

# Komunikace s rodinou dětského pacienta

---

Natália Beharková

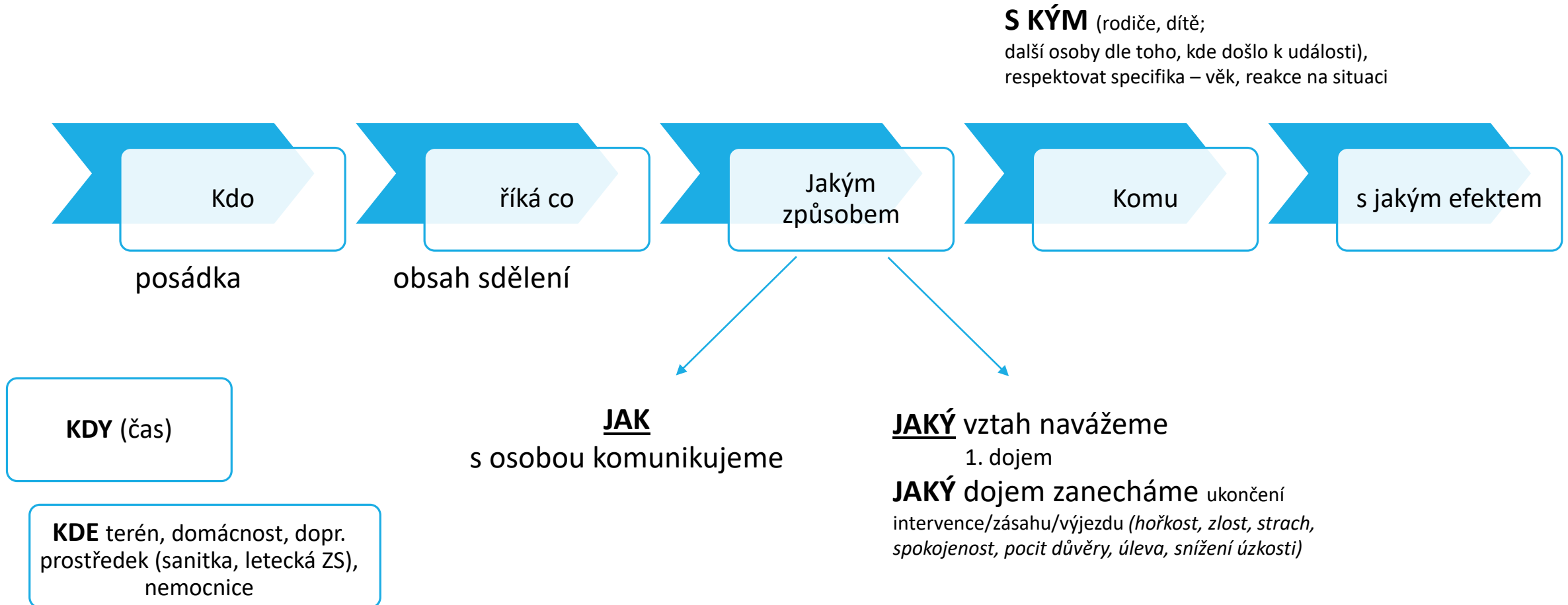
Vaše očekávání (jako rodiče) od ZP pokud je  
potřeba poskytnutí zdr./oše. péče pro Vaše dítě

---

SESTER

LÉKAŘE

# Části komunikačního procesu v PNP výjezd



# Části komunikačního procesu v PNP výjezd – prostředí

---

## DOMÁCÍ PROSTŘEDÍ

pro záchranáře cizí prostředí  
přítomni rodiče, blízcí, návštěva

## V TERÉNU

cizí, otevřené prostředí, ještě nevíme, jak to  
vypadá na místě  
nahodilé osoby – účastníci, svědci  
rodiče – na místě události, přivoláni k události

**BĚHEM TRANSPORTU** již jistota známého zázemí záchranářů situace se mění (dodržovat bezpečnostní zásady převozu dítěte, doprovodu, komunikace zaměřena na popis, co se děje, kam jedeme, komunikace s centrálou..)

**KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ** – předání do péče personálu nemocnice, rozloučit se (pozdrav, pochvala dítěte, poděkování za spolupráci, podpora)

---

do 30.6.2019

35.840 Kryštůfků pro potřebu  
zraněných nebo nemocných dětí



<http://www.krystufek-zachranar.cz/krystufek-se-predstavuje/>

# Jak to vnímá

---

## ZÁCHRANÁŘ

- ❖ ā situace je jiná, variabilita výjezdů, různé typy lidí, různé reakce
- ❖ vnímání události – ryze individuální záležitost (pro někoho standardní, nadlimitní, stresová)
- ❖ nervózní, úzkostní rodič – přenáší pocity na dítě, dítě to vycítí, brání se úkonům ZP, napětí se zvyšuje a může se přenést na záchranáře

## RODIČ

- ❖ „Vteřiny jsou dlouhé hodiny“
- ❖ **Vysoká očekávání**
- ❖ **Odevzdanost**
- ❖ **Čekání na zázrak!**
- ❖ **Bolest rodiče při strádání dítěte**
- ❖ **Emoce** - strach, obava, úzkost, nejistota, pláč, hysterie, neschopnost reagovat, dezorientace, zmatené jednání, neschopnost popsat co se stalo, „překotní mluvení, „zatemnění smyslů“  
neschopnost ovládnout úzkost, obavu, omezené vnímání a vyhodnocování reality/situace/stavu dítěte
- ❖ **Bezradnost a bezvýchodnost situace**
- ❖ **Pocit viny, obviňování**  
mezi rodiči - kdo co ne/udělal, kdo za to může... - napětí mezi rodiči, konflikt  
reakce na viníka (vyhrožování),  
hledání viníka (hromosvod záchranář) je to pohodlné řešení (omluvení svého pochybení, nedokonalosti, vysvětlení příčiny...)  
možné agresivní projevy (zejména u mužů),  
osobě v nesnázích, v nároční situaci zloba a negativní emoce pomáhají

# Dovednosti záchránáře

Vyjmenované dovednosti uplatňovat  
v komunikaci s rodiči

Obecně:

- ❖ odborná erudice
- ❖ znalost legislativy, kompetence, etický kodex
- ❖ komunikační dovednosti (ne/verbální) – žádoucí chování, efektivní k. strategie
- ❖ role zdravotníka – nejen sám za sebe, ale i veřejná osoba, reprezentující zaměstnavatele, profesní stav – slušnost, korektnost, morální kredit, bez hrubostí, vulgarizmů, nevhodných komentářů
- ❖ vysoká míra sebekontroly/sebereflexe (nenechat se vyprovokovat/ohrožit, nevstupovat do konfliktů)
- ❖ předvídat (zvrát situace, rizika) – intuice, předchozí zkušenosti

Na místě:

- ❖ racionální zhodnocení situace
- ❖ flexibilita, pohotové reakce, rozvážnost
- ❖ klidné vystupování, přirozená autorita, ne povýšené
- ❖ ohleduplné zacházení s rodiči (uvědomit si: vypjatá situace, strach o dítě, rozrušení...)
- ❖ objasnit o jaký stav se jedná, co se může stát (možné komplikace, zhoršení stavu během převozu)
- ❖ dát najevo důležitost spolupráce s rodinou – zapojení do situace - připravit věci, očkovací průkaz, zatelefonovat, vyřídit
- ❖ dle povahy výjezdu poskytnout psychickou první pomoc, rozrušené osoby uzemňovat, zajistit základní lidské potřeby bezpečné místo, teplo - deka/střecha, ticho - mimo vizuální a zvukové kulisy z místa zásahu, tekutiny pokud lze, kontakt s rodinou

# Platí obecně známé doporučení pro komunikaci

Zahrnuje produktivní chování ZP

- ❖ úcta a respekt k člověku
- ❖ individuální přístup – neopakovatelná lidská bytost, své emoce, prožívání, zkušenosti, osobní hodnoty, osobní tempo
- ❖ empatie – ne soucit, ale schopnost představit jak bych se cítil/a v dané situaci a co bych nejvíce potřeboval/a, empatický ZP - důvěryhodný, chápající, uklidňující
- ❖ slušnost, zdvořilost, vlídnost, ohleduplnost, trpělivost
- ❖ aktivní naslouchání – věnovat tomu kdo mluví pozornost, povzbudit ne/verbálně, poskytnout zpětnou vazbu
- ❖ nejít do konfrontace (neprovokovat, nekritizovat, nevyhrožovat), nezastrašovat, nebýt podrážděný
- ❖ nepředstírat (kongruence ve/neverbální k.)
- ❖ nezlehčovat situaci



# Kritéria účinné komunikace záchranář - rodič

Zklidněný rodič – klidnější dítě – klidnější atmosféra pro práci

Efektivní komunikaci – prevence stížností/žalob

**Jeden mluví** – komunikovat by měl s postiženým pouze jeden člen týmu, ostatní se dle možnosti zdrží k. (rodič/další přítomný zachytí výňatek hovoru/zachytí nějaké slovo, nepochopí obsah sdělení a vyvodí špatné závěry - ↑ tenze, k. bariéra, možné stěžování/žaloby)

Zdržet se nevhodných komentářů

**Tým** – vystupujeme jako 1 tým (sehranost, součinnost, rozdělení role/úkolů, spolupráce, koordinace a návaznost činností, vedení – respekt k velícímu), domluvit strategii postupu již u prvotní info dispečinku

**Informace:**

- **jasné, stručné** (krátké věty, jednoduché sdělení, vynechat nepodstatné, nezamotávat se), **srozumitelné** (používat běžné výrazy, pochopitelné slova, bez zbytečné odborné terminologie a zdr. slangu), **ucelenost** (vystihnout podstatu – co se děje, co následuje), **zopakovat** (ověřte sdělení, zda byla důležitá info pochopena)

- **přizpůsobit** situaci, věku, specifikám (emoce, agrese, smyslové/tělesné postižení)

- **zřetelnost** - přesné pojmenování v dané chvíli/situaci (cílem je, aby se lidé dověděli KDO, CO, PROČ, KDY, KDE se zřetelem na určitou specifickou situaci)

- říkáme **jen to co víme, aktuální info, neslibujeme, nespekulujeme, nekomentujeme to, co nám nepřísluší**

- „Pokud není pacient zatím informován, je dobré nepodávat „kritické“ informace – „pouze např. je v péči ZZS, nejsem více informován.“ Andršová, 2012

**Schéma sdělení:** - co řeknu, musím si uvědomit dosah/dopad

- jak bych to chtěl/a já, kdybych byl/a v jejich situaci

- jak se mi to osvědčilo v předchozích případech

- zohlednit komu, jak - **NEverbální** / verbální k. obsah sdělení pouze 7 %

klidný a jistý hlas, oční kontakt, terapeutický dotek, vyjádření zájmu, pozornosti

**Bezpečí a jistota** – důvěryhodné, empatické vystupování, přirozená autorita vyzařující „jsem si jist poskytovanou péčí“

**Dávat najevo, že to jejich dítě je to jediné, kt. věnujeme veškerou pozornost a péči**

## Vhodné fráze

*Mohl/a byste prosím... Potřebujeme vaší pomoc.* - spolupráce, bereme rodiče jako partnery péče

*Co byste teď potřeboval/a.* - projevení zájmu

*To, co cítíte je normální reakce na situaci, ve které se nalézáte“* - vyjádření pochopení, empatie

## Diskutabilní fráze

*Musíte být silní.*

*Vím, jak vám teď je.* - zasažený těžko uvěří/spíše nepřipustí, že víte (i když můžete mít podobnou zkušenost), protože je to jeho bolest/ztráta/strach/obava/úzkost

*Budete-li něco potřebovat, ozvěte se.* - nabídnout konkrétní pomoc/kontakt

*Co pro vás můžu udělat?* někdy sami neví

*Jak se cítíte?* jak asi, když se stalo to, co se stalo

# Nevhodné vyjádření, chyby v komunikaci

- může zhoršit stav primárně i sekundárně zasažených

- být bariérou v komunikaci

## latrogenizace:

- tím, co a jak řekneme

- tím, co nebylo řečeno (příprava pomůcek k nějaké intervenci bez vysvětlení, mohou vyplašit)

- ❖ *Tohle asi nedáme/nezvládneme.* - sdělíme nejistotu
- ❖ *Nelíbí se mi to. Není to dobré.* - přízvukujeme závažnost situace
- ❖ *Ted' to řešit nebudeme. Kde jsou další záchranní složky.*  
*To je nanic. Je to k ničemu. Proč to trvá tak dlouho.* - nevhodné poznámky
- ❖ *Udělám to raději sám.* - znevažování člena týmu
- ❖ *Nedělejte si starosti. Všechno bude zas dobré. Nebojte se.* - falešné ujišťování; používají začátečníci (souvisí s pocitem bezmocnosti a obav samotného poskytujícího)
- ❖ *To bude dobré. To se spraví. To se zvládne.* - fráze odbití
- ❖ *Uklidněte se.* - nevhodné u agrese
- ❖ *Zklidněte to dítě.* - neschopnost rodiče, přehazování mého nezdaru na rodiče
- ❖ *Vzchopte se. To nemůže bolet. To snad vydrží.* - bagatelizace problému
- ❖ *Proč jste nezavolali dřív. Proč jste nešli k lékaři. To jste museli volat záchranku?* – obvinění
- ❖ *Směřem k pomůckám a vybavení – proč to nesvítí, nefunguje, není to tady....* nedostatek materiálního zabezpečení a tudíž nedostatečné poskytnutí odborné péče – nezdar, pochybení

---

Dítě a rodinu uklidnit, stručně a srozumitelně podat několik potřebných informací o tom, co se děje a co bude následovat – **vlídné, vyrovnané, rozhodné chování s přirozenou autoritou důstojné a slušné** = dítě je v dobrých rukou, důvěra

Dítě – přiměřeným způsobem popsat co se děje/bude dít, nepotlačovat přirozenou obranu (pláč, křik - uvědomit si, že jde o přirozenou reakci na strach, neodsuzujeme za nespolupráci, nepoužíváme chlapácké řeči - to nemůže bolet, odpoutat pozornost Křišťůfek

Rodič má být bezpečím, jistotou pro dítě, poučený rodič o tom, co se od něho očekává a spolupracuje je výhoda

„To nejhorší“ má dítě za sebou, co se bude dít dále je proces uzdravování

# Desatero hospitalizovaného dítěte (Krák, 1991)

---

Měj ke mně úctu jako k člověku.

Zajímej se o mně upřímně.

Povídej mi o lidech v nemocnicích, o provozu oddělení.

Nejdříve mi řekni, co se mnou budeš dělat a co ode mne očekáváš.

Nezapomeň, že potřebuji ochranu, jistotu a pozornost.

Věnuj mi teplý lidský vztah.

Můžeš mi cokoliv říct i přikázat, ale vyslechni mě.

Nauč mě něco nového.

Jsem raději, když svoje povinnosti vykonáváš s milým úsměvem.

Zkus vidět situaci máma očima.

# Faktor nemoci

---

Jak dítě prožívá svoji nemoc je ovlivněno:

- výchovným postojem v rodině,
- vztahy jednotlivých členů v rodině,
- stabilitou domácího prostředí.

Dobré vztahy v rodině jsou předpokladem pro uzdravení dítěte, oporu a dobrou spolupráci.

Zdravý postoj rodičů k nemocnému dítěti – u malých dětí důležitá role MATKY

! Hyperprotektivita – přílišné soustředění se na nemocné dítě (nejčastěji ze strany matky, usiluje o extrémní péči, stimulaci a pohodu dítěte → vyloučení druhého rodiče, vliv na vztah k druhému dítěti (nedostatek pozornosti, pocit viny, ochranný postoj vůči sourozenci/rivalita o pozornost.

# Rodiče a zvládání dětské nemoci

## Přítomnost matky – ve vztahu k dítěti

- upevňuje citovou vazbu
- osvojí si dovednosti v péči o dítě

## Přítomnost matky – ve vztahu k ošetřujícímu personálu

- laická kontrola profesionálního chování – matky sledují chování sester k dítěti, dalším pacientům, členům týmu
- někdy kontraproduktivní – reaguje nepřiměřeně, kritizuje práci ZP, dožaduje se změny Th, diety, ... - **DOPORUČENÍ** sestra musí vždy zachovat **klid**, pokud si není vědoma vlastní profesní chyby, pak chápe, že nevhodné chování (křik, agrese, obviňování...) jsou reakcí na akutní starost o dítě. Nedorozumění **řešit mimo pokoj** nemocného dítěte v přítomnosti lékaře/vedoucí sestry

## Preventabilní doporučení:

- informovat o způsobu ošetřování dítěte
- vymezit **pravidla hned** od příjmu
- **zapojit matku** do péče a zpříjemňovat/vyplňovat volný čas (hraní, čtení...)
- náročnější výkony - taktně požádat matku, aby pokoj opustila
- úzkostní rodiče a nervózní – přijmou spíše klidné, ale autoritativní a přesvědčivé vysvětlení
- racionálnější rodiče – důkladné vysvětlení s technickými podrobnostmi



# Rodiče a zvládání dětské nemoci

---

Spolupráce s rodiči.

- jasná a vstřícná komunikace
- odhadnout míru úzkosti, strachu již před výkonem, pokus se o jeho minimalizaci

**Poučení dospělých** o bolestivosti zákroku, **co se od nich očekává** – informace přiměřená a včasná pro přípravu dítěte (informovat/vysvětlit rodičům, jak vysvětlí dítěti, co bude následovat, jak se mají chovat; vyvarovat se výchovných chyb, nesklouznout do role nekompromisní ochránce/zastávce tvrdí výchovy), **rodič má vědět, že je v pořádku, když dítě pláče/křičí a má mu to také říct; nemá pomáhat přidržovat** nebo znehybňovat dítě (matoucí situace pro dítě, neodpovídá představám o roli rodičů v jeho životě → zvyšuje stres)

- Netvrdit, že to nebude bolet, ale přiznat, že to může bolet
- Stát u hlavičky dítěte, mluvit na něj, pokusit se utěšit/rozptýlit (hlazení kontralaterální, vyprávění...)
- Vyrovnané chování rodičů
- U novorozenců lze výkon udělat v inkubátoru, **u kojenců/batolat je postýlka bezpečí, proto je přeneseme jinam**

# Příprava na bolest

Zdůvodnit zákrok

Popis průběhu, očekávané subjektivní pocity s tím spojené

Důsledky výkonu včetně očekávaných prožitků

Způsoby zvládnutí bolesti a další ošetření

Vhodné prostředí (obrázky, barvy, tepelný komfort..)



<https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/moravskoslezsky-kraj/3041303-vibrujici-beruska-celi-strachu-bezbolestny-odber-krve-u-deti>

Nejdůležitější zásady  
pomoci rodině  
s nemocným/postiženým  
dítětem  
(Fendrychová, Klimovič, 2005)

Napomáhat tomu, aby rodiče pozitivně přijali skutečnost

- ✓ rodiče mají vědět o svém dítěti více než kdokoliv z jejich laických (nezdrav.) příbuzných, kteří budou dávat „své“ rady.
- ✓ mají mít plnou možnost poznat realitu – proto je nutné vysvětlovat příčiny a mechanismus nemoci; vysvětlení přizpůsobit vnímavosti a vzdělání rodičů.

Získat spolupráci širší rodiny

- postoje širší rodiny mohou významně ovlivňovat celou atmosféru, kvalitu péče a prožívání nemoci
- mohou přispívat k uklidnění a vyrovnání se rodičů s realitou / provokovat a posilovat neúčinné postoje rodičů (hledání viníka)

## Nejdůležitější zásady pomoci rodině

s

## nemocným/postiženým dítětem

(Fendrychová, Klimovič,  
2005)

### Postupovat účelně

- Čas, energie, odhodlání, dobrá vůle jsou vzácné hodnoty

### Zajistit šťastné dětství

- nelze všem zajistit zdraví, ale můžeme pomáhat ke šťastnému dětství
- musíme být obětaví, ale ne se obětovat (frustrace rodiče, dítěti neprospějeme) – dítě potřebuje zdravé, spokojené, zdatné, odolné a radostné rodiče = těžký úkol, ale pokud jsme si uvedeného požadavku vědomi, je to snazší splnit

### Hrdinství

- dát rodičům najevo, že si vážíme jejich výchovné, pečovatelské role, jejich odhodlání, výdrž, zdolávání překážek...

# Rozčilení rodiče

---

Řešení v otevřeném prostoru (ne na pokoji, ne před dalšími rodiči)

Přítomnost dalšího ZP - lékaře

Nechat rodiče vymluvit, projevíme vůli naslouchat

Vlídny hlas, bráníme se emočně zbarveným reakcím

Vypjaté situace: „cítím, že si nerozumíme, vyčkejte prosím, zavolám kolegu, který vaše dítě přijímal...

Nezvládnutelný afekt – utnout, odkázat na další den, někoho jiného;

Situaci mnohdy vyřeší, když rodiče vidí své dítě a nasazení lidí a techniky při řešení kritického stavu

Při pochybnostech správného postupu nabídnout možnost přizvat odborníka, kt. si sebou přivezou, kt. bude podrobně seznámen s postupem

# Závěr

uvědomte si, co se stalo a co se bude dít  
nenechte se strhnout emocemi  
zachovejte klid a rozvahu  
kontrolujte ne/verbální komunikaci  
poslouchejte, co vám rodina říká i neříká

- ❖ **mluvte lidskou řečí a tak, jak byste chtěl/a ...**
- ❖ **zacházejte s rodiči, tak jak byste chtěl/a ...**

Po intervenci sebereflexe, komunikace v týmu  
– důležité zkušenosti, kt. nás posouvají dál, naše psychohygienu  
Nácviky konkrétních situací provádět v malých skupinách

# Literatura

---

Andršová Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi. Grada, Praha: 2005

Baštecká a kol. Terénní krizová práce psychosociální intervenční týmy. Grada, Praha: 2012

Beran Lékařská psychologie v praxi Grada, Praha: 2009

Ertlová, Mucha a kol. Přednemocniční neodkladná péče. NCO NZO, Brno: 2006

Humpl, Prokop, Tobiášová První psychická pomoc ve zdravotnictví. NCONZO, Brno: 2013

Vybíral Psychologie komunikace Portál: 2005

Vymětal Lékařská psychologie Portál: 2003

# Děkuji za pozornost.

---

PhDr. Natália Beharková, Ph.D.