

Renata Łukasik¹, Halina Woś²

¹Wydział Nauk o Zdrowiu Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej

²Wydział Nauk o Zdrowiu Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej, Klinika Pediatrii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

P

ostawy personelu medycznego wobec pobytu rodziców w szpitalu wraz z chorym dzieckiem

Medical personnel attitudes to the stay at hospital of children with their parents

STRESZCZENIE

Wstęp. Możliwość obecności rodziców w szpitalu podczas hospitalizacji dziecka jest zdobyczą ostatnich lat i stawia personel medyczny oddziałów pediatrycznych przed wieloma nowymi zadaniami organizacyjnymi. Należy tak zorganizować pracę na oddziale, aby rodzice mogli efektywnie opiekować się swoimi dziećmi, a personel medyczny mógł realizować swoje zadania. Pogodzenie interesów obu stron jest warunkiem dobrej współpracy i stawia dobro dziecka na pierwszym miejscu.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie opinii personelu medycznego, a w szczególności pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach pediatrycznych na temat pobytu rodziców w szpitalu podczas hospitalizacji ich dziecka, a także poznanie czynników wpływających pozytywnie i negatywnie na przebieg współpracy personelu medycznego z rodzicami chorego dziecka oraz ustalenie, co można zmienić, aby ta współpraca dobrze się układała.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej, w którym zatrudnionych jest około 85 pielęgniarek. W badaniu wzięło udział 41 pielęgniarek pracujących na oddziałach: pediatrycznym, niemowlęcym, laryngologii dziecięcej oraz chirurgii dziecięcej. Poproszono również o opinię 14 studentów II roku pielęgniarstwa, odbywających praktyki zawodowe w tym szpitalu. W badaniu posłużono się autorską ankietą, złożoną z pytań typu zamkniętego i otwartego.

Wnioski.

1. Współczesna medycyna zwraca uwagę na konieczność hospitalizacji dzieci z towarzyszeniem rodziców.
2. Personel medyczny dostrzega wartości pozytywne oraz problemy związane z pobytym rodziców dziecka w szpitalu.
3. Czynniki pozytywne to otwartość personelu medycznego wobec rodziców oraz akceptacja przez rodziców zasad i regulaminu pobytu z dzieckiem w szpitalu.
4. Czynniki negatywne związane są z trudnościami lokalowymi oddziałów dziecięcych oraz z brakiem porozumienia między personelem a rodzicami hospitalizowanego dziecka.

Problemy Pielęgniarstwa 2009; 17 (2): 98–104

Słowa kluczowe: dziecko w szpitalu, rodzice, pielęgniarka

ABSTRACT

Introduction. The presence of parents at the hospital during their children's hospitalisation is a phenomenon of the recent years and exposes the medical personnel at children's departments to many new organisational challenges. Work at the department shall be organised such that parents could effectively care of their children and the medical personnel should be able to carry out their tasks. The reconciliation of the interests of both parties is the condition of good cooperation and makes the interest of the child most important.

Aim. The objective of the paper was to learn the opinion of the medical personnel, and in particular the nurses employed at children's wards, about parents' stay at the hospitals during their children's hospitalisation; plus learning of the factors that positively and negatively affect the course of the medical personnel cooperation with the parents of an ill child. Determination what may be changed so that the cooperation among the ill child, the parents and the medical personnel shall be streamlined.

Material and methods. The research has been carried out at the Children's Hospital in Bielsko-Biała employing about 85 nurses. 41 nurses employed at the paediatric, neonatal and children's laryngology departments took part in the research. Also the opinions of 14 students of the second year of nursing studies serving their traineeships at the departments have been asked. In the research there has been used a proprietary questionnaire consisting of open and closed questions.

Adres do korespondencji: mgr Renata Łukasik, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, ul. Willowa 2, 43–300 Bielsko-Biała, tel.: (0 33) 82 79 349

Conclusions.

1. The contemporary medicine emphasises the necessity of ill children hospitalisation together with their parents.
2. Medical personnel see both the advantages and disadvantages of the parents' stay at the hospital with their child.
3. The advantages are the openness of the medical personnel to the parents and acceptance by the parents of the principles and rules of staying at the hospital with their child.
4. The disadvantages are related to the space available at children's departments and misunderstandings between the personnel and the parents of an ill child.

Nursing Topics 2008; 17 (2): 98–104**Key words:** hospitalised child, parents, nurse**Wstęp**

W populacji dzieci w wieku 0–14 lat ponad 8,5% w ciągu 12 miesięcy wymaga hospitalizacji; najczęściej są to pacjenci najmłodszy w wieku 0–4 lat (12,5%), którzy ze względu na swoje uwarunkowanie psychofizyczne najbardziej wymagają opieki rodziców. Najczęstszą przyczyną hospitalizacji dzieci jest leczenie choroby innej niż przewlekła, pobyt mający na celu wykonanie badań i przeprowadzenie obserwacji oraz urazy i wypadki [1]. Przez całe lata panował zwyczaj hospitalizacji dzieci w oderwaniu od ich rodzin, przyjaciół i środowiska naturalnego. Postęp techniczny i rozwój nauk medycznych spowodowały, że osiągnano coraz lepsze wyniki leczenia, a nowoczesne standardy pielęgnowania pozwalały dzieciom szybciej wrócić do zdrowia. Jednak zostały na tej drodze postępowania zaniedbane istotne potrzeby dziecka: stałej obecności rodziny, własnego pokoju, swobodnej zabawy, dostępu do nauki nieprzerywanej pobyt w szpitalu. Obecnie opieka szpitalna jest bardziej wszechstronna i racjonalna w porównaniu z dawną, odnosi się to zwłaszcza do oddziałów pediatrycznych. Niemniej jednak szpital w dalszym ciągu pozostaje przykrym, ale niejednokrotnie jedynym rozwiązaniem w przypadku choroby dziecka. Jest to moment w życiu dziecka i jego rodziców, w którym są oni szczególnie podatni na stres, natomiast personel medyczny musi zmobilizować swoje siły do pokonania choroby dziecka i stworzenia mu jak najbardziej korzystnych warunków do leczenia i pielęgnacji. Dla małego pacjenta najważniejszą potrzebą uczuciową jest miłość. Choroba zawsze uruchamia proces egocentryzacji człowieka, koncentrując jego uwagę na objawach schorzenia oraz jego leczeniu. U najmłodszych ten proces jest silnie zaznaczony ze względu na odczuwanie bezradności wobec choroby.

Dzieci nie są miniaturą człowieka dorosłego i dlatego konieczne jest podjęcie przez personel medyczny wysiłku, aby poznać myśli i sposób rozumowania małych pacjentów oraz zaspokoić potrzeby ich oraz rodziców [2].

Warunkiem właściwej opieki medycznej stworzonej przez lekarzy pediatrów i pielęgniarki jest pełna akceptacja dziecka i jego choroby. Otoczone szacunkiem i aprobatą będzie czuło się bezpiecznie, co pozwoli wy-

eliminować napięcie psychiczne związane z pobyt w szpitalu [3]. Ważnym aspektem respektowania potrzeb małego pacjenta jest umożliwienie rodzicom pobytu w szpitalu razem z nim i dopuszczenie ich do pielęgnowanego. Pobyt rodziców w szpitalu rodzi wiele problemów organizacyjnych oraz dotyczących adaptacji pomieszczeń i urządzeń szpitalnych. W niniejszej pracy przedstawiono opinie personelu medycznego na temat zalet i wad związanych z obecnością rodziców na oddziałach pediatrycznych.

Cel pracy

Celem pracy było poznanie czynników mających wpływ na opinie personelu medycznego, a w szczególności pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach pediatrycznych na temat pobytu rodziców w szpitalu podczas hospitalizacji dziecka. Ważne było także poznanie czynników wpływających pozytywnie i negatywnie na przebieg współpracy personelu medycznego z rodzicami chorego dziecka oraz ustalenie, co można zmienić, aby ta współpraca układała się dobrze.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej, zatrudniającym około 85 pielęgniarek. Z badanej grupy wykluczono pielęgniarki pracujące w specjalistycznych poradniach przyszpitalnych, na bloku operacyjnym, na oddziale intensywnej terapii dziecięcej oraz w izbie przyjęć, gdyż są to miejsca, gdzie zwyczajowo rodzice nie przebywają z dzieckiem całą dobę. W badaniu wzięło udział 41 pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach: pediatrycznym, niemowlęcym, laryngologii dziecięcej oraz chirurgii dziecięcej. Poproszono również o opinię 14 studentów II roku pielęgniarstwa, odbywających praktyki zawodowe na tych oddziałach.

W badaniu posłużono się autorską ankietą, złożoną z pytań typu zamkniętego i otwartego. W części ogólnej ankiety zapytano respondentów o wiek, płeć, staż pracy w zawodzie, miejsce pracy, wykształcenie. W części szczegółowej ankietowani mieli wyrazić swoją opinię na temat przebywania rodziców z dzieckiem w szpitalu w czasie jego hospitalizacji oraz wskazać zalety i wady takiej sytuacji. Poproszono również o wymienienie czynników, które mogą wpływać na komfort po-

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy pielęgniarek
Table 1. Characteristics of the researched group of nurses

Wiek	20–30 lat		31–40 lat		41–50 lat		51–60 lat	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	22	40	11	20	13	23,6	9	16,3
Miejsce pracy	Oddział zabiegowy				Oddział pediatryczny			
	n		%		n		%	
	24		43,6		31		56,3	
Wykształcenie	Wyższe zawodowe		Średnie medyczne		Wyższe magisterskie			
	n	%	n	%	n	%		
	4	7,2	48	87,2	3	5,4		

bytu rodzica z dzieckiem w szpitalu, z wyszczególnieniem czynników zależnych od rodziców oraz od personelu medycznego. Ponadto zapytano personel medyczny, w czym obecność rodziców podczas pracy pomaga, a w czym przeszkadza.

Wyniki

Wśród respondentów największą grupę stanowili ludzie młodzi, w wieku 20–30 lat (40% badanych), następnie pielęgniarki w wieku 41–50 lat (23,6%), osoby w wieku 31–40 lat (20%) oraz badani w wieku 51–60 lat (16,3%) (tab. 1). Analizując staż pracy ankietowanych, stwierdzono, że najliczniejsza grupa to osoby o stażu pracy poniżej 5 lat (25,4%), następnie osoby o stażu pracy 11–20 lat (23,6%) oraz osoby o stażu pracy powyżej 20 i 30 lat (po 20%).

W grupie badanych pielęgniarek 43,6% pracowało na oddziałach dziecięcych zabiegowych, a 56,3% na oddziałach pediatrycznych. Analizując wykształcenie badanych, stwierdzono, że 87,2% posiada wykształcenie średnie medyczne, 7,2% to pielęgniarki z dyplomem licencjackim, a 5,4% ma wykształcenie wyższe magisterskie (tab. 1).

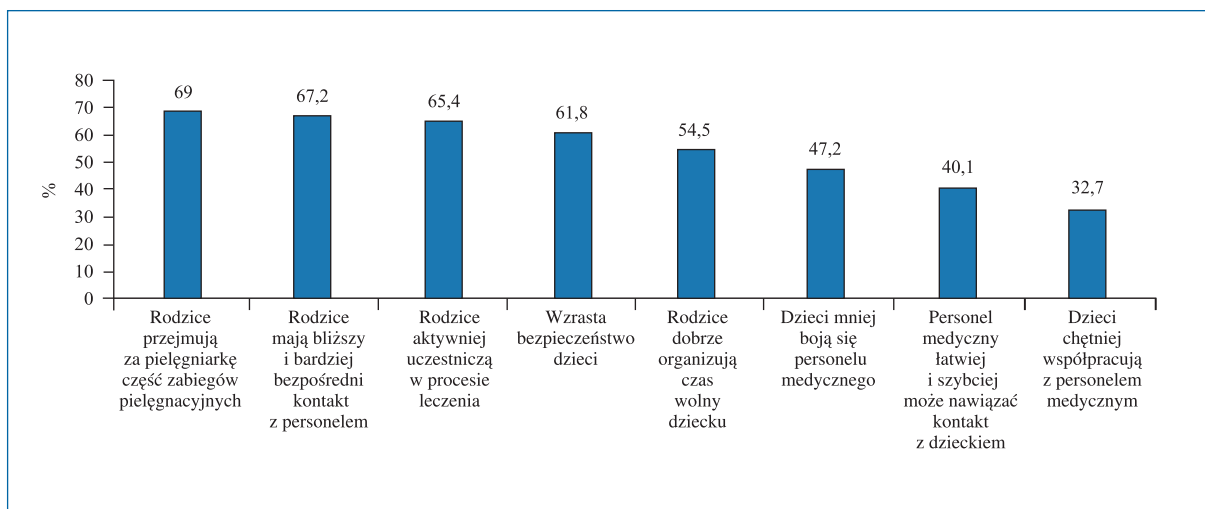
Na pytanie ankietera: Czy uważasz, że rodzice powinni przebywać z dzieckiem w szpitalu? aż 87,2% badanych odpowiedziało „tak”, a tylko 7,2% jest odmiennego zdania, natomiast 5,4% nie posiada na ten temat wyrobionej opinii. Personel wypowiedział się również na temat zalet przyjmowania dziecka na oddział razem z rodzicami. Respondenci dostrzegali wiele zalet obecności rodziców w szpitalu. Na pierwszym miejscu wymieniano fakt przejmowania przez rodziców części zabiegów pielęgnacyjnych — 69% odpowiedzi. Ponadto rodzice przebywając na oddziale, mają bardziej bezpośredni kontakt z personelem medycznym — 67,2% odpowiedzi. Inną zaletą jest ak-

tywne uczestnictwo rodziców w procesie leczenia — 65,4% odpowiedzi. Kolejnymi zaletami są: wzrost bezpieczeństwa dzieci w obecności rodziców — 61,8% odpowiedzi, organizacja wolnego czasu dziecka przez rodziców — 54,5% odpowiedzi, minimalizacja strachu i obaw dziecka w stosunku do personelu medycznego — 47,2% odpowiedzi, możliwość szybszego i łatwiejszego kontaktu z dzieckiem w obecności rodziców — 40% odpowiedzi. Według ankietowanych dzieci chętniej współpracują z personelem medycznym w obecności rodziców — 32,7% odpowiedzi (ryc. 1).

W opinii badanych obecność rodziców w szpitalu oprócz zalet posiada również wady. Największą z nich jest brak warunków lokalowo-materialnych w szpitalu przystosowanych do pobytu rodzica z dzieckiem na oddziale (78% wypowiedzi). Inną wadą w opinii personelu medycznego jest to, że rodzice utrudniają dostęp do dziecka i ingerują w zabiegi wykonywane przez pielęgniarki — 58% odpowiedzi. Następną wadą jest trudność w utrzymaniu i stosowaniu przepisów sanitarno-higienicznych w obecności rodziców — 47,2% odpowiedzi. Innym problemem jest częste niestosowanie się rodziców do uwag zespołu terapeutycznego dotyczących leczenia i pielęgnacji dziecka — 45% odpowiedzi. Ponadto rodzice często przeszkadzają w pracy personelowi medycznemu (36,3% odpowiedzi) oraz stwarzają sytuacje niebezpieczne dla dziecka — 29% odpowiedzi (ryc. 2).

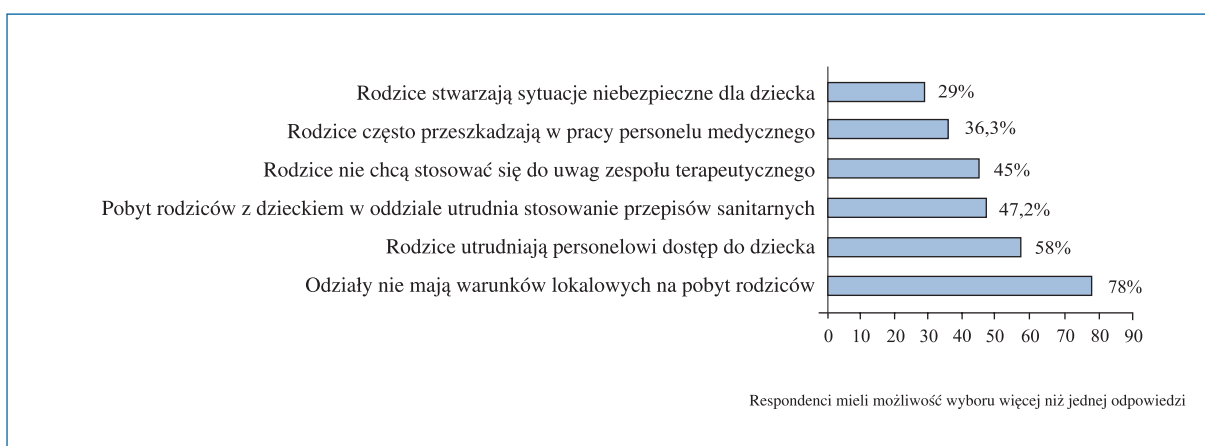
Na pytanie: Czy wolisz opiekować się dzieckiem w obecności rodziców, czy kiedy dziecko jest samo? 60% respondentów odpowiedziało, że w obecności rodziców, natomiast 40% badanych preferowało sytuację, kiedy dziecko jest samo.

Chcąc poznać opinię personelu medycznego na temat czynników mających wpływ na komfort pobytu ro-



Rycina 1. Zalety przyjmowania dziecka na oddział razem z rodzicami (w opinii personelu medycznego)

Figure 1. The advantages of admitting a child at the department together with his/her parents (in the opinion of medical personnel)



Rycina 2. Wady pobytu rodzica z dzieckiem w oddziale (w opinii personelu medycznego)

Figure 2. Disadvantages of parents' stay at the department together with their child (in the opinion of medical personnel)

dziców w szpitalu, zapytano, które z czynników zależnych od rodziców oraz od personelu mogą poprawić współpracę obydwu grup. Wśród czynników zależnych od rodziców respondenci wymienili: pracę zawodową rodziców, która często jest przeszkodą w swobodnej opiece nad dzieckiem, pozytywne nastawienie do personelu medycznego i chęć współpracy, przestrzeganie regulaminu pobytu w szpitalu, zachowanie ładu i porządku na sali chorych, zaufanie w stosunku do zespołu terapeutycznego. Innymi ważnymi czynnikami jest umiejętność i chęć odnalezienia się w warunkach szpitalnych, kultura osobista, przestrzeganie zasad higieny (tab. 2).

Natomiast według personelu medycznego współpraca z rodzicami może poprawić sprawniejszy przepływ

informacji dotyczący procesu terapeutycznego i zasad przebywania rodzica na oddziale szpitalnym. Następnie konsekwentne egzekwowanie przez personel przestrzegania regulaminu pobytu rodzica z dzieckiem na oddziale, życzliwe podejście i otwartość na potrzeby rodziców oraz chęć niesienia im pomocy (tab. 3).

Zapytano również personel medyczny, w czym pomaga im obecność rodziców na oddziale, a w czym przeszkadza — obecność rodzica pomaga w wykonywaniu zabiegów higienicznych u dzieci, w uspokojeniu dziecka, kiedy płacze (szczególnie niemowlęcia), w przygotowaniu psychicznym dzieci do zabiegów diagnostycznych, w organizowaniu najmłodszym wolnego czasu oraz zabaw. Rodzice pomagają również zapewnić dzieciom bezpieczeństwo.

Tabela 2. Czynniki wpływające na komfort pobytu rodziców z dzieckiem w szpitalu (w opinii personelu medycznego)
Table 2. Factors affecting the comfort of parents' stay at the hospital together with their child (in the opinion of medical personnel)

Czynniki zależne od rodziców	n	%
Pozytywne nastawienie do personelu i chęć współpracy	40	72,7
Przestrzeganie regulaminu pobytu na oddziale	38	69
Zachowanie ładu i porządku w salach	35	63,6
Praca zawodowa rodziców uniemożliwiająca opiekę nad dzieckiem	20	36,3
Kultura osobista i umiejętność odnalezienia się w warunkach szpitalnych	16	29

Tabela 3. Czynniki wpływające na komfort pobytu rodziców z dzieckiem w szpitalu (w opinii personelu medycznego)
Table 3. Factors affecting the comfort of parents' stay at the hospital together with their child (in the opinion of medical personnel)

Czynniki zależne od personelu	n	%
Poprawa przepływu informacji między personelem i rodzicami	30	54,5
Konsekwentne egzekwowanie przestrzegania regulaminu przez rodziców	29	52,5
Życzliwe podejście do rodziców	24	43,6
Otwartość na potrzeby rodziców i chęć niesienia im pomocy	21	38,1

Respondenci mieli możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi

Niestety, rodzice w opinii personelu często przeszkadzają w wykonywaniu zabiegów pielęgnacyjnych u dzieci i często kwestionują zalecenia lekarskie. Niejednokrotnie nie umieją poradzić sobie z dzieckiem na oddziale, są rozszczeniowi, nieufni, nadmiernie kontrolują postępowanie personelu, co przeszkadza w pracy, interesują się nie tylko swoim dzieckiem, ale i innymi przebywającymi w szpitalu, nie stosują się do regulaminu, co stwarza zamieszanie i utrudnia organizację pracy.

Dyskusja

Według Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu opracowanej przez Krajowe Stowarzyszenie na rzecz Opieki nad Dziećmi w Szpitalu w Wielkiej Brytanii, podstawowym prawem, zwłaszcza w odniesieniu do dzieci, jest prawo do możliwie najlepszej opieki medycznej. W myśl postanowień zapisanych w tej karcie dziecko powinno być przyjmowane do szpitala tylko wtedy, gdy jest to konieczne, ma prawo, aby przez cały czas przebywali z nim rodzice, a rodzicom należy stworzyć warunki do takiego pobytu. Ponadto dzieci i ich rodzice mają prawo do współuczestnictwa we wszystkich decyzjach dotyczących leczenia, mali pacjenci mają być chronieni przed zbędnymi zabiegami diagnostycznymi i leczniczymi, mają prawo do stosowania czynników zmniejszających ból oraz prawo dostępu do najnowszych metod diagnostycznych. Naj-

młodszy powinni mieć możliwość zabawy, nauki, odpoczynku, a ich otoczenie powinno być zaprojektowane tak, aby zaspokajało dziecięce potrzeby [4].

Zaspokajanie potrzeb dziecka zapisanych prawnie wiąże się z konkretnymi zadaniami dla personelu oddziałów pediatrycznych. Od momentu zaproszenia rodziców na oddział trzeba stawić czoła dużej liczbie ludzi bardzo zróżnicowanych pod względem dyscypliny, nawyków higienicznych, żywieniowych, kultury bycia, poglądów i oczekiwań wobec dziecka i personelu medycznego [2]. Może to stanowić duży problem dla personelu medycznego. Nie wszystkie przeszkody są możliwe do pokonania przez sam personel opiekujący się dzieckiem. Jak wynika z przeprowadzonych badań własnych oraz badań prowadzonych na przełomie lutego i marca 2005 roku w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach, największy problem stanowią warunki lokalowe oddziału: przepełnienie sal chorych, trudności z utrzymaniem czystości i porządku na oddziale w obecności rodziców. W związku ze stałym pobytom rodziców lub długim czasem odwiedzin, pielęgniarki zauważają sporo zagrożeń: dezorganizacja pracy, zamieszanie, tłok, zaduch w salach chorych, utrudnienie wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych, kradzieże. W badaniach „kieleckich” pielęgniarki twierdziły, że najbardziej uciążliwe jest przebywanie w sali zbyt wielu dzieci wraz z rodzicami, korzystanie przez rodzica z

tego samego łóżka, co dziecko, konsumpcja gorących napojów w salach chorych, zagrażająca bezpieczeństwu dzieci, przechowywanie w salach bagażu, zostawianie okryć wierzchnich na łóżkach, korzystanie z toalet dla dzieci [5]. W badaniach własnych pytane pielęgniarki zwróciły uwagę na ingerowanie rodziców w zabiegi medyczne, nieufność oraz podważanie kompetencji personelu w oczach innych rodziców, stwarzanie sytuacji niebezpiecznych dla dziecka poprzez pozostawienie otwartych barierek w łóżeczkach niemowlęcych. Trudności wymienione przez grupę kieleckich pielęgniarek potwierdziły się również w badaniach własnych; podobne problemy zauważyły także bielskie pielęgniarki.

Rodzice dzieci, którzy wypowiedzieli się w badaniach kieleckich, potwierdzili opinie pielęgniarek z badań własnych, że obecność rodzica może ułatwić pracę w opiece nad małymi pacjentami. Wynika to z faktu przejmowania przez rodziców części zabiegów, przez co pielęgniarki mogą objąć opieką większą liczbę dzieci. Rodzice nabywają umiejętności pielęgnacyjnych, zdobywają większą wiedzę na temat choroby dziecka, mają bardziej bezpośredni kontakt z personelem, przez co świadomie uczestniczą w procesie terapeutycznym. Inną zaletą rodziców w szpitalu jest ich umiejętność organizowania zabaw dla dzieci oraz zapewnienie większego bezpieczeństwa dzieci w obecności dorosłych.

Według pielęgniarek biorących udział w badaniach współpraca z rodzicami powinna być zindywidualizowana. Nie wszyscy rodzice czują się na siłach, aby uczestniczyć w zabiegach wykonywanych u dzieci. Niektórzy nie znoszą widoku krwi, inni natomiast mogą być świadkiem najcięższych zabiegów. Jedni rodzice szybko adaptują się do warunków szpitalnych i potrafią zorganizować sobie i dziecku pobyt, inni są konfliktowi z powodu trudności z przystosowaniem się i braku zrozumienia procedur obowiązujących w szpitalu. Wielu rodziców z obawy, aby nie wyrządzić swoim postępowaniem krzywdy dziecku, rezygnuje z pielęgnacji, zwłaszcza w stosunku do dzieci po zbiegach operacyjnych. Czasami ta rezygnacja wiąże się z niedoinformowaniem rodzica. Rodzice nie znają topografii oddziału, procedur postępowania z używanym sprzętem, odpadami [2].

Wskazane jest stworzenie rodzicom odpowiednich warunków do pobytu z dzieckiem w szpitalu. Powinni wiedzieć, z których pomieszczeń na oddziale mogą korzystać, gdzie jest kuchnia, łazienka i toaleta dla rodziców. Powinni otrzymać instrukcję dotyczącą zakresu czynności, które mają wykonywać przy dziecku. Konieczne jest udzielenie wyczerpujących informacji na temat personelu, który opiekuje się dzieckiem i wykonywanych zabiegów. Należy pamiętać, że rodzice potrafią być prawdziwymi ekspertami w opiece nad dzieckiem, zwłaszcza przewlekle chorym. Innym ważnym aspektem jest fakt, że rodzice podczas długiego pobytu z dzieckiem na oddziale, nieprzyzwyczajeni do wa-

runków szpitalnych mogą ulegać przemęczaniu i wyczerpaniu emocjonalnemu [6]. Sytuacje takie sprzyjają konfliktom i są źródłem braku porozumienia między personelem i rodzicami. Należy pamiętać, że podmiotem zainteresowania personelu jest przede wszystkim chore dziecko i trzeba zrobić wszystko dla jego dobra. Dzieci boją się rozłąki z rodzicami (szczególnie te poniżej 7. rż.), bolesnych badań, personelu, a starsze dzieci obawiają się, że ich choroba jest bardziej poważna niż wynika to z relacji rodziców [7]. Należy pamiętać o tym, że nikt tak jak mama nie otoczy dziecka opieką: „nie przewinie niemowlęcia, nie utuli do snu dwulatka, nie obetrze łez przedszkolakowi” [8].

Możliwość obecności rodziców w szpitalu to zdobyc ostatnich kilku lat, wcześniej mogli oni odwiedzać swoje dzieci tylko w ściśle określonych dniach i godzinach. Panował powszechny pogląd, że rodzice są źródłem infekcji, wytrącają małych pacjentów z równowagi i po ich odejściu dzieci płaczą. Hospitalizowane dzieci po okresie czynnego protestu zamykały się w sobie, milkły, nierzadko cofały się w rozwoju. Następnie prezentowały cechy choroby sieroczej pod postacią odrzucenia matki [9]. W związku z przedstawionymi zaletami korzystne jest, aby rodzice przebywali w szpitalu razem z dzieckiem. Zarówno personel, jak i rodzice muszą uczyć się różnych form współpracy. Niezbędna w tym procesie jest dobra informacja ze strony personelu pielęgnarskiego na temat zasad współpracy, a ze strony rodziców gotowość do słuchania i otwartość. Pielęgniarki muszą zdawać sobie sprawę, że rodzice stanowią ważny element dobrej jakości opieki nad dzieckiem. Natomiast rodzice powinni wiedzieć, że od pielęgniarki mogą otrzymać wszelką pomoc, gdyż jest to w dobrze pojętym interesie obu stron, a przede wszystkim chorego dziecka [10].

Traktowanie dzieci i ich rodziców przebywających na oddziałach w sposób podmiotowy i partnerski spowoduje, że są oni dobrze zorientowani w swojej sytuacji zdrowotnej, ściślej przestrzegają zaleceń lekarskich i pielęgnarskich, z większą ostrożnością podejmują działania pielęgnacyjne na własną rękę i bardziej konstruktywnie współpracują z personelem medycznym.

Wnioski

1. Współczesna medycyna zwraca uwagę na konieczność hospitalizacji dzieci wraz z rodzicami.
2. Personel medyczny dostrzega wartości pozytywne oraz problemy związane z pobytem rodziców dziecka w szpitalu.
3. Czynniki pozytywne to otwartość personelu medycznego wobec rodziców oraz akceptacja przez rodziców zasad i regulaminu pobytu z dzieckiem w szpitalu.
4. Czynniki negatywne związane są z trudnościami lokalowymi oddziałów dziecięcych oraz z brakiem porozumienia między personelem a rodzicami hospitalizowanego dziecka.

Piśmiennictwo

1. Szymborski J., Jakóbiak K. Zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce. Biuletyn RPO. Publikacja wydana przy współpracy Głównego Urzędu Statystycznego 2008; 62: 121–123.
2. Jolly J. Inna strona pediatrii. Podręcznik codziennej opieki nad chorymi dziećmi. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1987; 5–47.
3. Ostrowski T.M. Potrzeby psychiczne dzieci chorych somatycznie. W: Kurzawa R., Wyczesany J. (red.). Dziecko chore na astmę, integracja działań pedagogicznych, medycznych, psychologicznych. TAIWPN Universitas, Kraków 1995; 83–110.
4. Dęga-Konarska M. O ochronę dzieci krzywdzonych. Jak zapobiegać personalnej i instytucjonalnej przemocy w systemie ochrony zdrowia? Niebieska Linia 2/2002; <http://www.pismo.niebieskalinia.pl/index.php?id=28>; 2008.09.19.
5. Tekielna D., Zaworska A. Rodzice w szpitalu. Pomoc czy przeszkoda? Magazyn Pielęgniarki i Położnej. 2006; 7–8: 36–37.
6. Fenella E., Adamson S.T., Hull D. Dziecko i szpital. W: Boczkowska G.A. (red.). Pielęgnowanie chorych dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1990; 14–16.
7. Pobyt dziecka w szpitalu i jego operacja — rady dla rodziców i opiekunów. Tekst przygotowany przez wolontariuszy na forum „Reflux moczowy, zakażenia układu moczowego”. <http://forum.gazeta.pl/forum/7,1/html?f=22158>; 2008.07.20.
8. Rodak M. Konsultacja lek. med. Manowska M. Centrum Zdrowia Dziecka — Dziecko w szpitalu. http://www.edziecko.pl/pierwszy_rok/1,79405,3885184.html, 2008-07-24.
9. Bartoszewicz H. Wszystko o... Dziecku w szpitalu. Dziecko. 1996; 10: 29–34.
10. Ygge, Britt M. Nurses' perceptions of parental involvement in hospital care. Paediatric Nursing. Jun 2007, Vol. 19 Issue 5: 38–40, 3p, <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=4&hid=17&sid=40e27187>; 2008.07.23.