



KLINIKA ZA PEDIJARIJU REBRU

BOLNICA PRIJATELJSKI SKLONA DJECI



Djeca u igraonici organizirano provode vrijeme u igri i učenju



Roditeljima je omogućen boravak uz dijete



Prostor u kojem borave djeca prilagodili smo prostoru kuće, vrtića, škole.

Hospitalizacija je neugodno iskustvo koje predstavlja psihološki stres za svakog pojedinca. Odlazak u bolnicu nagla je promjena svakodnevnog načina života zasićena neizvjesnošću i neugodnim emocionalnim stanjima zbog rastanka s obitelji, simptoma bolesti i straha od medicinskih postupaka i ishoda liječenja. Za djecu je hospitalizacija još veći stres zbog njihove dobi i oni, ne samo što doživljavaju neugodu tijekom boravka u bolnici već mogu imati velikih poteškoća i kasnije. Oni ne razumiju zašto su tu i zašto ih boli. Novi ljudi, promjena dnevne rutine i odvajanje od obitelji i poznate okoline, iskustva su suprotna razvojnim potrebama djeteta. Wolfer i Visintainer (1975) indentificirali su pet osnovnih stresova tijekom hospitalizacije: **odvajanje od roditelja, strah od boli i povrede tijela, izloženost nepoznatoj sredini i događajima, nesigurnost zbog ishoda liječenja i gubitak kontrole, kompetencije te nemogućnost odlučivanja.** Najčešće i najdugotrajnije smetnje zbog boravka u bolnici imaju djeca u dobi ispod pet godina koja su češće hospitalizirana (Douglas 1975, Quinton i Rutter 1976), a posljedice su znatno teže ako je dijete duže odvojeno od majke. Najčešće se javljaju prolazni poremećaji u vidu noćnog straha i smetnji spavanja, poremećaja koji se javljaju nakon izlaska iz bolnice. Ako je dijete dugo odvojeno od majke ili ima premalo kontakta s njom, mogu se javiti i specifični psihološki i fiziološki poremećaji koji se zajedničkim imenom nazivaju hospitalizam (apatičnost i potištenost, zaostajanje u tjelesnom i psihičkom razvoju, loše zdravstveno stanje...), a koji mogu izazvati i trajne promjene. Većina ovih posljedica javlja se tek nakon izlaska djeteta iz bolnice, te mnogi zdravstveni djelatnici nisu ni svjesni mogućeg pogubnog utjecaja hospitalizacije na psihičko zdravlje djece. Razumijevajući potrebe djeteta i adekvatne načine postupanja s djecom različite dobi, zdravstveno osoblje, a posebno medicinska sestra koja je najbliža bolesniku, može umanjiti stres, spriječiti pojavu smetnji i time omogućiti normalan razvoj djeteta. Osnovni čimbenici koji utječu na smanjivanje tjeskobe tijekom boravka u bolnici jesu prisutnost roditelja, mogućnost igre i kretanja, dobro informiranje o bolesti, načinu liječenja i terapijskim postupcima. Dugo iskustvo u radu s djecom i gore navedene činjenice navele su nas da našu kliniku organiziramo vodeći računa o potrebama bolesnog djeteta. Djeca imaju pravo na najbolji mogući način liječenja, a koji uključuje ne samo brigu o tjelesnom nego i psihičkom zdravlju. Ta prava i potrebe su najbolje izraženi u Povelji o djeci u bolnici koja je prihvaćena na 1. Europskoj konferenciji o djeci u bolnici 1988. (tekst Povelje u prilogu...). U Klinici za pedijatriju na Rebru vodimo brigu o potrebama djeteta i prije samog primitka u bolnicu tako da se roditeljima daju pisane upute kako će najbolje pripremiti dijete na boravak u bolnici i time smanjiti njegov strah i tjeskobu. Prostor u kojem borave djeca prilagodili smo na način da ga djeca doživljavaju što sličnijim poznatoj okolini kuće, vrtića, škole (igračke u sobama i krevetićima, panoi s dječjim radovima, raznobojna vrata pojedinih soba...). Osim toga postoji igraonica gdje djeca provode organizirano vrijeme uz odgajatelja čime je zadovoljena njihova potreba za igrom, učenjem i međusobnim druženjem. Ne zaboravljamo ni pravo roditelja i djeteta da budu informirani, te je zadatak sestre da adekvatno dobi djeteta da objašnjenja i pripremi ga za svaki dijagnostički i terapijski postupak. Budući da se najvažnijim čimbenikom koji će spriječiti psihološke smetnje nakon izlaska iz bolnice smatra prisutnost roditelja, omogućili smo boravak roditelja uz dijete koliko god je to moguće na svim odjelima, uključujući i odjel za neonatologiju i intenzivno liječenje. Time smo djeci i roditeljima olakšali boravak u bolnici, ali i sestrama je od pomoći jer se roditelji mogu sami brinuti o svojoj djeci (hraniti, presvlačiti). Uza sve poteškoće i negativne stavove prema promjenama, veliko nam je zadovoljstvo da smo ovakvom organizacijom djece, roditeljima a i sebi olakšali proces liječenja u bolnici. Dodatno nas stimulira zadovoljstvo djece i roditelja koja izriekom ističu prednost ovakve bolnice u odnosu na neke bolnice zatvorenog tipa u kojima su prethodno boravili. Uloga sestre je da se uz negu i medicinsko zbrinjavanje brine i o emocionalnom stanju bolesnog djeteta, te da svojim stavom i ponašanjem omogući da svaka bolnica bude prijateljski sklona djeci.

Katica Šešo, glavna sestra Klinike
Marina Grubić, psihologinja



Povelja o djeci u bolnici

Pravo na najbolje moguće liječenje je osnovno pravo, posebno za djecu.

- 1. Djeca trebaju biti primljena u bolnicu samo ako im se pomoć koju traže ne može jednako dobro pružiti kod kuće ili ambulantno.*
- 2. Djeca u bolnici trebala bi imati pravo da sve vrijeme imaju uza se roditelje ili njihovu zamjenu.*
- 3. Svim roditeljima trebalo bi ponuditi smještaj i trebalo bi im pomoći i ohrabriti ih da ostanu. Njih ne bi trebali zapasti dodatni troškovi niti gubitak prihoda. S ciljem sudjelovanja u njezi njihova djeteta, roditelji trebaju biti informirani o rutinskim poslovima na odjelu i ohrabreni na suradnju.*
- 4. Djeca i roditelji imaju pravo da budu informirani na način koji odgovara njihovoj dobi i razumijevanju. Treba poduzeti korake za smanjenje fizičkog i psihičkog stresa.*
- 5. Djeca i roditelji imaju pravo informiranog sudjelovanja u odlukama koje se odnose na njihovu zdravstvenu zaštitu. Svako dijete treba biti zaštićeno od nepotrebnog medicinskog tretmana i ispitivanja.*
- 6. Djecu treba zbrinjavati zajedno s drugom djecom koja imaju iste razvojne potrebe i ne smije ih se smještati u odjele za odrasle. Ne smije biti dobnih ograničenja za posjete djetetu u bolnici.*
- 7. Djeca moraju imati potpunu mogućnost igre, rekreacije i edukacije, sukladno njihovoj dobi i stanju i trebaju biti u ambijentu koji je planiran, namješten i opremljen tako da zadovoljava njihove potrebe.*
- 8. Djecu bi trebalo zbrinjavati osoblje kojem izobrazba i vještina omogućavaju da zadovolje fizičke, emocionalne i razvojne potrebe djece i obitelji.*
- 9. Kontinuitet zaštite treba biti osiguran putem tima koji zbrinjava djecu.*
- 10. Djeca trebaju biti tretirana s taktom i razumijevanjem i njihova osobnost treba biti poštovana u svako vrijeme.*

Prihvaćeno na 1. Europskoj konferenciji o djeci u bolnici, svibanj 1988.

Zemlje sudionice: Belgija, Danska, Engleska, Finska, Francuska, Island, Italija, Nizozemska, SR Njemačka, Švedska, Švicarska.