

Operovat plyšového medvídku s herní specialistkou, pobavit se na lůžku s klauny a nechat se uložit ke spánku vlastní maminkou – prvky péče zaměřené na celou rodinu začínají po zahraničním vzoru sklízet úrodu i v českých nemocnicích.

Když bylo synovi osm měsíců, musel zůstat tři týdny v nemocnici kvůli záchvatům dušnosti. Zpočátku jsem ho nesměla ani navštívit, později mi ho občas půjčovali do kočárku na procházku. Byla jsem z toho úplně zničená. Když se vrátil domů, tak se k nám vůbec neznal, protínal nás skelným pohledem, bylo těžké dostat se s ním znovu do kontaktu, vzpomíná na traumata ze zaběhnuté praxe konce sedmdesátých let Jana Krejčová.

Pohled na pobyt dítěte v nemocnici od té doby zaznamenal velkou změnu jak ve světě, tak u nás. Zakladněm nemocničního přístupu třetího tisíciletí se stává péče zaměřená na celou rodinu, která se postupně prosazuje i v českých nemocnicích. Z jejich chodeb mizí sterilní bílá barva, na odděleních se objevují herny, herní specialisté – a rodiče.



Nemocnice hrou?

Léčba malých pacientů se mění. Více se myslí na jejich duši

„Sedmiletého syna si museli nechat v nemocnici na pozorování, zcela automaticky jsem tam zůstala s ním, byla to bezva zkušenost. Doktoři každému vycházeli vstříc, na pokojích krásné dekorace, televize s připojením na centrální video, v herně spousta hraček, prostě supr!“ pochvaluje si svoji zkušenost v internetové diskusi na portálu Rodina.cz uživatelka jménem Hurychp.

V Pardubicích lékaři dokonce svlékli bílé pláště. „Byl jsem na několika stážích v Londýně, kde je to běžná praxe. Děti mají tolik negativních zkušeností s bílými plášti, že na jejich psychiku lépe působí normální oblečení,“ říká primář místního dětského oddělení Vladimír Němec.

Vůbec nejdůležitější v přístupu českých lékařů k dětskému pacientu je však jejich

pozvolná ochota zabývat se kromě pacienta i jeho rodiče. „Rodič je pro dítě záchranným bodem v situaci, kterou vnímá jako příkoří – dělají mu odběry, diagnostické úkony, je traumatizováno vlastní chorobou. Dítě, které nemá při sobě rodiče, se zotavuje méně úspěšně, navíc se u něho může rozvinout syndrom hospitalismu (viz Přízrak...),“ potvrzuje předseda Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost Pavel Neugebauer.

Když stůně rodina

„Už před lety jsme zahájili trend, jehož cílem je vtáhnout rodiče do systému péče, máme tu na dvaatřicet lůžek pro děti osmnáct lůžek pro maminky, přespává tu v průměru každá druhá. Do věku šesti let u

mají prakticky všechny děti své rodiče. Jsme rádi, že tu jsou, podněcujeme je k tomu,“ souhlasí primář Němec.

Od roku 1992 hradí zdravotní pojišťovny automaticky pobyt rodiče při hospitalizaci dítěte do šesti až sedmi let, o tom, zda rodič vůbec bude přijat, však vždy rozhoduje lékař. Na doporučení lékaře mohou pojišťovny proplatit pobyt i rodiči staršího dítěte, v každém případě i zde platí, že o přijetí či nepřijetí rodiče rozhoduje ošetřující lékař. Rodič má však právo být svému dítěti nablízku i v případě, že jeho pobyt hrazen není - zdaleka ne všichni rodiči jsou si ale svých práv vědomi a zdaleka ne všichni zdravotníci mají podobně osvícený přístup jako pardubický primář. „V listině základních práv a svobod stojí, že práva rodičů

O vášně pro stavebnice Merkur se s dětmi do pražského Motola chodí dělit Jiří Mládek, držitel českého rekordu kuriozit za největší sbírku polytechnických stavebnic.



Co je to tu za cirkus? Dětské oddělení nemocnice v Pardubicích.





Pohoda na duši znamená naději na rychlejší uzdravení. Zdravotní klauni obcházejí české nemocnice a rozesmávají děti. Na snímku pražská nemocnice Na Bulovce.

Příznak nemocniční deprese

Když šla dvouletá Laura na rutinní chirurgický zákrok do nemocnice, byla to normální veselá holčička. Po osmi dnech se rodičům vrátilo tělesně zdravé, zato duševně raněné dítě.

Stalo se v roce 1952 v Británii a ke štěstí mnoha dalších Laur tento příběh zaznamenal na kameru uznávaný psycholog James Robertson. Jeho dokument Dvouletá jde do nemocnice obletěl svět a plasticky dokreslil syndrom hospitalismu neboli anaklinické deprese pacientů, kteří duševně chřadnou při izolaci v nemocničním prostředí bez svých blízkých a možnosti rozptýlení. Robertson poukázal na tři stadia, během nichž se tento syndrom vyvíjí. V prvním, které může trvat hodiny i týdny, dítě protestuje proti odloučení a hlasitě pláče. Následuje stadium zoufalství, kdy se dítě uzavírá do sebe, je tiché a depresivní. V posledním, třetím stadiu se může mylně zdát, že krizi překonal. City dítěte jsou potlačeny, ve styku s rodiči se chová lhostejně, odmítá pokusy o přiblížení.

Dítě trpící hospitalismem se může vývojově vrátit o kus zpátky (například přestane chodit na nočnick nebo jíst přiborem), nereaguje na okolí, případně tluč hlavou do postýlky a po návratu domů si s sebou často odnáší dlouhodobé psychické problémy, jako jsou například poruchy spánku, noční děsy, pomočování, úzkost či vzdorovitost vůči rodičům.

mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od svých rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Ovšem když se podíváte na poslední aktualizaci lůžek vyhrazených v nemocnicích pro rodiče, je to stále velmi malé procento,“ hasí přílišný optimismus Radek Nohál z Nadačního fondu Klíček, který se dlouhodobě zasazuje o humanizaci našeho zdravotnictví.

O tom, za jakých podmínek může nepřijatý rodič zůstat u svého dítěte, rozhoduje ochota zdravotnického personálu. Zatímco někde dají matce k dětské posteli matraci či jí nechají přespat v jiném pokoji na oddělení, jinde rodiči nenabídnou ani židli, aby „nepřekážel“. „Každý týden zavolá minimálně jeden rodič, kterého nechtějí pustit k dítěti. Znáám dokonce tatínka, který se odmítl hnout od svého dítěte, přestože mu zástupce primáře pohrozil, že na něho zavolá policii a nechá ho vyvést,“ potvrzuje Nohál trpké zkušenosti některých rodičů.

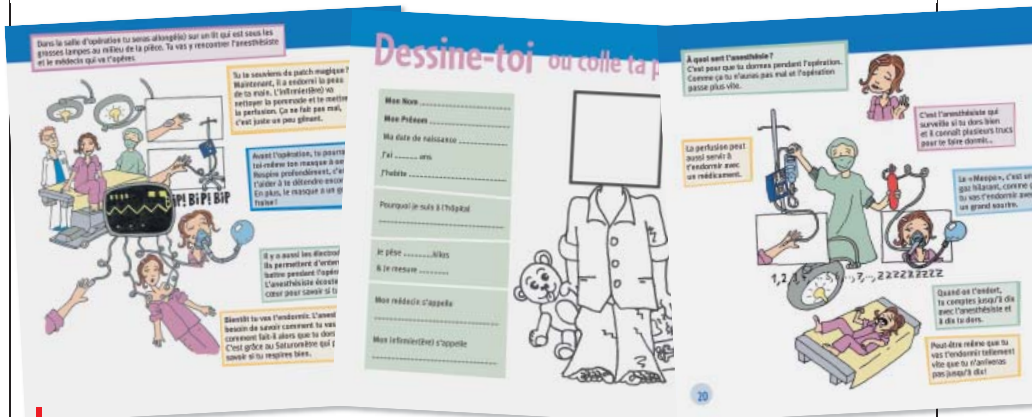
Nadační fond Klíček už před patnácti lety zprovoznil pro přespoucí rodiče ubytovnu při pražské nemocnici Motol a loni spustil webově stránky www.detivnemocnici.cz, k vydání je připravená i tištěná verze tohoto zatím jediného uceleného průvodce po dět-

kerou jsme si mohli malovat, a diplom od vážného pacienta,“ pochvaluje si na portálu Rodina.cz Irena Hanzalová.

„Naši herní specialisté jsou tu od toho, aby se děti nebály. Ukážou jim vstup na sál, kde máme takové okno s mráčky, vysvětlí jim, že budou obláčky počítat, a až je dopočítají, tak usnou. Na velké loutce si děti mohou samy zkusit dělat výtěry nebo píchnout injekci,“ vysvětluje pardubický primář Němec.

„V Anglii se herní specialistky objevily už na začátku šedesátých let, specializují se na hru jako komunikační prostředek, aby dítě pochopilo, co se s ním děje a mohlo si odžít svoje zážitky,“ říká Alice Řezníčková z kardiocentra pražského Motola, která se v Anglii vyškolila. Náplní její činnosti není jenom věnovat se dětem, nýbrž sloužit i jako spojka pro rodiče. „Rodič ve stresu pomine až devadesát procent informací, které mu zdravotník sděluje. Proto je potřeba mít v týmu dalšího člověka, který své zdravotnické kolegy doplňuje, s rodinou se pozastaví, dá jim čas i prostor, dovysvětlí, co se právě dozvěděli,“ říká Řezníčková.

Většina z mála herních specialistek, které zatím působí v českých nemocnicích, se rekrutuje ze zdravotních sester nebo pedagogických pracovníků. V Brně mohou



V Ženěvě dostávají děti časopis, který je hravou formou seznamuje s chodem nemocnice a dává jim prostor pro vlastní kreativitu.

ských odděleních nemocnic v České republice. Rodič se v něm dozví nejenom to, jaká omezení se vztahují na jeho návštěvy či kolik zaplatí za přespání u dítěte (rozdíly mohou být obrovské), ale i zda a kde se může občerstvit, jestli si má dítě kde pohrát a kdo kromě zdravotnického personálu se mu bude věnovat.

Injekce pro panenku

„Přišla za námi hodná paní učitelka-herní specialista a přinesla spoustu hraček. Umíte si představit tu obrovskou radost v dětských očích? Také odvážela děti k zároku. Dostali jsme hadrovou panenku, na

malí pacienti pod vedením učitelek-herních specialistek řádit dokonce v pěti místnostech. Arzenál pomůcek přitom počíná hrnčířským kruhem a přes nejrozličnější malířské potřeby a hudební nástroje spěje i k bradlům a skákacím balonům, rodiče jsou vítáni.

Obor herní specialista doposud není zakotven v katalogu prací a nemocnice tudíž musejí vymýšlet klíčky, jak jej zaměstnat, adekvátní vzdělání v oboru však už dostupné je. Certifikovaný program Specialista pro hru a komunikaci, který důsledně vychází z principu péče soustředěné na celou rodinu, je vyučován na Střední a Vyšší ▶



Na jednotce intenzivní péče se pacienti nejvíce ze všeho dívají do stropu. V Pardubicích jej proto pomalovali pohádkovými motivy.



Pejskaři z řad dobrovolníků zavedli v motolské nemocnici kanisterapii; mazlení a hra se psem děti prý velmi uklidňuje.

Digitální škola

Nakouknout z nemocniční postele mezi své spolužáky ve třídě a počítat s nimi třeba příklady z matematiky - to není scénář sci-fi filmu, ale reálná možnost. Díky propojení internetu a digitálních technologií ji zprostředkovává nový projekt nazvaný Digitální škola, který byl na podzim poprvé vyzkoušen v pražské nemocnici Motol. Zatímco pacient v jednom okně na počítačové obrazovce sleduje dění ve třídě snímané webovou kamerou, v dalších oknech se mu zobrazuje probíraná látka z powerpointové prezentace, která je ve třídě promítána na stěnu; prostor je i pro komunikaci s učitelem či další podpůrné výukové materiály.

„Na obou stranách je potřeba mít přenosný počítač a webovou kameru, ve třídě musí být navíc datový projektor. Ideální je připojení na internet o rychlosti jednoho megabitu,“ říká autor projektu Petr Vrabec, který hodlá vybavení ještě vylepšit o destičku s elektronickou tužkou. „To bude taková e-tabule, učitel už nebude muset vytvářet powerpointové prezentace, ani psát učivo na normální tabuli, nýbrž na destičku a přes ní to promítat,“ vysvětluje. Pořizovací náklady na technické vybavení podle něho nepřesáhnou částku sto tisíc korun, software je k dispozici bezplatně. Pro dětského pacienta dlouhodobě vytrženého ze známého prostředí znamená možnost účasti se vyučování jednak velkou psychickou vzpruhu a také usnadňuje jeho zařazení do školy po návratu z nemocnice. O projekt Digitální škola už projevilo zájem několik nemocnic i jiných organizací, velké uplatnění vidí tvůrci dále zejména ve vzdělávání a integraci tělesně postižených.

zdravotnické škole v Plzni ve spolupráci s Fakultou humanitních studií Univerzity Karlovy a Nadačním fondem Klíček. Od jeho spuštění v roce 2002 jím prošlo dvacet šest absolventů, dalších devatenáct má končit letos na podzim.

Co je to tu za cirkus?!

Chodby dětských oddělení nemocnic už řadu let křížují i podivné dvojice bílých plášťů s červenými nosy. „Děti vědí, že jsme trotlové, a přesto si ochotně vyhrnují rukávy, aby si nechaly změřit tlak balonkem,“ říká Lukáš Houdek, jeden z téměř třiceti zdravotních klaunů, kteří po zahraničním vzoru od roku 2001 každý týden navštěvují osmnáct českých nemocnic.

Klauni jsou většinou herci, speciálně vyškolení pro tuto práci. Jejich cílem je odpoutat pozornost malého pacienta od jeho nemoci a psychické nepohody, zaujmout ho hrou a zapojit do ní. Dobrá nálada pacienta i jeho rodiny totiž může podstatně ovlivnit proces stonání a vytváří předpoklady rychlejšího uzdravení. „Tím, že jsme převlečení za sestřičky a doktory, vlastně to nemocniční prostředí odtabulizováváme,“ dodává Houdek, nasadí si červený nos, zabrnká na miniaturní kytaru, šikovně zakobrtne o práh a tím přímo vletí do dětského pokoje. „Furt jim něco padá, to je srandovní,“ směje se desetiletá Adélka a nespustí přitom z nešikovných klaunů oči. Po půl hodině se klauni loučí a najednou se tváří přísně. „Příště ať vás tu už nevidíme!“ varují malé pacienty. Když se za nimi zavřou dveře, Adélka si lehne apaticky zpátky na lůžko. „Nudím se tu. Tak si občas kreslím,“ říká a těší se na další klaunádu.

„Dítě někdy jen tak kouká, je mu blbě. Ale na konci se usměje a zamává. To pak odcházíme s pocitem, že se nám podařilo něco zlomit. Některé děti zase projevují takový odpor, že už nechtějí od nikoho nic. Ale s námi spolu-

pracují. Výraz ‚to je hustý‘ považujeme za kompliment!“ zamýšlí se nad svou rolí Houdek.

Dětem, které jsou na lůžko upoutány dlouhodobě, nabízejí zdravotní klauni účast v Cirkusu Paciento. Celý týden učí děti kouzlit, žonglovat, vyrábět nejrůznější rekvizity, aby se pak mohly představit na slavnostním cirkusovém vystoupení před rodiči, ostatními dětmi a zdravotním personálem. Útěcha dětem zůstává i po odchodu klaunů - z mobilních telefonů si mohou zavolat svým blízkým. V rámci společného projektu Linka domů totiž operátor O2 dodal do třiceti českých nemocnic téměř čtyři sta mobilních telefonů s předem nabitými kartami.

Dobrovolníci

V řadě českých nemocnic přibývají v posledních letech i aktivity, s nimiž přicházejí lidé zvenčí - dobrovolníci. „Jejich náplní je zpříjemnit pacientům dobu hospitalizace, odreagovat je od nemoci,“ říká Jitka Nováková, koordinátorka Dobrovolnického centra Fakultní nemocnice Motol, které vzniklo v roce 2004.

Nově se začíná uplatňovat i takzvané firemní dobrovolnictví. „Přišly s tím firmy s mezinárodním zázemím, které tuto praxi znaly ze zahraničí. Funguje to tak, že firma uvolní zaměstnance v rámci jeho pracovního dne, aby se mohl angažovat v nějaké charitativní akci,“ říká Nováková, u níž se o podobnou spolupráci mimo jiné ucházela například Douwe Egberts nebo DVS Road.

Díky dobrovolníkům mají malí pacienti v Motole možnost navštěvovat třeba fotokroužek, dramatický kroužek či filmový klub. „Máme tu i kanisterapii. Několik dobrovolnic dochází s pejsky, děti mají možnost si s nimi pohrát nebo si k nim lehnout. Pejsek je dobrým prostředníkem k navázání kontaktu s dítětem, pomáhá mu rozmluvit se,“ uvádí Nováková.

Radka Smejkalová ■

Ve třídě mezi spolužáky i z nemocnice díky internetovému propojení - to je smyslem projektu digitální škola.



Postel pro mamiku ve svém pokojíčku mají pacienti oddělení denní hospitalizace v Dětské nemocnici v Brně.

