

ÚLOHA RODINY A NEJBLIŽŠÍHO SOCIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI

Hana Juřenová

Urologická klinika FN Olomouc

S rozvojem ošetrovatelství se postupně mění i role zdravotní sestry. Tuto změnu si vynucuje nejen rozvoj medicíny a vlastního ošetrovatelství, ale i do oboru pronikající nové poznatky společenských věd, zejména psychologie, pedagogiky, sociologie a etiky. Dnešní medicína poněkud posouvá tradiční roli nemocného a jeho rodiny. Člověk se zpravidla potřebuje stát aktivním účastníkem týmového úsilí zdravotníků o udržení či návrat vlastního zdraví a soběstačnosti v základních každodenních činnostech. K tomu je naprosto nezbytné získat ke spolupráci rodinu a nejbližší sociální okolí.

Funkce rodiny

1. Rodina jako zdroj informací

Pro ošetrovatelskou, případně léčebnou péči může být rodina významným zdrojem informací. Sestra si může utvořit mnohem komplexnější obraz o svém pacientovi.

2. Rodina jako přímý účastník péče o nemocného

Rodina by se měla aktivně spolupodílet na zdravotní péči. Zde může plnit funkci:

- a) ochrannou – ujímá se jí především osoba opatrující; je třeba si však dávat pozor, aby si nemocný příliš neuvědomoval svoji závislost na jiných
- b) preventivní – zejména vhodnou úpravou léčebného režimu v domácnosti zabraňujícího komplikacím a dalšímu zhoršování stavu
- c) podpůrnou – vyjádřením psychické a fyzické podpory a pomoci.

Aby byly tyto funkce rodiny dobře a kvalifikovaně využity ve prospěch nemocného, je důležitá úzká spolupráce zdravotní sestry, rodinných příslušníků a samozřejmě i pacienta samého.

Vztah zdravotní sestry k nemocnému a k jeho rodině

Tradiční vztah zdravotníků k nemocnému a jeho rodině se zpravidla vyznačuje autoritativním přístupem. Tento přístup není právě nejvhodnější, protože vytváří asymetrický vztah dominance a podřízenosti. Je lépe jej změnit v partnerství, které se vyznačuje ve vztahu k nemocnému a jemu blízkým osobám:

- a) autoritou a pravdivostí
- b) vzájemnou úctou a respektem
- c) porozuměním a empatií.

Cíle spolupráce s rodinou:

- a) obecné cíle – vytvoření sociálně-podpůrného prostředí pro nemocného, jeho výchova ke zdravému způsobu života v rodině
- b) specifické cíle – konkrétní opatření vycházející z daného onemocnění, stavu a perspektiv nemocného i s ohledem na další způsob života.

Podmínky pro dobrou spolupráci:

- rodina funkční a chápající svoji podpůrnou i výchovnou roli
- utváření partnerského vztahu mezi zdravotníkem, nemocným a jeho rodinou
- aktivní přístup sestry a lékaře k dobrému kontaktu s nemocným a jeho blízkými
- dostatek informací o nemocném, jeho současných potřebách i o dalších perspektivách
- dostatek znalostí, dovedností a ochoty s rodinou spolupracovat
- zavedení skupinové ošetrovatelské péče s odpovědností zdravotní sestry za konkrétní nemocné.

Funkční rodinou se rozumí taková rodina, která se chce o nemocného starat a kde citové vztahy mezi členy rodiny jsou dobré. Pak

je rodina schopná a ochotná svoji podpůrnou, ochrannou i výchovnou roli v péči o nemocného pochopit a plnit.

Příprava zdravotní sestry pro dobrou spolupráci s rodinou se má zaměřit na:

- rozvoj komunikativních technik
- dobré znalosti ošetrovatelského procesu. Odborné znalosti v klinickém ošetrovatelství vytváří ze sestry i odbornou autoritu.

Pro edukaci nemocného a rodiny před ukončením hospitalizace je důležité:

- poučit nemocného i jeho rodinu o prognóze, nejvhodnějším způsobu života, vhodných činnostech a podobně
- v určitých situacích nacvičit s nemocným a někdy i s nejbližší osobou některé konkrétní postupy či výkony
- poučit nemocného o možnosti získat kompenzační a ošetrovatelské pomůcky
- zprostředkovat kontakt nemocnému se sociální pracovníci, která může poskytnout pomoc při zajištění doplňkových domácích služeb, jako jsou agentury domácí péče, pečovatelská služba a další.

Výsledkem kvalitní spolupráce s nemocným a jeho rodinou je pak propuštění do domácího ošetření nejen s propouštěcí zprávou, plánem kontrol, vystaveným receptem či poukazem na kompenzační pomůcky, ale především propuštění do rodiny připravené, informované, poučené i nacvičené v některých speciálních úkonech, jako je například převazová technika, cévkování či péče o stomie a podobně. Dobrá zdravotní sestra nechápe nemocného jen jako objekt pro provádění výkonů, nemůže pracovat pouze pro nemocného, především musí pracovat s nemocným, jeho rodinou i nejbližším okolím.