neizmjernu patnju i stradanje u ratovima. U tim stradanjima stvorene su i radile su brojne bolnice, na Petrovoj Gori, u Vukovaru, Novoj Biloj i drugdje. U njima se dogodila naizmijerna patnja, ali i ostvarena ljudska solidarnost, velika djela medicinske etike i snaga vjere sa Ranjenim Kristom. Iz Hrvatske je svijetu predložena globalna bolnica kao novi oblik svjetske suradnje u najtežim trenucima.

Danas je Hrvatska slobodna, samostalna i u miru. Danas težimo ostvarivanju što kvalitetnijeg života u njoj. Među najvažnije obaveze spada i ostvarenje izvrsnosti u medicini i zdravlju. Zbog toga je napisana ova knjiga. Što s njom želimo poručiti zdravstvenim radnicima, pacijentima i dobrim ljudima koji su stvorili hrvatske bolnice. U njoj smo prvi u svijetu definirali pacijenta kao radni status i s njom pozivamo sve građane Hrvatske da je upravo tako prihvate, koriste, i kad je nužno budu pacijenti 21. stoljeća, pacijenti partneri liječnika i medicinskih sestara.

## **Pedeset savjeta za bolničke pacijente**

### **1. Zašto mi treba specijalist?**

Ako vas obiteljski liječnik želi uputiti nekom drugom specijalisti, trebate razumjeti zbog čega je taj specijalist potreban. Drugim riječima: svatko treba dobro znati kako mu je ugroženo zdravlje, od čega boluje. Zato uvijek tražite dobro objašnjenje. Ako treba, tražite da vam se korak po korak prikaže vaše potpuni DIJAGNOSTIČKI PORTRET. Ako doktor ne zna ili ne želi da vam jasno prikaže vaše stanje, ili čak i negativno reagira («Nemam ja toliko vremena» ili «Ako vam nisam dosta dobar potražite si drugog doktora») U tom slučaju doista nađite drugog doktora, koji zna i želi da vam prikaže vaše zdravstveno stanje, u kojeg imate povjerenja i koji ima povjerenja u vas.

Odlazak specijalisti smatrajte značajnim, a ne rutinskim ili svakodnevnim događajem.

### **2. Zašto baš ova vrsta specijaliste?**

Ovo je vrlo važna informacija. Trebate poznavati kojim se područjem bavi pojedina specijalnost i koje postupke koristi u svom radu. Na temelju toga ćete odlučiti želite li uopće ići tom specijalisti. To je mogućnost. Vi ne trebate ići specijalisti ako ne vjerujete da će vam taj pregled biti od koristi. Vaš liječnik se treba potruditi da vas uvjeri u svaki korak koji vam predlaže, tako i posjet liječniku specijalistu. Vrijedno je poznavati i stručnost određenog specijaliste kojem ste upućeni.

### **3. Zašto se trebaju provesti ove pretrage?**

Ključno pitanje za svaku pretragu je što će ona razjasniti o samoj bolesti – dijagnozi, uzrocima, liječenju i prognozi. Zato i prije i poslije pretrage tražite da vam se objasni, zašto se ona radi, što su našli i što to znači za Vas.

### **4. Hoće li pretraga biti bolna i je li opasna?**

Nemojte se ustručavati pitati je li pretraga ili zahvat za koje liječnik smatra da ih trebate provesti bolna ili opasna. Ako pretraga ili zahvat izazivaju bol ili mogu dovesti do komplikacija tada trebate još jednom pažljivo razmotriti koliko su doista nužne i korisne.

### **5. Koliko to košta?**

Ovo se čini nevažnim pitanjem. Naučili smo misliti da je medicina, ne jeftina, već besplatna, zato jer imamo osiguranje. Osiguranje, međutim, znači da za uistinu vrlo skupu medicinu ne plaćamo kad smo bolesni, već svi štedimo dok smo zdravi. Za bolesne želimo da što manje misle kako će naći novac da plate liječenje, a da se što više posvete svom liječenju. Ipak, baš zato oni ne smiju dozvoliti da se preko njih izdaju neistiniti i nepošteni računi, radeći nepotrebne pretrage i krivo ispostavlajući račun. Zato, makar neposredno ne plaćate, vi ste odgovorni za točnost vašeg računa. Ako se nećemo ponašati domaćinski s novcem za zdravstvo, onda ćemo smanjiti broj onih kojima možemo pružiti medicinsku pomoć.

### **6. Koliko će trajati?**

Rješavanje zdravstvenih problema je sigurno najvažnija obaveza koja ima prednost pred svim drugima. Zbog toga postoji i bolovanje, da bi se svakoga oslobodilo obaveze rada, osiguralo mu socijalna prava i plaću i konačno vrijeme potrebno za sve što je medicinski potrebno. Ipak, kada je potrebno promijeniti dotadašnji raspored svoga vremena, treba znati kako i kako dugo. Ako razmotrite s liječnikom plan medicinskih postupaka, možda zajedno nađete i vama prikladniju shemu (broj posjeta, dan dolaska, učestalost, pauza, bolnički smještaj).

### **7. Što ako odbijem?**

Ovo je najvažnije pitanje svakog medicinskog postupka. Morate se naučiti da ga postavite liječniku kada god vam je predložena nova pretraga ili liječenje. Ako vam liječnik kaže da je to neophodno za vaš život tada ćete vjerojatno prihvatiti što treba učiniti bez obzira jeste li se prije toga dvoumili. Ako vam pak kaže da to i nije tako važno, možete i odbiti i tako se zaštititi možda i od nepotrebnih neugodnosti.

### **8. Prije odlaska u bolnicu**

I prije odlaska u bolnicu morate sami sebi odgovoriti na neka pitanja. Čemu se nadate? Kakve su opasnosti, a koje dobrobiti? Je li nužno bolničko liječenje? Mnogi hospitalizirani pacijenti uopće ne bi trebali biti u bolnici. Stručnjaci procjenjuju da 70 – 80% ljudi koji idu liječniku imaju probleme koji se mogu riješiti poboljšanjem socijalnih uvjeta ili opuštanjem od svakodnevnih napetosti. Samo 10% njih treba lijekove ili operaciju, a oko 10 % je teže bolesno.

Liječnik vas upućuje u bolnicu kada su svi drugi načini iskorišteni i nema drugog boljeg mjesta za nastavak vašeg liječenja.

### **9. Dnevni boravak**

Neki ljudi ne vole boraviti u bolnici. Pitajte doktora možete li potrebne pretrage ili liječenje obaviti u poliklinici ili u bolničkoj ambulanti. Danas se neki vrlo značajni postupci (npr. kemoterapija) mogu obaviti bez boravka u bolnici. Razvoj medicine, potreba ekonomičnosti i zahtjevi pacijenata povećavaju tzv. vanbolničko liječenje. Najveća slabost ambulantne skrbi je predugo čekanje na pregled. Svakako pitajte može li se vaše liječenje provesti bez boravka u bolnici, i ako može, točno dogovorite ne samo dan već i sat dolaska.

Ako ste se odlučili da manji kirurški zahvat provedete ambulantno, imajte na umu da nema manjeg kirurškog zahvata. Komplikacije se mogu javiti kod svake operacije. Provjerite kakva je pripremljenost za hitna stanja. Također provjerite gdje će vas smjestiti ako iz nekog razloga ne možete kući odmah poslije zahvata.

## 10. Vrste bolnica

Bolnice se dijele na opće i specijalne. Opće bolnice su one na što ljudi obično misle kao bolnici. One su ustvari skup malih specijalističkih bolnica pod zajedničkim krovom. Prednost im je što se sve potrebe mogu zadovoljiti na istom mjestu i sposobnost rješavanja svih hitnih stanja. Specijalne bolnice su usmjerene na pojedina područja (psihijatrija), dob (pedijatrija), bolesti (tuberkuloza), ili zahvate (srčana kirurgija).

Bolnice mogu biti županijske i medicinski centri. Svaka županija u Hrvatskoj ima svoju bolnicu. One osiguravaju svim građanima da im se što bliže domu ili mjestu hitne potrebe može pružiti bolnička zaštita. Ove bolnice su direktno povezane sa svojom zajednicom, od župana do građana. Njihova je prednost što istovremeno nude i suvremenu bolničku zaštitu i neposrednost stalnog kontakta, kao i temeljnu medicinsku sigurnost cijeloj zajednici. Medicinski centri (Zagreb, Rijeka, Split i Osijek) su institucije, koje primaju veliki broj pacijenata, raspolažu najsuvremenijom tehnologijom i visoko specijaliziranim stručnjacima. Zato one mogu rješavati složena i rijetka stanja. Ove bolnice su u Hrvatskoj u pravilu i kliničke bolnice, što znači da se u njima provodi i školovanje i istraživanje. Zbog toga možete u njima sresti studente i specijalizante, a i najuglednije hrvatske liječničke. Može vam se predložiti da sudjelujete u nekim istraživanjima. U klinikama je medicina «na frontu» i najzanimljiviji su rijetki, posebni i teški slučajevi. Za sve ovo se pripremite i znajte da svi ovi poznati ljudi, mladi studenti i skupa oprema, postoje zbog vas. Uvijek tražite da vas se poštuje i da vam se objasne dijagnostičke pretrage i tijek liječenja. S običnim problemom (slijepo crijevo) bolje je ostati u poznatoj i mirnoj, županijskoj bolnici.

## 11. Tko upravlja i tko je vlasnik bolnice?

Prije ulaska u bolnicu dobro je znati tko je predsjednik upravnog vijeća i tko ravnatelj bolnice. Zapišite njihova imena, telefone, e-mail, fax ili drugi način kako možete s njima kontaktirati. Oni su odgovorni u ime vlasnika za upravljanje i vođenje bolnice. Pošto će se u bolnici za vaše zdravlje i život događati vrlo važni događaji, dobro je znati komu se možete obratiti ukoliko se susretnete s teškoćama ili nepravilnostima.

## 12. Prava pacijenata

U svakoj bolnici postoji bioetičko povjerenstvo. Doznajte i ime predsjednika i kako se možete obratiti povjerenstvu ako su povrijeđena načela medicinske etike ili vaša prava kao pacijenta. U Hrvatskoj je 2004 g. Sabor usvojio Zakon o pravima pacijenata. Dobro je poznavati ga, a posebno ako se spremate u bolnicu. Brojne bolnice imaju i posebne dokumente o pravima i obavezama pacijenata. Pitajte imaju li ovakve dokumente i ukoliko imaju, slobodno tražite da vam ih daju.

Osnovna prava pacijenta:

1. Pacijent ima pravo na poštovanje i pažnju;
2. Pacijent ima pravo dobiti od svog liječnika punu i za njega razumljivu informaciju o svojoj dijagnozi, liječenju i prognozi. Kada nije uputno informirati pacijenta, tada treba informirati supruga/u, roditelje, djecu ili drugu odgovarajuću pacijentu blisku osobu. Pacijent ima pravo znati ime i prezime liječnika koji vodi brigu o njemu.
3. Pacijent ima pravo na potpunu informaciju od strane liječnika prije davanja suglasnosti na bilo koji postupak i/ili liječenje, osim kod hitnog stanja. Kada postoji mogućnost izbora drugih postupaka i/ili liječenja ili pacijent pita za njih, on ima pravo da o njima bude informiran. Pacijent ima pravo znati ime i prezime osobe koja provodi postupak i/ili liječenje.
4. Pacijent ima pravo odbiti liječenje, unutar zakonski dopuštenog, i biti informiran o posljedicama svoje odluke.
5. Pacijent ima pravo na punu privatnost o svom stanju i liječenju. Savjeti, pregledi, pretrage i liječenje pacijenta su povjerljivi i moraju se tako provoditi. Oni koji nisu izravno uključeni u skrb o pacijentu, smiju prisustvovati dijagnostičko/terapijskim postupcima samo uz dozvolu pacijenta;
6. Pacijent ima pravo na, unutar zakona, povjerljiv odnos prema svim nalazima i dokumentima o svom stanju i liječenju;
7. Pacijent ima pravo očekivati da ga se uputi u drugu ustanovu ako je to potrebno za njegovu dijagnozu i/ili liječenje. Pacijent ima pravo očekivati punu informaciju o razlogu za premještanje, kao i da premještanje dogovori ustanova u kojoj se nalazi;
8. Pacijent ima pravo biti informiran o provođenju nastave i istraživanja u ustanovi ako će se s njima susresti za vrijeme boravka. Pacijent ima pravo znati ime i prezime zdravstvenih djelatnika (liječnika, medicinskih sestara i drugih) uključenih u skrb o njemu;
9. Pacijent ima pravo biti informiran i mora dati pismenu suglasnost prije uključivanja u bilo kakvo istraživanje;
10. Pacijent ima pravo na nastavak zdravstvene zaštite. Zbog toga treba biti informiran o

budućem liječenju ako je ono potrebno prije otpuštanja iz bolnice.

11. Pacijent ima pravo na informaciju o računu podnesenom za njegovo liječenje Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, drugoj ustanovi ili njemu osobno.
12. Pacijent ima pravo biti upoznat s bolničkim pravilima koja se odnose na njega kao pacijenta.

### **13. Obilazak bolnice**

Kada idete na neko putovanje obično ćete koristiti tzv. turistički vodič – knjižicu u kojoj ćete naći informacije o mjestu u kojem se nalazite s detaljnijim opisom posjeta muzejima, trgovinama, restoranima kao i važne informacije o prometu. No, to nije slučaj ako dođete u bolnicu. Pošto ne znate što će vam sve trebati kad uđete, dobro je da sami obiđete bolnicu prije smještaja.

Prilikom obilaska bolnice utvrdite slijedeće:

1. Je li zgrada uredna i dobro održavana DA NE
2. Je li u blizini javnog prevoza DA NE
3. Postoji li dokumentacija za pacijente izvan bolnice DA NE
4. Jesu li sobe uredne i čiste DA NE
5. Ima li dovoljno mjesta za svakog pacijenta DA NE
6. Omogućuju li kupaonice dovoljno intimnosti DA NE
7. Je li soba sestara dovoljno blizu DA NE
8. Imate li blizu kreveta sklopku za poziv za pomoć DA NE
9. Imate li svjetiljku uz krevet DA NE
10. Pokazuje li osoblje poštovanje prema pacijentima DA NE
11. Zadovoljavaju li mogućnosti i sati za posjete DA NE
12. Postoji li pisani kućni red DA NE
13. Postoji li mirno mjesto gdje pacijent može primiti posjete DA NE
14. Postoji li mjesto za molitvu DA NE
15. Održavaju li se vjerske službe u bolnici DA NE
16. Postoji li u sklopu bolnice knjižnica i kiosk za prodaju novina DA NE
17. Je li hrana dobra DA NE
18. Je li bolnica usvojila dokument o pravima pacijenata DA NE

### **14. Akreditacija**

Akreditacija je dobrovoljni čin bolnice. Međutim, većina bolnica u razvijenim zemljama traži akreditaciju jer je to znak kvalitete. Akreditaciju provode nezavisni stručnjaci, prvi puta ili prilikom redovnih obnova. Tada se provjerava zadovoljava li bolnica standarde koji su potrebni kvalitetnoj bolnici. Ako ih zadovolji tada se bolnica akreditira i to kroz iduće razdoblje pokazuje da ju se smatra visoko kvalitetnom bolnicom.

U Hrvatskoj još nema akreditacije, ali bi je trebalo biti. Ako vi pitate je li bolnica u kojoj se liječite akreditirana, doprinijeti ćete da se to brže uvede i kod nas.

### **15. Stručna literatura**

Kada doznate od koje bolesti bolujete, kako će vas liječiti, koje su daljnje pretrage potrebne i drugo, trebate dobro razmisliti, razgovarati sa članovima obitelji, prijateljima i odlučiti. Pri tome je svakako potrebno da koristite što više znanja. Danas, u razdoblju prava pacijenata i na pacijenta usmjerenu zaštitu, svaka bolnica i odjel u njoj trebaju imati pripremljenu literaturu za pacijente koja objašnjava njihova stanja i odgovara na pitanja. Zbog toga tražite od svog doktora da vam da literaturu iz koje ćete saznati više o svom stanju i tako bolje odlučiti što želite.

### **16. Upoznavanje i razgovor sa liječnikom**

Prije ili odmah nakon smještaja u bolnicu tražite da upoznate i porazgovarate s liječnikom koji će vas voditi. Pri tom ga informirajte o sebi. Od početka pokažite da ste osoba koja poštuje samu sebe i druge. Vrijedno je pitati namjerava li vaš liječnik negdje otputovati dok ste vi u bolnici. Ako dobijete potvrđan odgovor, saznajte tko će ga zamijeniti i nastojte ga sresti.

### **17. Upoznavanje i razgovor sa kirurgom**

Ako ste u bolnicu došli zbog operacije porazgovarajte s kirurgom prije same operacije. Nemojte da to bude tek razgovor u prolazu. Vaš kirurg vam treba odgovoriti na brojna i važna pitanja. Kako će provesti operaciju? Koliko ima iskustva s takvim operacijama? Kakve su mogućnosti komplikacija ili infekcije? Gdje i tko će voditi vaš oporavak nakon operacije? Za uspjeh operacije vrlo je vrijedno da imate povjerenja u kirurga, steknite ga.



## **18. Upoznavanje i razgovor sa anesteziologom**

Prije operacije korisno je porazgovarati i s anesteziologom. Do njega je obično vrlo teško doći, ali je važno. Pacijenti praktično nikad ne biraju anesteziologa. Anesteziolog je vitalan za uspjeh operacije, ali ako ga uopće vidite ranije, on se pojavi pred operaciju i postavi nekoliko njemu važnih pitanja kojima želi saznati bi li vam zbog nekog razloga anestezija mogla štetiti, npr. alergije, srčane bolesti, visoki krvni tlak, niski krvni tlak i drugo. Ako uspijete «uhvatiti» anesteziologa, postavite mu ista pitanja kao i kirurgu. Kako će se odvijati operacija? Što će biti poslije operacije?

## **19. Prije primanja u bolnicu**

Prije samog primitka u bolnicu uputno je obaviti nekoliko korisnih stvari. Isti dan kad i vi biti će primljeni i drugi pacijenti. Može se dogoditi da dugo čekate primanje. Zbog toga dogovorite telefonski sat primanja. Unaprijed pitajte postoje li možda troškovi koje trebate sami platiti, te postoji li mogućnost izbora npr. broj osoba u sobi i dr. Čim ste ušli upoznajte se sa drugim pacijentima u sobi! S njima ćete razgovarati, međusobno se tješiti i pomagati. Razgovarati ćete i o svom liječenju. Nekada vam oni mogu doslovno spasiti život ako nastupi kriza jer će odmah pozvati medicinsku sestru ili liječnika, a mogu vam i sami pomoći.

Ako trebate posebnu dijetu, odmah to i dogovorite.

Ako niste hitan slučaj, nemojte dozvoliti da vas se primi u petak popodne. Preko vikenda se u bolnici provodi samo što je hitno. Najbolje je biti primljen u ponedjeljak, a još bolje u utorak.

## **20. Početak boravka**

Pregledajte, i ako treba, obilježite sve što ste ponijeli u bolnicu. Nemojte nositi više nego što vam treba. Ne nosite vrijedan nakit, nepotreban novac i druge vrijednosti. Ponesite slike svojih dragih, one su uvijek od pomoći. Ponesite piđamu, šlafrok, papuče, zahodski papir, četku, šampon, pastu i četkicu za zube, škarice za nokte, dezodorans, naočale, knjigu ili časopis, papir, kuverte i marke za pisma. Ponesite lijekove koje inače koristite u dovoljnoj količini.

Ponesite i ovu knjižicu sa sobom!

## **21. Razumijevanje bolnice**

Bolnica nije socijalno jedinstven prostor. Ona se sastoji od brojnih odjela, laboratorija, hitne službe, poliklinika, intenzivne njege, kirurških sala, velikog broja liječnika, medicinskih sestara, drugih stručnjaka i velikog broja različitog pomoćnog osoblja. Svi se oni međusobno slažu bolje ili lošije, kako kada – no svi oni moraju stalno i uvijek surađivati kako bi izvršili svoje obaveze i što je moguće više pomogli pacijentima. Dan i noć, bolnica nikad ne spava, jer je uvijek nekome potrebna.

Bolnicu vodi uprava. Upravno vijeće, koje predstavlja vlasnika, imenuje ravnatelja. Ravnatelj rukovodi radom bolnice i odgovoran je za uspješan rad, poslovanje i funkcioniranje bolnice. Ravnatelj je kao direktor, najmoćniji zaposlenik u bolnici, pa tako i krajnja točka svih molbi, pitanja, zahtjeva i prigovora.

Kao pacijent doznajte ime ravnatelja, možda vam zatreba.

## **22. Pacijent**

Život pacijenta u hrvatskoj bolnici obilježava poslušnost. Kada vas prime u bolnicu, prešli ste bijelu granicu i brojne slobode ostavljate iza sebe. Gotovo o svemu u vašem životu dok ste u bolnici odlučuje liječnik i medicinska sestra. To je stara medicinska tradicija. Riječ «smještaj» obuhvaća i odsustvo vlastite odluke o dolasku, već znači odlučivanje drugih, nužnost ili neizbježnost.

Naravno, smještaj u bolnici je zaštitnički. Odluke se donose zbog izlječenja - za dobro pacijenta. Bolnica ima pokroviteljski odnos prema pacijentima. Danas, u vrijeme ljudskih prava, višeg školovanja, informiranja i prava pacijenata, ovakav odnos više nije najuspješniji. Mnogo je bolji partnerski odnos te temeljiti bolnički rad na informiranom, odgovornom i slobodnom pacijentu. Ideja slobodnog pacijenta ima sve jaču potporu i potvrdu.

Zbog stoljećima razvijenog drugačijeg pristupa, ovakav pristup se razvija polako i teško. Informirana suglasnost je tek nedavno uvedena. Sam pojam datira iz 1954. Nastao je u bolnici Sveučilišta Stanford kod pacijenta paraliziranog novim medicinskim postupcima.

Hipokratova zakletva uopće ne spominje potrebu ili obavezu liječnika da komunicira sa svojim pacijentom. Štoviše, Hipokrat upućuje liječnike da rade mirno i snažno, skrivajući većinu od pacijenta. Zid tišine još uvijek često sprečava bolnice da ostvare sve mogućnosti i uspjeh za pacijenta.

Današnji pacijenti trebaju sve češće davati svoju suglasnost za pojedine postupke. Za pravilno odlučivanje trebaju biti informirani i znati. Svima je potrebno osnovno znanje - što i kako, odn. vodič kroz bolnicu. Tako ćete se pripremiti da što uspješnije kao pacijent partner koristite bolnicu za liječenje vas ili vaših najbližih.

Za vrijeme boravka vrijedno je da zabilježite i vlastita iskustva koja će vam biti korisna ubuduće, a ako nam ih pošaljete, mi ćemo ih koristiti za bolje upute pacijentima u budućnosti.

### **23. Hitni prijem**

Nemaju svi mogućnost da se polagano i sistematski pripreme za boravak u bolnici. Često medicinske potrebe i teškoće nastupe naglo i iznenada, pa traže hitnu medicinsku pomoć i potom smještaj u bolnicu. Ponekad se hitni prijem koristi i nepravilno, da bi se izbjeglo čekanje, što nije dobro. Ako vas ili nekog iz vaše obitelji hitno prime u bolnicu, nastojite što prije doznati makar i preliminarnu dijagnozu. Ako pacijent ne može komunicirati, dobro je da ga prati netko od članova obitelji. Kada se vaše stanje smiri, razmotrite svoj položaj i provedite sve što trebate doznati i učiniti kako bi bili što uspješniji pacijent. Korisno je da u tu svrhu tada pregledate i ovu knjižicu. Ukratko:

1. Tražite da vam kažu što se dogodilo i što je učinjeno
2. Upoznajte svog liječnika i sestre
3. Upoznajte se za daljnjim planovima
4. Uspostavite vezu s obitelji i neka vam donesu što trebate za vrijeme boravka
5. Razmislite i ocijenite svoje stanje, napravite planove i zabilježite ih. Ukoliko smatrate da je potrebno, porazgovarajte o njima sa svojim liječnikom i članovima obitelji

### **24. Laboratorij**

Laboratorijski testovi su neophodni da bi se postavila dijagnoza i nakon toga pratilo stanje pacijenta. Za pacijenta je bitno znati: tko je tražio pretrage, koji testovi, te kako i kada su provedeni, zašto i što pokazuju dobiveni rezultati.

Danas se u bolnicama često provode i suvišni i nepotrebni testovi. Razlozi su u neiskustvu liječnika ili nepovjerenju prema ranije i drugdje provedenim istragama.

Kada se provodi veliki broj pretraga tada i kod zdravih možemo dobiti nalaz poremećaja. To može voditi i nepotrebnom liječenju nepostojeće bolesti.

Mnoge testove koje ste proveli prije prijema u bolnicu nije potrebno ponavljati nakon smještaja.

Nakon smještaja u bolnicu, korisno je:

- Informirati se s liječnikom: zašto je neki test potreban. Testovi se rade zbog dobrobiti pacijenta, a ne kao dokaz sposobnosti bolnice da ih provede.
- Ako se ponavljaju, testovi mogu biti štetni za zdravlje (zračenje). Zamolite da vam se objasni razlozi ponavljanja.
- Prema laboratorijskom osoblju se ponašajte pristojno, a tražite i da oni poštuju vas. Oni su ovdje zbog vas.

Nastavak