

Práva dětského pacienta v ošetrovatelské péči

doc. PaedDr. et Mgr. Eva Zacharová, Ph.D.

Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě

Práva nemocných jsou všeobecně známým, zdravotnické i laické veřejnosti běžně dostupným etickým kodexem. V současné době jsou i často využívána v klinické praxi. Nemoc dítěte je velmi vážnou problémovou situací, která ovlivňuje samotné okolí, především jeho rodinu. I zde může aplikace práv dětí zmírnit dopady, které se s náročnou životní situací spojenou s nemocí dítěte pojí.

Klíčová slova: práva pacientů, hospitalizace, dítě, sestra.

Children patient's rights in nursing care

Patients' rights represent a well-known ethical code routinely available both for health workers and lay public. Currently they have often been used in clinical practice as well. Child's illness is a very serious problem situation that influences the environment itself, particularly his/her family. The application of children's rights can even in this case moderate the impacts connected to a demanding life situation related to child's illness.

Key words: patients' rights, hospitalization, child, nurse.

Pediatr. pro Praxi 2010; 11(5): 334–335

Úvod

V souvislosti s rozvojem vědy a techniky prodělalo lékařství jako obor i zdravotnictví jako systém řadu změn. Profesionální péče o nemocného je týmová a specializovaná. Vývojové trendy na úseku medicínské a ošetrovatelské péče, nabídka diagnostických a terapeutických metod, stoupající složitost výkonů, riskantnější lékařská praxe současně s pokrokem v lékařské a zdravotní vědě a technologii stále více zdůrazňují právo jedince na sebeurčení a potřebu nově a hlouběji formulovat práva pacientů.

V občanské demokratické společnosti jsou lidská práva a individuální svobody vysoce cenné. Lidé přijímají plnou odpovědnost za svůj život a přejí si, aby měli dostatek informací i v nemoci a aby o svém osudu mohli rozhodovat nebo alespoň spolupracovat. Práva pacientů se tak stala základem pro plnohodnotný vztah mezi zdravotníkem a pacientem (1).

Pravděpodobně první kodex Práv pacientů vznikl v roce 1971 a formuloval jej lékárník David Anderson z Virginie. O rok později přijala Asociace amerických nemocnic vlastní práva nemocných. Lze konstatovat, že k dnešnímu dni existuje značné množství kodexů týkajících se pacientů. Většina vyspělých států přijala a vyhlásila nejprve obecnou verzi práv pacientů a následně též etické kodexy specializované, týkající se určité skupiny nemocných, jejichž problémy jsou stejné nebo velmi podobné. V osmdesátých letech jsou práva pacientů pokládána za samozřejmost ve všech vyspělých zemích (2).

Historie práv pacientů v České republice je velmi krátká. Na podzim 1990 začala pracovat první Centrální (nyní Národní) etická komise při Ministerstvu zdravotnictví. Tehdy podala

profesorka Helena Haškovcová návrh, aby byl i u nás vypracován, přijat a zveřejněn etický kodex práv pacientů. Návrh byl přijat. Definitivní verzi Práv pacientů formulovala a vyhlásila Národní etická komise MZ České republiky dne 25. 2. 1992.

Charta práv hospitalizovaných dětí v ČR schválila jako platný dokument v roce 1993. Iniciátorem byli manželé Královci z nadace Klíček ve spolupráci s předním českým pediatrem Janem Jandou.

Charta práv dětí v nemocnici

1. Děti mají být **do nemocnice přijímány** jen tehdy, pokud péče, kterou vyžadují, nemůže být stejně dobře poskytnuta v domácím ošetřování nebo při ambulantním docházení.
2. Děti v nemocnici mají mít **právo na neustálý kontakt se svými rodiči** a sourozenci. Tam, kde je to možné, by se mělo rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.
3. Děti a/nebo jejich rodiče mají mít **právo na informace** v takové podobě, jaká odpovídá jejich věku a chápání. Mají mít zároveň možnost otevřeně hovořit o svých potřebách s personálem.
4. Děti a/nebo jejich rodiče mají mít právo **poučeně se podílet na veškerém rozhodování ohledně zdravotní péče**, která je jim poskytována. Každé dítě má být chráněno před všemi zákroky, které pro jeho léčbu nejsou nezbytné, a před zbytečnými

úkony podniknutými pro zmírnění jeho fyzického nebo emocionálního rozrušení.

5. S dětmi se má zacházet **s taktem a pochopením** a neustále musí být respektováno jejich soukromí.
6. Dětem se má dostávat **péče náležitě školeného personálu**, který si je plně vědom fyzických i emocionálních potřeb dětí každé věkové skupiny.
7. Děti mají mít možnost **nosit své vlastní oblečení** a mít s sebou v nemocnici své věci.
8. O děti má být **pečováno společně s jinými dětmi téže věkové skupiny**.
9. Děti mají být v **prostředí**, které je zařízeno a vybaveno tak, aby **odpovídalo jejich vývojovým potřebám** a požadavkům a aby zároveň vyhovovalo uznaným bezpečnostním pravidlům a zásadám péče o děti.
10. Děti mají mít plnou **příležitost ke hře, odpočinku a vzdělání**, přizpůsobenou jejich věku a zdravotnímu stavu.

Kazuistika

Na dětské ambulanci bylo ošetřováno 8leté dítě s bolestmi břicha. Dítě plakalo, bylo neklidné a lékař žádal po matce, která byla velmi rozrušená, aby dítě uklidnila. Lékař ani sestra se s dítětem nekontaktovali a poslali matku s malým pacientem na doplňující vyšetření. Matka držela v ruce několik žadaneček na další vyšetření (odběr krve, SONO, chirurgické ošetření) a s plačícím dítětem se vydala do areálu nemocnice. Matka nebyla dostatečně informována o diagnostickém postupu lékaře, ani o vážnosti stavu dítěte. Vzhledem k tomu, že zde nebyly využity vhodné formy komunikace a psychologického přístupu k nemocnému dítěti a doprovázející osobě, s důrazem na práva

pacientů, byla matka s jednáním ošetřujícího personálu nespokojena. Nevěděla, co má dělat, jak se zachovat a celá rozladěná čekala na vyjádření lékaře a stanovení postupu léčby.

Právo č. 1 „Příjem do nemocnice“

Péče o nemocného, zvláště pak příjem do nemocnice a další hospitalizace, mají osobní charakter. Změna prostředí, hospitalizace bez doprovázející osoby a další faktory vyvolávají u dětí nepříznivé reakce. Lékaři a ostatní zdravotníci by měli být připraveni poskytovat odbornou léčbu a péči v souladu s nejnovějšími poznatky vědy, v ovzduší důvěry, klidu a pohody (3). Zdravotnická činnost nesmí nikdy ztratit z očí hlubokou jednotu lidské bytosti ve zřejmé interakci všech tělesných funkcí a s nimi spojených citových, intelektuálních a duchovních dimenzí. Nelze izolovat „technický“ problém léčení určité nemoci od pozornosti, kterou je třeba věnovat nemocnému dítěti. Zvláštní pozornost je nutné soustředit na možnosti poskytované péče v domácím prostředí či léčbě ambulantní.

Právo č. 2 „Kontakt s rodinou“

Kontakt nemocného, zvláště pak dítěte, s rodinou by neměl být vůbec přerušen. Přirozené pokračování osobních vztahů je potřebné nejen pro psychický stav pacienta, ale v případě hospitalizovaného dítěte umožňuje matce (rodině) spoluúčast na ošetřovatelské péči a spolupráci při zvládnání problémů s hospitalizací dítěte. Neustálý kontakt nemocného dítěte s rodiči a sourozenci nebo společná hospitalizace formou doprovázející osoby vyvolávají u dítěte pocit bezpečí a zkvalitnění vztahů směrem ke zdravotnickému personálu. Rodiče mají v těchto situacích možnost pravidelné konzultace problému s kvalifikovaným odborníkem.

Právo č. 3 „Právo na informace“

Pacient má právo na pravidelné informace o svém zdravotním stavu. Toto právo platí i u dětského pacienta. Je však nutné respektovat věkové, zdravotní a individuální zvláštnosti dítěte. Informace bývají poskytovány dětem v podobě, které rozumí. Je vhodné, aby i děti mohly komunikovat se zdravotnickým personálem o svých potřebách a přáních. Není správné děti omezovat v rozhovoru. V oblasti sdělování informací o zdravotním stavu dítěte, postupu diagnosticko-terapeutické činnosti či souhlasu s plánovaným výkonem je nutno úzce spolupracovat se zákonnými zástupci (4).

Právo č. 4 „Rozhodování o zdravotní péči“

Rozhodování o zdravotní péči a dalším postupu léčby patří u dětského pacienta do kompetence zákonných zástupců. Dítě a rodiče mají právo získat od ošetřujícího lékaře informace před zahájením diagnosticko-terapeutického procesu. Mají právo znát všechna rizika, která jsou spojena s léčbou (5). Jen oni po vzájemné konzultaci s odborníky se mohou rozhodovat pro volbu daného postupu. Vždy musí být informováni i o dalších alternativách léčebného procesu. Zdravotnický personál by měl být ohleduplný k fyzickému a emocionálnímu rozrušení dítěte a chránit dítě před úkony a zákroky, které pro léčbu nejsou nezbytné.

Právo č. 5, 7 „Takt a pochopení“

Pomoc při zvládnání náročné životní situace patří k základům profesionálního chování zdravotníků. Lékaři i ostatní ošetřovatelský personál by měli být vybaveni znalostmi z psychologie a lékařské etiky tak, aby zvládli jednat s dítětem a rodiči citlivě a taktně s ohledem na jeho věk a maximální míru soukromí. K pochopení významnosti nové situace, ve které se dítě a rodina nachází, pomáhá i umožnění, zvláště při hospitalizaci, využití vlastních věcí, hraček, knih či oblečení.

Právo č. 6, 8 „Odborná péče v rámci těžké věkové skupiny“

V kontextu práv pacientů by měla být dětem poskytovaná péče kvalifikovanými odborníky, se specializací na úsek dětského lékařství, která je posílena specialisty z oboru psychologie a speciální pedagogiky. V diagnosticko-terapeutické péči je opět nutné dbát na věkové a individuální zvláštnosti dítěte. Významnou roli v systému odborné péče zaujímají i herní terapeuti nebo jiní dobrovolníci, kteří s daným oddělením či klinikou spolupracují. Není vhodné, aby byly děti dlouhodobě hospitalizovány s ohledem na zdravotní problémy na odděleních pro dospělé pacienty.

Právo č. 9 „Respektování věkových zvláštností“

Děti mají právo být v prostředí, které je zařízeno a vybaveno tak, aby odpovídalo jejich vývojovým potřebám a požadavkům. Zároveň musí vyhovovat platným bezpečnostním pravidlům a zásadám péče o děti. V každodenní péči o dítě je potřebné respektovat zásady psychosociálního přístupu k nemocnému dítěti a vážnost jeho onemocnění (6).

Právo č. 10 „Volný čas a zaměstnávání dětí“

Nemocné a hospitalizované děti mají právo a příležitost ke hře, odpočinku a vzdělání, přizpůsobené věku a zdravotnímu stavu. I v nemocnicích probíhá vzdělávací proces dle platných směrnic MŠMT ČR. Pedagogové, kteří pracují v těchto zařízeních, musí mít speciální pedagogické vzdělávání, které umožní propojovat odbornou pedagogickou činnost s odpočinkem a relaxací. Děti předškolního věku by měly mít příležitost ke hře jako prostředku zájmové aktivity.

Závěr

V zemích Evropské unie téma práv pacientů patří k velice aktuálním a politicky důležitým. Vedle základního práva na ochranu zdraví a zdravotní péči je nejčastěji zmiňováno právo na volbu lékaře, na důstojné a ohleduplné zacházení, právo na sebeurčení, včetně práva na spolupřihlasování o diagnostických a léčebných postupech, informovaný souhlas a odmítnutí léčby, dále právo na informace včetně přímého přístupu k dokumentaci a právo na nezávislé posouzení případného sporu mezi pacientem a lékařem. Některé země již vypracovaly zvláštní zákon upravující vztah mezi lékařem a pacientem, jiné řeší jednotlivé otázky v dílčích zákonných normách. V ČR se „Práva pacientů“ dostávají do povědomí zdravotníků, odborné veřejnosti i pacientů velmi pomalu. Zpočátku byl tento dokument přijímán ze strany lékařů s určitými rozpaky a pacienti nevěděli, že vůbec existuje. Modernizace ošetřovatelského procesu vede k postupnému zkvalitňování péče o nemocného člověka a „Práva pacientů“, včetně „Charty práv hospitalizovaných dětí“, se tak stala přirozenou součástí zdravotní péče.

Literatura

1. Gulášová I. Právne aspekty zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Martin: Osveta, 2009.
2. Haškvcová H. Lékařská etika. Praha: Galén, 2000.
3. Haluzíková J. Úroveň podávání informací z pohledu pacienta. Praha: Diagnostika v ošetrovatelství 2006: 2(10).
4. Gulášová I. Možnosti poskytovania informácií pacientom, klientom. Bratislava: Medicinal practice, 2007; 2: 4.
5. Zacharová E, a kol. Zdravotnická psychologie. Praha: Grada, 2007.
6. Haluzíková J. Edukace – nástroj léčby. Sestra 2003: 5.

doc. PaedDr. et Mgr. Eva Zacharová, Ph.D.

Ostravská univerzita v Ostravě, LF
Syllabova 19, 703 00 Ostrava-Zábřeh
eva.zacharova@seznam.cz