

Hodnotu práce pediatra určují děti, ne ankety

Subjektivní vnímání poskytované zdravotní péče pacienty je jistě významným faktorem spokojenosti s kvalitou péče, zejména při pobytu v lůžkovém zdravotnickém zařízení. Managementy nemocnic se proto často a rády zabývají analýzou stížností agendy a ještě raději pak známkami spokojenosti pacientů. Zejména střední management bývá až posedlý různými anketami spokojenosti, jejichž výsledky pak často vydává za ukazatel kvality poskytované péče. Aniž bych subjektivní vnímání ze strany pacientů podceňoval, mám zato, že výsledky anket nemusí vždy odpovídat realitě.

V pediatrii nejsme na pochvaly až tak moc zvyklí – občas dostaneme od rodičů pochvalu, jindy si na nás stěžují, a přitom mnohdy ani jedno, ani druhé nemusí mít přímou spojitost se skutečnou úrovní péče o dítě. Navíc v pediatrii nejde většinou o pocity dítěte, ale o hodnocení „v zastoupení“ rodičem, kdy vnímání dítěte a rodiče nemusí být vždy souhlasné.

Naše vlastní pediatrická kritéria mají obvykle poněkud jiné dimenze (aniž bychom se tím managementu chlubil), a zahrnují jak subjektivní vnímání personálu, tak rodičů i dětí. Základním interním kritériem naší práce a opravdovou pochvalou pro všechny pediatrické pracovníky bývá pocit uspokojení z uzdravení každého dítěte, zvláště toho závažně nemocného. Zejména když se původně nemocné, negativistické, mrzuté batole, které na sebe nedá sáhnout, změní s postupným uzdravováním v usměvavou aktivní, hravou a vstřícnou bytost – to je pravá satisfakce naší práce. Malým dětem bez rodičů zajišťují náhradní „mateřskou péči“ sestry a často jsou jejich vzájemné emoční vazby velmi silné. Přes specifické podmínky většina dětí snáší také pobyt na JIP velmi dobře, snad proto, že trvalá přítomnost sester, individuální péče a neustálý kontakt „nadohled a nadoslech“ často dětem připomínají stonání v domácích podmínkách. Předškoláci a malí školáci se nám velmi často odmění kresbami pohádkových i nemocničních postav (mohli bychom mít samostatné výstavní prostory), v nichž je mnohdy patrný vývoj od obav a strachu až po návrat k dětskému optimizmu. Větší děti poměrně často smlouvají o prodloužení pobytu, což svědčí o dobré atmosféře na oddělení, stejně jako fakt, že jsme dosud nezaznamenali, aby pacient dorostového věku měl námitky proti společnému pobytu s menšími dětmi a vyžadoval umístění na oddělení dospělých. Nicméně vzácně se objeví i dorostenec, který v době nuceného klidu na lůžku v sobě objeví dosud dřímající poetické nadání a odmění se nám do notebooku psanou „nemocniční poezií“ (autor T.K., 17 let).

Na posteli ležím tady,
oddělení JIP,
ne že bych tu umíral snad,
bylo mi však líp.

V pokoji jsou dokolečka
na zdi bílé kachličky,
kolem dveří cupitají
usměvavé sestřičky.

Ze zdi na mě usmívá se
Mickey, Minnie, šnek i slon,
vedle stále pláče mimčo,
je tady teď celkem shon.

Ujištění pro sestřičky
– v krvi nic mi nenajdou,
předávkován jsem tak leda
smíchem s dobrou náladou.

Na večeri chleba s šunkou,
nad tím nelze bédovat,
sestřička je milá, vstřícná,
nemůžu si stěžovat.

Souhrnně řečeno, my v pediatrii se většinou bez anket obejdeme, neboť máme jiné, validnější indikátory kvality péče a spokojenosti pacientů, které jsou pro nás mnohdy cennější než „tisíce děkovných dopisů“.

Josef Grym

MUDr. Josef Grym

Pediatrické oddělení, Nemocnice SZZ Krnov

I. P. Pavlova 9, 794 01 Krnov

grym.josef@szzkrnov.cz