

a také psychologickou pomoc, která uleví úzkosti a posílí jejich jistotu, kterou tolik potřebují pro své nemocné dítě," naznačuje Alice Řezníčková část své pracovní náplně a jedním dechem dodává, že často jde o velmi emočně vypjaté situace, kdy si rodič chce třeba „jen“ lidsky popovídat o situaci, v níž se ocitl. Je to široké spektrum témat a ta vyžadují různá psychická naladění i metodiku práce. „Jinou podporu potřebují rodiče nemocného miminka, jinak je nutné komunikovat s rodiči a předškoláčky a jinou formu je nutné zvolit, když situaci vysvětlujete pubertákovi a jeho rodiči.“

Pozice 2 v 1

Z finančních, potažmo personálních důvodů musí Alice Řezníčková během jednoho dne několikrát přeskocit z role kontaktní sestry do práce herního specialisty (u nás zatím nelegalizovaná profese). Aby se děti cítily dobře a nebály se léčebných procedur, snaží se je s nemocnicí skamarádřit prostřednictvím různých her, samozřejmě věkově odlišných. „Denně posuzuji, co je zrovna nejdůležitější, čemu se musím věnovat hned a co trochu počká. Čekat se pochopitelně nechce nikomu. Okamžité psychické přeladění z debat s rodičem vážně nemocného dítěte do veselého maňáskového představení pro batolata je pořádný záběr. A to nemám na starost zdravotnickou péči jako klasické zdravotní sestry. Proto považuji za nesmysl házet i všichni tuto nezdravotnickou práci na krk právě jim,“ vysvětluje paní Řezníčková.

Lékaři léčí, sestry pečují...

Rodiče hospitalizovaných dětí mají dveře do nemocnice otevřené od počátku 90. let na základě doporučení Charty práv dětí v nemocnici. Ale vše ostatní, co s jejich přítomností ve zdravotnickém zařízení souvisí, například závazné vymezení jejich kompetencí a podílu na péči o dítě, vyjasnění zodpovědnosti apod., chybí. „To, co v Anglii zajišťuje oficiální dokument zvaný Dohodnutá péče, se u nás děje for-



» Markéta Purkardová,
maminka

„Oddělení dětské JIP v krčské Thomayerově nemocnici bylo pro mě a dceru Johanku domovem celých šest let.

Během té doby jsem se snažila sladit náš rodinný život a potřeby s prací zdravotních sestřiček. A pochopila jsem, že bez nestranného mediátora, který ani nemusí být zdravotník, ale spíš trpělivý člověk schopný empatie, je to velmi složité. Rodiče stresovaní a vyčerpaní strachem o své dítě mylně očekávají, že sestřička by měla ke svým zdravotnickým povinnostem a zodpovědnosti zvládnout uspokojit i jejich potřeby. Zdravotnický personál zase nevěří, že rodiče nechodí do nemocnice kontrolovat jeho práci, ale žít a užívat si se svým nemocným dítětem. Johanka sice boj o svůj život nevyhrála, ale jiné děti a rodiče, jimž je nemocnice dočasným domovem, mají šanci leccos změnit. Nadační fond Porozumění, v němž funguji jako ředitelka, se snaží na nepříznivou situaci upozornit a iniciovat potřebné kroky, aby se zlepšila, konkrétně usilujeme o to, aby se pozice kontaktní sestry dostala do sazebníku zdravotní pojišťovny. Současně připravujeme vydání brožury o komunikaci – pro zdravotníky i pro rodiče hospitalizovaných dětí.“

mu ústní dohody a její dodržování je jen na dobré vůli rodičů i personálu.“ Chaos bez pravidel nemůže přinést nic dobrého, a tak není divu, že být dobře míněná spolupráce rodičů a sestřiček někdy hodně nepříjemně zaskřípe.

Hlasitě na správném místě

Téměř dvacetiletá snaha o nastavení regulí, která vychází od zdravotních sester sporadicky podporovaných lékaři, zatím nenašla pochopení a praktickou odezvu. Téma rodiče v nemocnici se nese na módní vlně, dobře se hodí k získávání společenských či politických bodů, ale skutek utek. Zdá se, že nic se nezmění bez silného hlasu rodičů (zejména dětí dlouhodobě hospitalizovaných), kteří jsou nuceni ve hře bez pravidel žít týdny a měsíce i roky svůj rodinný život. Snahy samotných zdravotních sester zkvalitnit komplexní péči o dětské pacienty nestačí. ■