

STANDARDY BEZPIECZNEGO

KONTAKTU:



PERSONEL MEDYCZNY - DZIECKO



Tekst akapitu



Opracowanie: Dorota Uliasz,
zadowolonychpacjent.pl

Wprowadzenie

W przypadku pacjenta – dziecka szczególnie kluczowa jest uważność personelu medycznego i ostrożność, by nie przeoczyć czegoś niepokojącego oraz by nie naruszyć jego granic i prawa do godnego traktowania.

Gdy pacjent dziecięcy korzysta z usług Twojego podmiotu medycznego:

- zawsze kieruj się jego dobrem. Działaj w jego najlepszym interesie;
- pamiętaj, że pacjentem jest małoletni, nie jego rodzic czy opiekun. Traktuj pacjenta dziecięcego podmiotowo;
- podchodź w sposób indywidulany do każdego pacjenta dziecięcego. Dostosuj sposób kontaktu do: wieku dziecka, jego możliwości poznawczych, jego potrzeb emocjonalnych oraz konkretnej sytuacji medycznej, w której dziecko znajduje się;
- pamiętaj, że prawa pacjenta dotyczą również dzieci (osób poniżej 18 roku życia).

Wskazówki i dobre praktyki dotyczące budowania relacji i komunikacji pomiędzy personelem medycznym a pacjentem dziecięcym

Przestrzeń fizyczna

- Podmiot medyczny zapewnia fizyczne bezpieczeństwo pacjentom dziecięcym.
- Pomieszczenia poczekalni oraz gabinety lekarskie i zabiegowe są urządzone w sposób przyjazny dziecku (np. przyjazne kolory, zabawki, itd.) – dzięki temu dziecko mniej stresuje się.



Organizacja i zasady funkcjonowania placówki medycznej

- Zadbaj o to, by pacjent dziecięcy i jego rodzic/opiekun miał pełną informację o leczeniu, opiece, a także o zasadach funkcjonowania placówki medycznej, w tym polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem, która u Was obowiązuje.
- Pamiętaj, by przekazać informację w jasny i zrozumiały sposób.
- Przekaz dostosuj do wieku dziecka i jego możliwości poznawczych.



Obecność rodzica/opiekuna

- Pacjent dziecięcy ma prawo, by rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu w procesie leczenia zawsze, gdy tego potrzebuje.

- Komunikując się z pacjentem i jego rodzicami/opiekunami pamiętaj, by:
 - zachować życzliwość w kontakcie;
 - być empatycznym i wykazywać zrozumienie;
 - stworzyć przyjazną i bezpieczną atmosferę – tak, by pacjent dziecięcy i jego rodzice czuli się komfortowo.



Rozpoczęcie rozmowy z pacjentem dziecięcym i budowanie dobrej relacji

- Przedstaw się pacjentowi dziecięcemu z imienia i nazwiska oraz funkcję jaką pełnisz. Możesz też powiedzieć o tym jaka będzie Twoja rola w procesie leczenia. Przekaz dostosuj do wieku dziecka. Upewnij się, że jest dla niego zrozumiały.
- Zapytaj pacjenta dziecięcego o to w jaki sposób chce, by się do niego zwracać, np. o preferowaną formę imienia i dostosuj się do tego.
- Pamiętaj, że to dziecko jest Twoim pacjentem.
 - gdy coś omawiasz z rodzicem/opiekunem – nie zwracaj się do dorosłego w taki sposób jakby dziecko było nieobecne przy rozmowie;
 - zawsze nawiązuj z nim kontakt wzrokowy. Pamiętaj, że dobry kontakt wzrokowy oznacza, że Wasze oczy powinny być na podobnej wysokości. Dostosuj się do tego, np. „kucnij” gdy rozmawiasz z małym dzieckiem;
 - jak najczęściej jest to możliwe (będzie to zależne od wieku dziecka) zwracaj się wprost do niego.
- Buduj relację opartą na zaufaniu. Pomoże Ci w tym prosta metoda: **dawanie wyboru dziecku**. Jeśli to możliwe dawaj dziecku wybór: w kwestiach pozamedycznych, a także medycznych – jeśli to nie ma wpływu na proces czy jakość leczenia.



2 ważne zasady: wyjaśnianie i uprzedzanie

- Wyjaśniaj na czym będzie polegało badanie/zabieg. Opisz dziecku krok po kroku co się będzie działo. Używaj języka dostosowanego do wieku dziecka. To da dziecku poczucie bezpieczeństwa i obniży poziom lęku.
- Uprzedzaj dziecko, zanim coś zrobisz. Przed każdym działaniem stosuj zasadę: zanim zrobisz powiedz co zamierzasz. Dotyczy to badania, zabiegu, ale też np. kontaktu fizycznego. Uprzedź, że będziesz dotykał/ła dziecko – zanim to zrobisz. Nie rób nic z zaskoczenia.

- Zadbaj o to, by dziecko wiedziało, że może zadawać pytania. Po prostu powiedz mu o tym przy pierwszej wizycie, a przy kolejnych: przypominaj.
- Mów dziecku prawdę. Np. nie oszukuj, że zastrzyk nie boli. Zamiast tego opisz co zrobisz, jak może ból odczuć dziecko – np. przez porównanie do czegoś znanego mu.



Godność i intymność

- Podczas badania medycznego odsłaniaj ciało dziecka partiami – najpierw informując i wyjaśniając co będziesz robić. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic/opiekun.
- W przypadku nastolatka – zapewnij mu jak najwięcej intymności. Np. pozwól, by rozebrał się za parawanem.
- Kontakt fizyczny jest dopuszczalny, gdy jest niezbędny do wykonania zabiegu/badania, czyli jest związany bezpośrednio z udzieleniem świadczenia medycznego.



Komunikacja z małymi pacjentami z różnymi typami niepełnosprawności/szczególnych potrzeb

- Zwracaj uwagę, gdy dziecko zachowuje się inaczej niż jego rówieśnicy, czy „nieadekwatnie do wieku”.
- Nie oceniaj zbyt pochopnie: Może to być jak najbardziej normalna sytuacja, bo dzieci mają różne potrzeby komunikacyjne, czy też różną wrażliwość na bodźce dotykowe czy słuchowe. Zamiast tego zapytaj rodziców.
- Z wyczuciem dopytaj rodziców czy dziecko ma jakieś problemy, np. słabo słyszy, jest diagnozowane pod jakimś kątem (spektrum autyzmu, ADHD, itd.). Wyjaśnij, że pytasz, by skuteczniej komunikować się z dzieckiem i w efekcie lepiej mu pomóc.
- Niezależnie od powodu nietypowego zachowania dziecka, poproś rodziców/opiekunów o pomoc. Poproś o wskazówki jak z dzieckiem postępować? Na co zwracać szczególną uwagę w kontakcie?
- Korzystaj z alternatywnych form komunikacji, gdy pacjent – dziecko tego potrzebuje.



Czego nie robić w komunikacji z dzieckiem i/lub jego rodzicami/opiekunami?

- Nie omawiaj spraw dziecka „ponad jego głową”, tak jakby nie było go przy tej rozmowie.
- Nie strasz dziecka, czy też nie manipuluj nim, by go nakłonić do jakiegoś działania czy też by wykonało jakieś Twoje polecenie.
- Nie mów nieprawdy. Na przykład, gdy wiesz, że dziecko może zboleć dany zabieg, nie mów, że nie będzie bolało.
- Nie bagatelizuj odczuć dziecka, emocji jakie przeżywała w trakcie badania/zabiegu. Strach, lęk przed bólem czy niepewność w nowej dla dziecka sytuacji są czymś naturalnym – zauważ to i weź to pod uwagę w procesie leczenia.
- Nie nastawiaj się negatywnie i nie wyciągaj zbyt pochopnych wniosków (nie popartych faktami) – dotyczących zachowań dziecka i/lub jego rodziców/opiekunów.
- Nie lekceważ tego, że rodzic/opiekun najlepiej zna potrzeby dziecka, jego zachowania czy upodobania.
- Nie zawstydzaj, nie lekceważ i nie obrażaj dziecka - pacjenta ani jego rodziców/opiekunów.



Reaguj, gdy podejrzewasz, że dziecko może być krzywdzone

- Reaguj, jeśli zauważysz jakieś niepokojące symptomy, które mogą świadczyć o tym, że dziecko doświadcza przemocy: fizycznej, emocjonalnej, seksualnej czy też zaniedbania – reaguj.
- Zgłoś to przełożonym czy też odpowiednim służbom – zgodnie z procedurami, który obowiązują w Twoim podmiocie medycznym.

Gdy nie jesteś pewna/y słuszności podejrzeń:

- opisz co zauważyłaś/łeś w dokumentacji medycznej oraz porozmawiaj z:
 - innymi osobami, które miały kontakt z dzieckiem
 - osobami, które mają wiedzę na temat krzywdzenia, np. pracownikiem, który został przeszkolony w tym zakresie, psychologiem czy pracownikiem socjalnym.

Na tej podstawie oraz zgodnie z obowiązującymi w podmiocie medycznym procedurach podejmij decyzję w najlepszym interesie dziecka