

jsou s ním ke komunikaci využívány různé metody komunikace (obrázkové plány, komunikační karty). Se zdravotnickým zařízením má však dítě i jeho rodič velmi negativní zkušenost. Popsána byla předcházející zkušenost ohledně neochoty lékařky komunikovat s dítětem s PAS, nátlak na splnění konkrétního pokynu (sundání trička) a absolutní nedodržení časového plánu. Dále bylo upozorněno, že rodičům nebylo umožněno komunikovat s dítětem jejich pro ně „typickým“ stylem. Nevhodné poznámky a zpochybnění diagnózy PAS situaci ještě více dokreslovaly.

### Kazuistika 3

Děvče 3,5 roku s dětským autismem. Narozena v termínu, z druhé gravidity, žije s rodiči a sestrou v rodinném domě. Zkušenost s hospitalizací opět popsána jako negativní. Vylíčena byla úplná absence pochopení pro děti s PAS a nerespektování komunikační metody matky. Umístění dítěte na pokoj s dalšími dětmi vedlo k výraznému zvýšení psychomotorického neklidu, rušení se dětí navzájem. Hrubá, hlasitá komunikace sester s dítětem a snaha separovat matku na jinou budovu přes noc byly pro rodinu velmi nepříjemné. I přes snahu matky o vysvětlení sestrám, jak lze s dítětem komunikovat, a zapůjčení vlastnoručně vytvořených komunikačních karet, však nebyly sestrami tyto atributy respektovány, ani využívány.

### Kazuistika 4

Dvanáctiletý chlapec s dětským autismem. Chlapec je z 1. gravidity, narozený

v termínu, žije v plné, funkční rodině. Chlapec navštěvuje denní stacionář 7 let. Ve stacionáři mají o chlapci vypracovanou dokumentaci, zahrnující základní informace o rodině, o jeho zálibách, o tom, co se mu líbí nebo nelíbí, a také o možnostech komunikace s ním. K tomu, aby se mohl dorozumět a sdělit své potřeby, využívá piktogramy zobrazující jednu činnost za druhou, například „jít na toaletu“, „najíst se“ nebo „umýt si ruce“. Díky této metodě může chlapec komunikovat s personálem. Aby upoutal pozornost sociální pracovnice a mohl na piktogram ukázat, obvykle vezme pracovníci za ruku a odvede ji ke stěně u dveří, kde jsou jednotlivé piktogramy pověšeny a prstem na některý z nich ukáže. Pracovnice poté odpovídá slovně a chlapec pokynu rozumí.

### Metody komunikace s dítětem s PAS

Pro vyhledání metod komunikace při poskytování ošetrovatelské péče byly využity zahraniční studie. Dohledány byly celkově tři metody komunikace, které mohou být při poskytování ošetrovatelské péče využívány. Patří mezi ně metody alternativní a augmentativní komunikace (např. 12, 13, 14), soupravy „Coping kit“ (např. 15, 16), obrázky nebo fotografie poskládané do obrázkových plánů (např. 5, 17). Hlavní zásadou je používání vždy jedné konkrétní metody po celou dobu hospitalizace dítěte s PAS. Dále byly také odhaleny informační pomůcky (6, 15), které obsahují obecné informace o dítěti, ale i o možnostech

komunikace s ním. Jedná se o kartu rychlých tipů (6) a nemocniční pas (15). Ty jsou důležité především při přijetí dítěte s PAS do zdravotnického zařízení, avšak mohly by je mít sestry připravené při příjmu dítěte a poučit o nich rodiče, aby je bylo možné využívat v rámci další případné hospitalizace jejich dítěte s PAS (6, 15). Souhrnný přehled metod a pomůcek, včetně jejich obsahu a efektivity je uveden v tabulce 1. Rovněž jsou zde uvedeny i další studie, které dané metody obsahovaly pro případné bližší seznámení se s nimi. Bylo prokázáno, že prostřednictvím pravidelného využívání metod komunikace a informačních pomůcek u dětí s PAS může dojít ke snížení úzkosti těchto dětí při hospitalizaci, ale i k potlačení nežádáných negativních reakcí při jednotlivých výkonech, dále byl popsán i přínos od samotných sester.

### Diskuze

V České republice jsou doporučené postupy v přístupu zdravotnických pracovníků k osobám s PAS ukotveny ve Věstníku MZ ČR č. 8-2016. Jeho hlavní součástí je komunikační soubor, který je tvořen komunikačním klíčem, desaterem komunikace, ale i průkazem osoby s PAS. V rámci komunikačního klíče jsou uvedena pravidla pro zvládnutí komunikace s osobami s PAS v náročných situacích. V desateru komunikace jsou pak nastíněny základní kroky, jak lze komunikaci ve zdravotnickém zařízení zvládnout. Poukazováno je zejména na spolupráci s kontaktní osobou, která pacienta s PAS vždy doprovází (18), což však nelze tvrdit na základě výpovědi rodičů, že

Tab. 1. Metody komunikace s dítětem s PAS, jejich obsah a účinek

Metody	Obsah	Účinek	Autoři
Obrázkové plány	Vizuální plán v podobě obrázků nebo fotografií může nastínit kroky a události, které mohou děti s PAS při poskytování zdravotní péče očekávat. Lze jimi popisovat např. jednotlivé ošetrovatelské činnosti (např. měření vitálních funkcí).	Snižují úzkostné chování u dětí s PAS, zkušenost s hospitalizací je pro děti i jejich rodiče snesitelnější.	Bultas et al. (2016) (6) Chebuhar et al. (2013) (17) Lee et al. (2012) (5)
Augmentativní a alternativní komunikace	Mohou se využívat vizuální obrázky, znakový jazyk, gesta, aplikace na tabletu nebo počítači. Prokázána byla účinnost např. komunikačního systému pro výměnu obrázků (PECS) nebo zařízení generující řeč (SGD).	Napomáhají komunikovat prostřednictvím gest, znaků nebo elektronického zařízení.	Brown, Elder (2014) (9) Barrett (2021) (12) Syriopoulou-Delli, Eleni (2021) (13) O'Neill et al. (2017) (14)
Coping kit (soupravy ke zlepšení komunikace)	Obsahuje sociální příběhy, tablety, obrázkové plány s časovým rozvrhem nemocnice (např. měřit teplotu v 6,00), oblíbené hračky pro rozptýlení a chrániče sluchu ke snížení hluku v čekárně.	Napomáhají při provádění jednotlivých intervencí, lepší spolupráci, zvýšení ochoty při účasti na jednotlivých intervencích, zvyšují pozitivní odezvu u dětí s PAS, snižují úzkost.	Richards et al. (2017) (15) Drake et al. (2012) (16)
Nemocniční pas	Dokument obsahující osobní údaje (jméno, věk), informace o možnostech komunikace, o prožívání bolesti a o tom, co se dítěti líbí nebo nelíbí.	Využití například na pohotovosti. Pomoc při komunikaci, zvýšení povědomí o individuálních potřebách dítěte s PAS a identifikace potencionálních stresorů.	Richards et al. (2017) (15)
Karta rychlých tipů (QTC – Quick Tips Card)	Identifikační karta ke zjištění způsobu komunikace dítěte s PAS, jeho aktuální náladu a obavám ze zdravotní péče.	Karta je užitečná v situacích, kdy zdravotnický pracovník dítě s PAS nezná. Snižuje komunikační překážky.	Bultas et al. (2016) (6)