



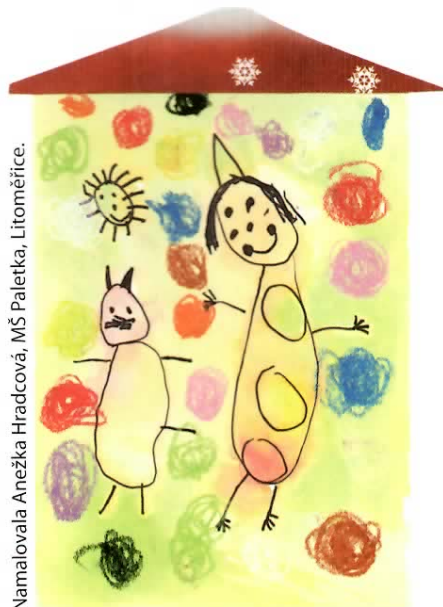
Markéta Purkardová se narodila v roce 1975. Pracuje jako masérka. K masážím dospělých se dostala přes masáže kojenců a dětí, k nimž ji „přivedla“ její dcera Johanka, která se téměř od narození nevyvíjela jako zdravé dítětko a od svých deseti měsíců byla dlouhodobě (přes šest let) hospitalizována na oddělení JIRP. Právě dlouhodobý pobyt dcery v nemocnici, každodenní docházení za ní a stálá komunikace se zdravotníky ukázaly Markétě další cestu. Na snímku s dcerou Johankou, která loni v lednu zemřela.

pak klidný, spolupracuje.“ Když jsem poslouchala, jak by měly probíhat běžné ošetrovatelské výkony, bezděčně se mi vybavila moje poslední návštěva kosmetičky. „Teď vám nanesu masku.“ „Za chvíli vám sundám tampony z očí.“ „Nelekněte se, mám trochu studené ruce.“ Průběžně mě informovala o tom, co mi bude dělat, a já jsem byla v klidu. Proč to jde na kosmetice a často to nejde v nemocnici? Je to tím, že v nás zdravotníci nevidí klienta? „Ono by stačilo, kdyby zdravotníci pacienta vnímali jako lidskou bytost. Sami nevědí, jestli jednou nebudou na druhé straně. Líbilo by se jim, kdyby z nich někdo strhl peřinu a začal jim ‚bez varování‘ něco dělat? Možná nevědí, proč by měli změnit přístup. Změna se ale vyplatí; když je pacient klidný, psychicky v pohodě, nemusí být nakonec v nemocnici ani tak dlouho. V našem těle se odráží to, co se nám děje v hlavě. A laskavý přístup nás nic nestojí.“

Neztratit kontakt se sebou samým

Komunikaci zdravotníků s rodiči a větší otevřenosti nemocničních oddělení, například i rozvolnění návštěvních hodin, občas brání negativní zkušenosti některých zdravotníků s některými rodiči. Ano, lidé jsou různí, ale i s tím by profesionál měl umět pracovat. Je přece normální, že člověk, který úplně nerozumí situaci, v níž se ocitl, nebo je vystrašený, může reagovat útočně, působit zmateně a dezorientovaně, být hysterický a podobně. „Na to ale mají nárok. Zdravotníci by takové situace měli umět zvládnout. A také by v ne-

mocnicích měly fungovat týmy odborníků různých specializací. Za šest let, kdy jsem docházela za dcerou, mi nikdo nenabídl pomoc sociální pracovnice, nikdo se neptal, jestli něco nepotřebuji, jestli si nechci promluvit s psychologem. Neříkám, že bych to využila, ale měla bych tu nabídku. Za ty roky, co jsem chodila za Johankou, jsem pochopila, že svému dítěti nejvíce prospějí pouze tehdy, když sama budu v pohodě. Že když jsem nervózní, nemá cenu, abych šla rovnou za ní, ale že je lepší, abych se na chvíli posadila v parku



Namalovala Anežka Hradcová, MŠ Paletka, Litoměřice.

a za dcerou šla až tehdy, kdy mi bude dobře. I na tohle má rodič právo,“ říká Markéta Purkardová. Bohužel ani tohle někteří zdravotníci úplně nechápou. „Jak to, že ta máma není se svým dítětem. Jak to, že si někde pije kávu. Přitom sestřičky taky mají děti, i ony jsou maminkami. Tohle jsem taky moc nechápala. Říkala jsem si, jak se někdo, kdo má stejné staré dítě jako moje Johanka, může takhle chovat. Copak by chtěl, aby se někdo takhle choval k jeho dítěti? Je důležité uvědomit si, že veškeré pocity, které přicházejí s onemocněním nebo hospitalizací dítěte, jsou v pořádku, jsou normální. Každý prožíváme takovou situaci jinak a máme na to právo. A je i normální, když se cítíme jinak než další člověk v podobné situaci. Každý máme svůj životní příběh,“ pokračuje Markéta Purkardová. Pokud se zdravotník snaží naše pocity nějak bagatelizovat nebo nás neumí vyslechnout, je možné, že se sám podobných pocitů bojí.

Často se mluví o tom, že ve zdravotnictví není dost peněz. Souvisí s tím nějak přístup zdravotníků? „Myslím, že příčina malé motivace není v penězích. Když jsem docházela za dcerou do nemocnice, ptala jsem se sestřiček, jestli jsou finance důležité. A ano, jsou, ale do určité míry. Ale měla jsem pocit, že to není to hlavní. Když se jich však zeptáte, co by potřebovaly, často nejsou schopny odpovědět. Už nejsou v kontaktu samy se sebou, nevědí, co by je podpořilo. Se zdravotníky je potřeba pracovat od začátku, určitě by jim pomohla nějaká forma supervize, to by mělo být standardem,“ myslí si Markéta Purkardová. Zdravotníci bývají i přetížení, někdy má člověk dojem, že jsou rádi, že vůbec dýchají. Dalo by se s tím něco dělat? Někdy totiž kontakt s vyčerpaným zdravotníkem vede paradoxně k tomu, že se pacient sám snaží chovat empaticky a nějak lékaři či sestře „ulevit“. „S tím jsem se také setkala. Pacient pak opečovává zdravotníka, což je vlastně postavené na hlavu. Dcera ležela na jednotce intenzivní péče. Myslím si, že dětská JIP je hodně zátěžové prostředí, a některé sestry tam pracují osmnáct dvacet let. To je nepředstavitelné. A jak taková zdravotní sestřička může fungovat? I kdyby se strašně moc snažila, musí být emočně nesmírně vyčerpaná, už těžko má z čeho dávat. Tohle je potřeba řešit, po třech pěti letech přejít na jiné oddělení a po čase se zase vrátit. Hodně důležitá je i motivace. Erudovaná staniční a vrchní sestra, které umějí se svými podřízenými pracovat, na nich hodně záleží. Musejí být dobré ve svém oboru, ale také to musejí být manažerky. Když vedení nenastaví nějaká pravidla a také samo nejde dopředu, vypadá podle toho i celý kolektiv,“ tvrdí ředitelka Nadačního fondu Porozumění.

Mgr. Marie Těthalová