

Renata Łukasik, Wioletta Waksmańska, Katarzyna Gawlik

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

A spekty pobytu rodziców wraz z dzieckiem w szpitalu

The aspects of parents' stay with a child in hospital

STRESZCZENIE

Wstęp. Wymogi współczesnej medycyny oraz nowoczesne standardy pielęgnacji wskazują na konieczność hospitalizacji chorych dzieci z możliwością zapewnienia im opieki rodzicielskiej. Jest to szczególnie ważne w przypadku hospitalizacji najmłodszych dzieci oraz przewlekle i terminalnie chorych. Stwarza to nowe wyzwania dla opieki pielęgniarzkiej zarówno w aspekcie o wymogów lokalowych, organizacyjnych, jak i etycznych.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie wiedzy i opinii rodziców na temat ich praw w opiece nad dzieckiem w szpitalu, wynikających ze znajomości przepisów zawartych w Europejskiej Karcie Praw Dziecka w Szpitalu oraz szpitalnej procedurze dotyczącej postępowania rodzica pozostającego z dzieckiem na oddziale, a także określenie, w jakim zakresie oraz w jakie czynności rodzice angażują się w opiece nad dzieckiem na szpitalu.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie 84 rodziców (79 kobiet i 5 mężczyzn) sprawujących całodobową opiekę nad dzieckiem podczas jego hospitalizacji. Udział w badaniach był anonimowy i dobrowolny. Badania zostały przeprowadzone w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej, na oddziale pediatrycznym, na którym są hospitalizowane dzieci w wieku od 1 miesiąca do 18 lat. Średni czas pobytu dziecka w oddziale wynosił 5–6 dni. Badania prowadzono od stycznia do maja 2009 roku. Posłużono się w nich autorską, anonimową ankietą.

Wyniki. Rodzice są pomocni w opiece nad hospitalizowanym dzieckiem, ale ich pobyt stwarza różne trudności w zakresie bazy lokalowej oddziału i organizacji pracy. W miarę upływu czasu formy współpracy rodziców i personelu będą ulegać ewaluacji i doskonalić się do momentu wypracowania skutecznych standardów opieki, które uwzględnią rolę rodzica w zespole terapeutycznym szpitala.

Wnioski:

1. Należy bardziej upowszechnić wiedzę rodziców dotyczącą praw w opiece nad dzieckiem. Mimo nieznaności przez rodziców praw w opiece nad dzieckiem (75%), większość zna procedurę szpitalną dotyczącą rodzica pozostającego z dzieckiem na oddziale (91%).
2. Należy także podjąć starania zmierzające do dostosowania placówek medycznych pod względem lokalowo-materialnym do potrzeb rodziców.
3. Ważna jest potrzeba poprawy komunikacji interpersonalnej w relacji rodzice–personel medyczny (szacunek i kultura osobista we wzajemnych relacjach).
4. Trzeba umożliwić rodzicom udział w zabiegach pielęgnacyjnych i badaniach diagnostycznych dzieci.

Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18 (2): 169–175

Słowa kluczowe: dziecko, rodzic, pobyt w szpitalu

ABSTRACT

Introduction. The requirements of modern medicine and state-of-the-art standards of nursing reflect the necessity of hospitalising ill children and providing them with parental care. This is particularly important in the case of hospitalisation of the smallest children, chronically ill children or children in terminal states. This brings about new challenges for nursing, both as regards premises and organisational requirements and the ethical aspects of nursing.

Aim of the study. The purpose of the work was to learn about the knowledge and opinions of parents with regard to the right to care for their child in hospital, resulting from the awareness of the provisions of the European Charter for Children in Hospital and the hospital procedures regarding the conduct of a parent staying at a hospital department with their child. The other purpose was the determination to what extent and in what activities parents engage when caring for their child during the child's stay at hospital.

Adres do korespondencji: mgr Reanata Łukasik, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, ul. Willowa 2, 43–300 Bielsko-Biała, tel.: (33) 827 91 67

Material and methods. The research was carried out in a group of 84 parents (79 women and 5 men), caring for their children in hospital 24 hours a day. The participation in the research was anonymous and voluntary. The research was carried out at the Children's Hospital in Bielsko-Biała, the Paediatric Department, where children between 1 month and 18 years of age are hospitalised. The average time of stay of a child at the Department was 5–6 days. The research was carried out from January to May 2009. An anonymous questionnaire developed by the authors was used in the research.

Results. Parents are helpful in caring for a hospitalised child, however, their stay in hospital contributes to various difficulties as regards the amenities of the department and work organisation. With time, the forms of parents cooperation with hospital staff shall be changing and improving by the moment there shall be developed effective care standards, which will give parents a role in the therapeutic team of the department.

Conclusions:

1. Parents knowledge of the right to care for a child must be improved. Parents are not aware of their right to care for a child (75%) but are aware of the hospital procedure regarding parents staying with their child at the department (91%).
2. Attempts should be made with the aim of adjusting the amenities of medical centres to the needs of the parents.
3. Interpersonal communication between parents and medical personnel must be improved (respect and good manners in the relationship).
4. Parents should be enabled participation in treatment and diagnostic tests of their children.

Nursing Topics 2010; 18 (2): 169–175

Key words: child, parent, stay at hospital

Wstęp

Wymogi współczesnej medycyny oraz nowoczesne standardy pielęgnacji wskazują na konieczność hospitalizacji chorych dzieci z możliwością zapewnienia im opieki rodzicielskiej. Jest to szczególnie ważne w przypadku hospitalizacji najmłodszych dzieci oraz przewlekle i terminalnie chorych. Stwarza to nowe wyzwania dla opieki pielęgniarzkiej zarówno w aspekcie wymogów lokalowych, organizacyjnych, jak i etycznych, które wiążą się z funkcją wychowawczą [1]. Rodzice w szpitalu stanowią zróżnicowaną grupę osób o różnym poziomie wiedzy, dyscypliny, kultury osobistej, nawyków żywieniowych i higienicznych. Należy mieć świadomość, że rzutuje to na jakość opieki sprawowanej przez rodzica nad dzieckiem w szpitalu i pośrednio — na jakość opieki pielęgniarzkiej [2].

Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu gwarantuje dziecku opiekę rodzica w trakcie hospitalizacji jako realizację zapisu, w którym mowa: „prawo do możliwie najlepszej opieki medycznej jest podstawowym prawem zwłaszcza w odniesieniu do dzieci” [3, 4]. Realizując postanowienia zamieszczone w zapisie karty, placówki medyczne zajmujące się hospitalizacją dzieci chorych powinny uwzględnić je w swoich regulaminach oraz standardach opieki rodzica nad dzieckiem w szpitalu. Zadaniem pielęgniarzki pediatrycznej jest włączenie rodziców do opieki nad dzieckiem na takim poziomie, jakiego sami pragną i są w stanie zapewnić [4].

Rodzice dziecka są nieodzownym elementem zespołu terapeutycznego w szpitalu. Poprzez znajomość warunków psychofizycznych swojego dziecka, stanowią pomoc dla właściwej diagnozy pielęgniarzkiej, a tym samym wpływają na jakość opieki nad dzieckiem.

Obecnie gwarancją dobrej opieki nad dzieckiem w czasie jego hospitalizacji jest realizacja postanowień Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu.

Cel pracy

Celem pracy było poznanie wiedzy i opinii rodziców na temat ich praw w opiece nad dzieckiem w szpitalu, wynikających ze znajomości przepisów zawartych w Europejskiej Karcie Praw Dziecka w Szpitalu oraz szpitalnej procedurze dotyczącej postępowania rodzica pozostającego z dzieckiem na oddziale, a także określenie, w jakim zakresie oraz w jakie czynności rodzice angażują się, sprawując opiekę nad dzieckiem w czasie jego pobytu w szpitalu.

Material i metody

Badania przeprowadzono w grupie 84 rodziców (79 kobiet i 5 mężczyzn) sprawujących całodobową opiekę nad dzieckiem podczas jego hospitalizacji. Udział w badaniach był anonimowy i dobrowolny. Badania zostały przeprowadzone w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej, na oddziale pediatrycznym, w którym są hospitalizowane dzieci w wieku od 1 miesiąca do 18 lat. Badania były prowadzone od stycznia do maja 2009 roku. Średni czas pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu wynosił 5–6 dni.

W badaniach posłużono się autorską, anonimową ankietą, złożoną z pytań zamkniętych i otwartych. Część ogólna ankiety dotyczyła struktury demograficznej badanej grupy: wieku, płci, wykształcenia, miejsca zamieszkania, liczby pobytoz z dzieckiem w szpitalu. W części szczegółowej ankiety zadano rodzicom pytania na temat: czy rodzice powinni przebywać z dzieckiem w szpitalu w trakcie hospitalizacji, jakie są wady i zalety w opinii rodziców ich pobytu z dzieckiem w szpi-

tal, czy rodzice biorą czynny udział w pielęgnacji dziecka, czy asystują podczas wykonywania badań u dziecka, czy znają treść Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu oraz informacje zawarte w procedurze oddziału pediatrycznego: „Postępowanie rodziców (opiekunów) pozostających z dzieckiem na oddziale” [3, 5]. Respondenci mieli również możliwość ustosunkowania się do problemu ich współpracy z personelem medycznym w opiece nad dzieckiem, wymieniali czynniki, które w ich opinii mogą wpływać na poprawę tej współpracy.

Wyniki

Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, że duża grupa badanych (88%) to osoby młode, w wieku 20–40 lat. Mniejszość stanowili ankietowani w wieku 41–50 lat (8,4%) oraz mający 51–60 lat (2,4%) i poniżej 20 lat (1,2%) (ryc. 1).

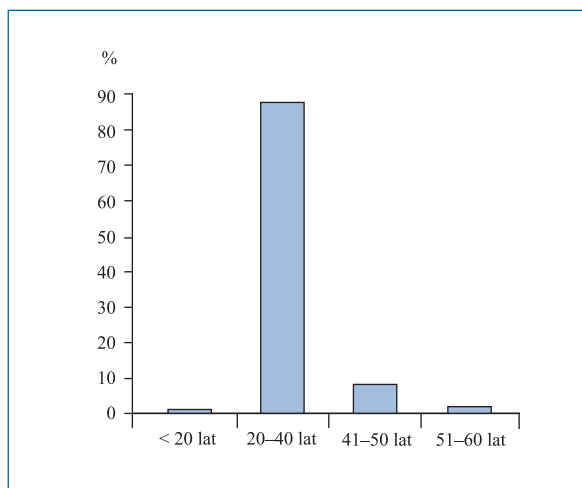
Większość badanych była dobrze wykształcona: średnie wykształcenie miało 65% respondentów, wyższe 28,6% ankietowanych, natomiast niewielka grupa: 2,4% rodziców — wykształcenie zawodowe. W badanej grupie rodziców 3,5% z nich posiadało jedynie podstawowe wykształcenie (ryc. 2). Spośród ankietowanych 61% mieszka w mieście, a 39% na wsi.

Wiek dzieci pozostających pod opieką rodziców wahał się od 1 miesiąca do 14 lat. Ponad 46% dzieci przebywało w szpitalu po raz pierwszy. Dla 30,9% dzieci był to drugi pobyt w szpitalu, dla 10,7% — trzeci, a dla 12% czwarty, a nawet piąty pobyt (ryc. 3). Wszyscy ankietowani uważają, że bez względu na wiek dziecka powinni przebywać z nim w szpitalu.

Pobyt rodzica z dzieckiem w szpitalu ma swoje zalety (ryc. 4) i wady (ryc. 5). Wśród zalet respondenci najczęściej wskazywali na: bliższy i bezpośredni kontakt rodziców z personelem medycznym (79,8%), wzrost poczucia bezpieczeństwa dziecka (78,6%) oraz na to, że w ich obecności, dzieci mniej boją się personelu medycznego (77,4%). Jako główną wadę pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu 65,5% respondentów wskazało na brak warunków lokalowo-materialnych w oddziale.

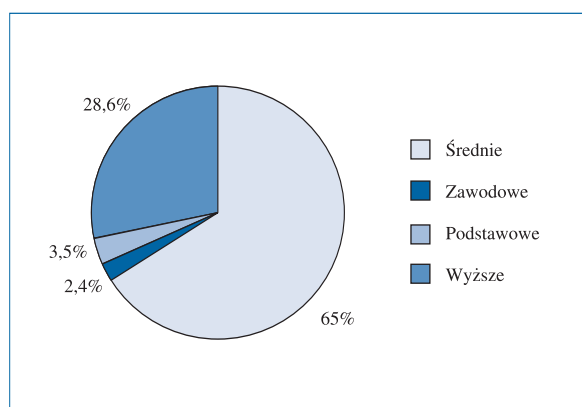
Ponad 95% rodziców w trakcie pobytu ze swoim dzieckiem w szpitalu organizuje mu czas wolny poprzez zabawę, 92,8% rodziców kąpie swoje dzieci, a 89,3% karmi (ryc. 6). Do najczęstszych zabiegów wykonywanych u małych pacjentów, w których uczestniczą rodzice w sposób czynny należy pobieranie moczu (88,1%) oraz krwi (73,8%) do badań laboratoryjnych (ryc. 7).

Wśród czynników zależnych od rodziców a wpływających pozytywnie na ich komfort pobytu z dzieckiem w oddziale, respondenci najczęściej wymieniali: szacunek i wyrozumiałość dla personelu (13,1%) oraz stosowanie się do zaleceń personelu (11,9%). Jednak aż 65,4% ankietowanych nie wymieniło żadnych czynników zależnych od rodziców wpływających korzystnie na ich pobyt



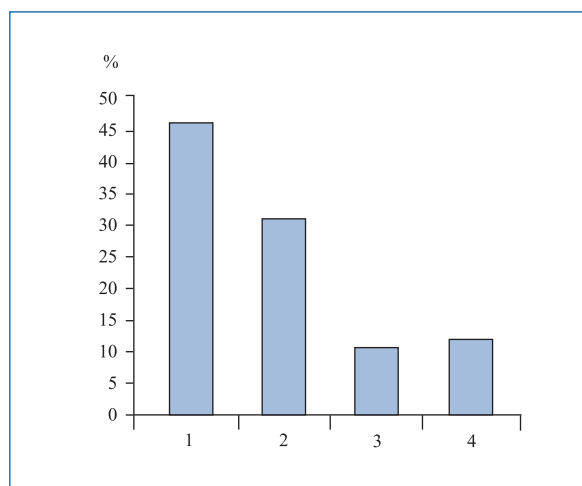
Rycina 1. Wiek respondentów

Figure 1. The age of the respondents



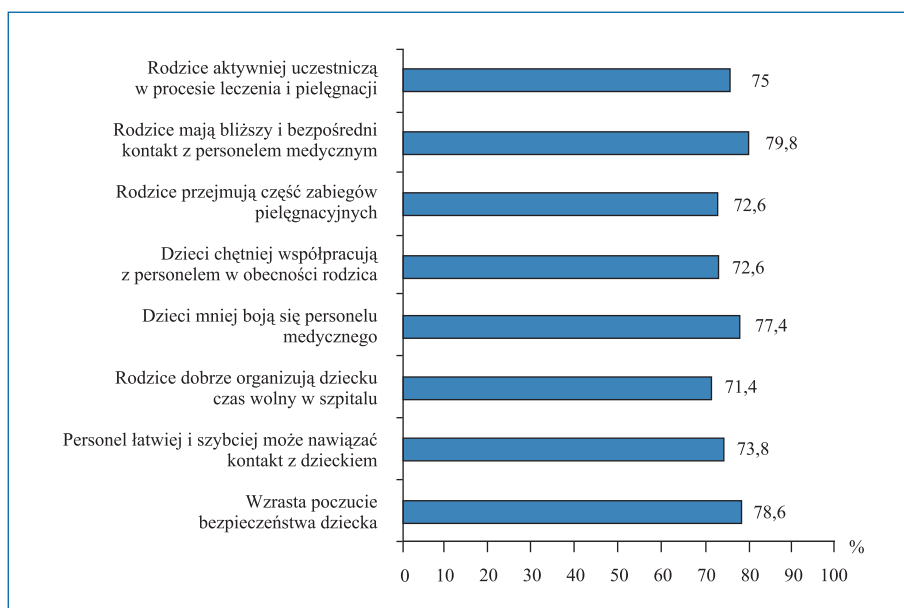
Rycina 2. Wykształcenie respondentów

Figure 2. The education of the respondents



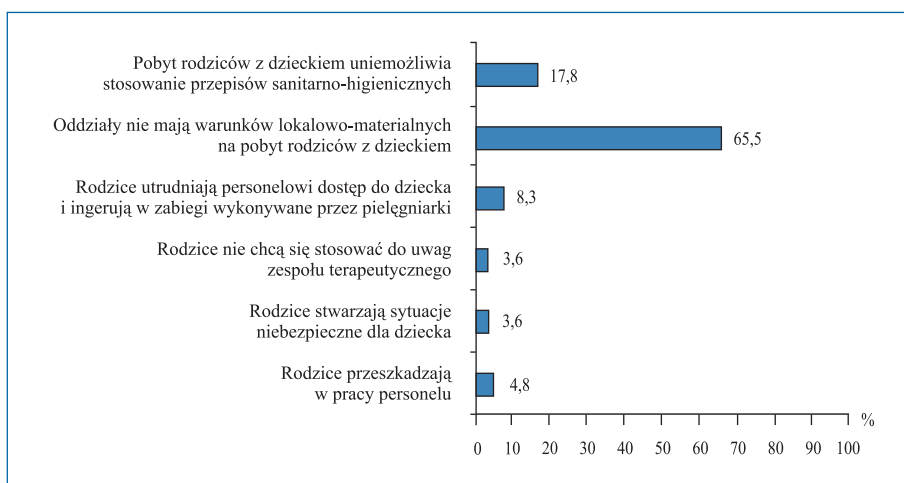
Rycina 3. Liczba pobyty dziecka w szpitalu

Figure 3. The number stays of a child at hospital



Rycina 4. Opinie rodziców na temat zalet pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu

Figure 4. Opinions of the parents about the advantages of parents' stay in hospital with their child



Rycina 5. Opinie rodziców na temat wad pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu

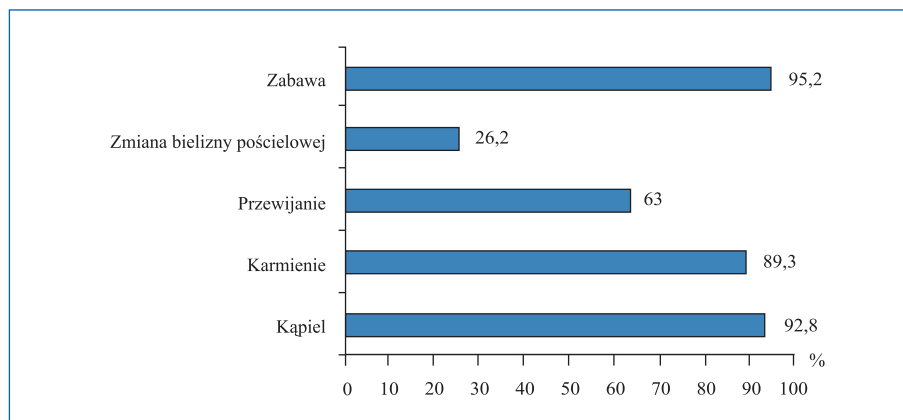
Figure 5. Opinions of the parents about the disadvantages of parents' stay in hospital with their child

z dzieckiem w szpitalu. Czynnikiem, które zależą od personelu medycznego, a wpływają na komfort pobytu rodzica na oddziale w 28,6% przypadków jest stworzenie zaplecza sanitarnego i warunków noclegowych. Respondenci zwracają również uwagę, że istotnie na komfort pobytu rodzica wpływa życzliwość, delikatność i dobry kontakt z personelem medycznym (23,8%) (tab. 1).

W trakcie pobytu rodzica z dzieckiem hospitalizowanym są sytuacje, które według respondentów, pomagają personelowi szpitala w ich pracy i są to: zabiegi pielęgnacyjne wykonywane przez rodziców (46,4%), opieka nad dzieckiem i organizowanie mu czasu wol-

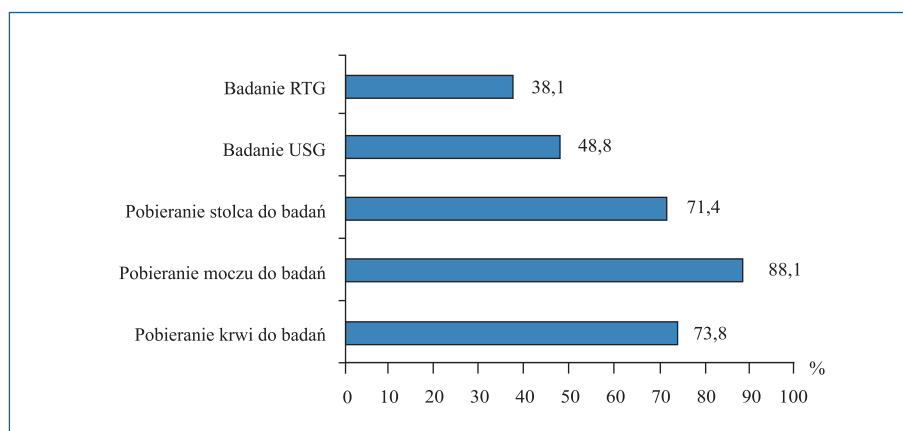
nego (44%). Respondenci w odpowiedzi na to pytanie podawali kilka opcji.

Wśród czynników przeszkadzających personelowi w pracy, ankietowani najczęściej wymieniali: niestosowanie się rodziców do zaleceń personelu (10,7%) oraz ingerencja rodziców w zabiegi wykonywane przez personel przyjmująca postać tak zwanych zbędnych uwag (7,1%) (tab. 2). Ponad 91% respondentów zna procedurę „Opieki rodzica nad dzieckiem” obowiązującą na oddziale pediatrycznym oraz regulamin szpitala. Jednak aż 75% z nich nie zna treści Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu.



Rycina 6. Czynności, które rodzic wykonuje w trakcie pobytu z dzieckiem w szpitalu (w opinii rodziców)

Figure 6. Activities carried out by parents when staying in hospital with their child (in the opinion of the parents)



Rycina 7. Zabiegi, w których rodzic uczestniczy w trakcie pobytu z dzieckiem w szpitalu (w opinii rodziców)

Figure 7. Procedures in which parents participate when staying in hospital with their child (in the opinion of the parents)

Tabela 1. Opinia rodziców na temat czynników wpływających na komfort pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu zależnych od rodzica i od personelu

Table 1. Opinion of the parents about the factors affecting the comfort of parents stay in hospital with their child that are dependent on the parents and on the staff

Zależne od rodziców	%	Zależne od personelu	%
Wzajemny szacunek, wyrozumiałość, cierpliwość	13,1	Stworzenie zaplecza sanitarnego i warunków noclegowych	28,6
Stosowanie się do zaleceń personelu	11,9	Dobry kontakt z rodzicem, życzliwość, delikatność	23,8
Dbanie o czystość i porządek na sali	3,6	Informowanie o rodzaju zabiegów i konieczności ich wykonania	8,3
Zapewnienie dziecku bezpieczeństwa	2,4	Pełna informacja o zdrowiu dziecka	5,9
Ufność w kompetencje personelu	1,2	Kwalifikacje personelu, fachowość	4,8
Ograniczenie liczby odwiedzających	1,2	Zapewnienie higieny na oddziale	3,6
Opanowanie emocji i samodyscyplina	1,2	Brak opłat za pobyt rodzica w szpitalu	3,6
Nie wymieniono	65,4	Zapewnienie warunków żywieniowych	2,4
		Nie wymieniono	19

Tabela 2. Procentowe przedstawienie odpowiedzi rodziców na pytanie dotyczące pomocy i przeszkadzania rodziców w pracy personelu medycznego

Table 2. Percentage presentation of the responses of the parents to the question regarding the parents' support in and disturbing the work of the medical staff

Pomaganie personelowi	%	Przeszkadzanie personelowi	%
Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych	46,4	Niestosowanie się do zaleceń (rodzic wie lepiej)	10,7
Opieka nad dzieckiem i organizowanie czasu wolnego	44	Ingerencja w wykonywane zabiegi (zbędne uwagi)	7,1
Pobieraniu krwi, podawanie leków	16,6	Brak przestrzegania higieny	3,6
Obserwacja stanu zdrowia dziecka	9,5	Nadopiekuńczość	2,4
Opanowanie lęku, uspokojenie dziecka	4,8	Nieufność, przewrażliwienie	2,4
Nawiązywanie kontaktu z personelem	2,4	Nieprzestrzeganie regulaminu	1,2
Przestrzeganie zaleceń lekarskich	1,2	Brak przeszkód	3,6

Dyskusja

Stopień zaangażowania rodziców w opiekę nad dzieckiem hospitalizowanym ewaluował na przestrzeni czasu. Początkowo rodzice (zwłaszcza tych najmniejszych dzieci) zostawiali je pod opieką personelu oddziału, w wyznaczonym czasie mogli zobaczyć przez „okienko”, ale tak, aby ono nie zobaczyło ich. Tłumaczono rodzicom, że dziecko, nie widząc opiekuna, nie płacze i szybciej adaptuje się do warunków szpitalnych.

Następnym etapem w angażowaniu rodziców do opieki nad dzieckiem było wyznaczenie dni i godzin odwiedzin, które dawały możliwość przebywania ze swoją pociechą czasowo, zazwyczaj w godzinach popołudniowych, kiedy rzadko wykonuje się bolesne badania. Następnie rodzice mogli przebywać ze swoim dzieckiem praktycznie cały czas, poza godzinami obchodu lekarskiego oraz ciszy nocnej. Obecnie rodzice mają prawo do przebywania z dzieckiem całą dobę. W myśl zapisu Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu dzieci powinny być przyjmowane do szpitala tylko wtedy, gdy jest to bezwzględnie konieczne, mają prawo, aby rodzice przebywali z nimi przez cały czas, a rodzicom należy stworzyć warunki do pobytu z dzieckiem w szpitalu. Dzieci i rodzice mają prawo do pełnej informacji na temat stanu zdrowia małego pacjenta oraz stosowanych procedur medycznych. Dzieci powinny przebywać na oddziale obecności rówieśników, mieć dostęp do zabawy i nauki [3].

Rodzice w miarę swoich możliwości chętnie pomagają w opiece nad hospitalizowanym dzieckiem. Zadaniem pielęgniarki jest wyjaśnienie rodzicom, jaką rolę mają oni odgrywać w opiece nad dzieckiem oraz stworzenie im do tego odpowiednich warunków. Dziecko nie może być właściwie leczone w izolacji od rodziny. Obecnie pielęgniarka pediatryczna nie może działać w zastępstwie rodziny, ale powinna współdziałać z rodziną chorego dziecka, dodatkowo pełniąc funkcję wychowawczą w stosunku do

małego pacjenta i jego rodziców [1]. Podczas pobytu rodzica na oddziale przez całą dobę, traci on status „odwiedzającego”, a staje się członkiem zespołu terapeutycznego. Szpitale powinny dysponować odpowiednimi pomieszczeniami do dyspozycji rodziców hospitalizowanych dzieci, typu: kuchnia dla rodziców, węzeł sanitarny, szatnia, a na sali chorych osobne łóżko [2].

W bielskim szpitalu dziecięcym, w którym prowadzono badania, każdy z oddziałów, w którym są hospitalizowane dzieci, stara się takie warunki rodzicom zapewnić. Ułatwia to rodzicom pobyt, daje swobodę, przyczynia się do lepszej organizacji pracy na oddziale.

Z informacji zawartej w literaturze wynika, że wielu rodziców czuje się na oddziale niepotrzebnymi intruzami [6]. Wynika to z faktu braku komunikacji z personelem medycznym oraz oderwania rodzica od środowiska domowego oraz pracy. Rodzice często nie wiedzą, co im wolno robić na oddziale, w jakim zakresie mogą się opiekować dzieckiem oraz z jakich pomieszczeń korzystać. Meadows w swojej pracy na temat matek opiekujących się dziećmi w szpitalu użył określenia: „uwięziona matka”, posługując się porównaniem szpitala z więzieniem. Zwykle zajęte kobiety, których dzień wypełniała praca, nie miały na oddziale żadnych obowiązków [2]. Często niewłaściwe zachowania rodziców w szpitalu są wynikiem braku zrozumienia wzajemnych potrzeb i zadań personelu oraz rodziców. Wyniki badań dotyczących personelu pielęgniarskiego przeprowadzone w bielskim szpitalu przez Łukasik i Woś pokazują, że rodzice w wyniku słabej komunikacji z personelem, zwłaszcza pielęgniarkami, często przeszkadzają w wykonywaniu zabiegów pielęgnacyjnych u dzieci (45%), kwestionują kompetencje personelu, wywołują chaos i bałagan na salach chorych oraz stwarzają sytuacje niebezpieczne dla dziecka (29%), nie rozumiejąc konieczności przestrzegania zasad regulaminu szpitala [7].

W badaniach własnych aż 91% rodziców podało, że zna procedurę „Postępowanie rodziców (opiekunów) pozostających z dzieckiem na oddziale”, ale jednocześnie 75% z nich nie zna treści Europejskiej Karty Praw Dziecka w Szpitalu. Wynika z tego, że mimo znajomości przepisów szpitalnych, rodzice często się do nich nie stosują lub stosują tylko w tej części, która im odpowiada. Być może wynika to z faktu braku świadomości zagrożeń, jakie niesie ich bez troskie postępowanie. Potwierdzono to również w badaniach kieleckich prowadzonych przez Tekielę i Zaworską w 2005 roku, w których 87% badanych pielęgniarek spotkało się z negatywnymi zachowaniami rodziców. Zachowania te wyrażały się w nieprzestrzeganiu przez rodziców zasad pobytu na oddziale: rodzice spali na podłodze obok łóżka lub w tym samym łóżku, co ich dziecko, konsumowali na salach chorych gorące posiłki i napoje, zostawiali na łóżkach dzieci swoje ubrania, dokarmiali dzieci wbrew zaleceniom dietetycznym [8]. W badaniach własnych ankietowani podali, że nie stosują się do zaleceń (10,7%) oraz ingerują w wykonywane przez personel medyczny zabiegi (7,1%). Są to sytuacje, które przeszkadzają w wykonywaniu pracy przez personel szpitalny.

Rodziców nie można jednak postrzegać tylko jako przeszkodę w pracy personelu — przecież służą również pomocą w opiece nad dzieckiem. W badaniach przeprowadzonych przez Łukasik i Woś wśród bielskich pielęgniarek pediatrycznych, stwierdzono, że do najczęstszych zabiegów, w które angażują się rodzice sprawujący opiekę nad dzieckiem w szpitalu zaliczały się: zabiegi pielęgnacyjne (69% ankietowanych pielęgniarek), proces leczenia (65,4%), organizacja czasu wolnego małego pacjentowi (54,5% ankietowanych), a także fakt, że w obecności rodzica wzrasta poczucie bezpieczeństwa u dzieci (61,8% badanych) [7].

W badaniach kieleckich większość rodziców potwierdziła, że otrzymała wsparcie ze strony personelu medycznego (44% ankietowanych rodziców), personel pielęgniarski w 66% został także oceniony jako życzliwy. W badaniach tych pojawiły się jednak również opinie negatywne: niechęć niesienia pomocy rodzicom (2% ankietowanych rodziców), zbytne „rozbieganie” personelu (6% respondentów) [8].

W badaniach własnych rodzice podali, że zaletą ich pobytu na oddziale z dzieckiem jest bliższy i bardziej bezpośredni kontakt z personelem medycznym (79,8%) oraz wzrost poczucia bezpieczeństwa dzieci w ich obecności (78,6%). Rodzice najczęściej angażują się w kąpiel (92,8%), karmienie (89,3%) i zabawę (95,2%) z dzie-

kiem, a także uczestniczą w sposób czynny i bierny w pobieraniu materiału do badań diagnostycznych (38,1–88,1%). Amerykańskie pielęgniarki potwierdziły, że rodzice stanowią istotny element związany z jakością opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad chorym dzieckiem [6, 9].

Obecność całodobowa rodziców w szpitalach dziecięcych jest nadal czymś nowym. W miarę wpływu czasu formy współpracy rodziców i personelu szpitalnego będą ulegać ewaluacji i doskonalić się do momentu wypracowania skutecznych standardów opieki, które uwzględnią rolę rodzica w zespole terapeutycznym oddziału.

Wnioski

1. Należy bardziej upowszechnić wiedzę rodziców dotyczącą praw w opiece nad dzieckiem. Mimo nieznaności przez rodziców praw w opiece nad dzieckiem (75%), większość zna procedurę szpitalną dotyczącą rodzica pozostającego z dzieckiem na oddziale (91%).
2. Należy także podjąć starania zmierzające do dostosowania placówek medycznych pod względem lokalowo-materialnym do potrzeb rodziców.
3. Ważna jest potrzeba poprawy komunikacji interpersonalnej w relacji rodzice — personel medyczny (szacunek i kultura osobista we wzajemnych relacjach).
4. Trzeba umożliwić rodzicom udział w zabiegach pielęgnacyjnych i badaniach diagnostycznych dzieci.

Piśmiennictwo

1. Waksmańska W., Grzywna T., Grzywna-Rożenek E. Moralność i etyka a kodeks pielęgniarki na przykładzie przemocy w rodzinie. *Problemy Pielęgniarstwa* 2009; 17 (2): 128–131.
2. Jolly J. Inna strona pediatrii. Podręcznik codziennej opieki nad chorymi dziećmi. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1987: 5–47.
3. Dya-Konarska M. O ochronę dzieci krzywdzonych. Jak zapobiegać personalnej i instytucjonalnej przemocy w systemie ochrony zdrowia? *Niebieska Linia* 2002; 2: 31–35.
4. Migone M., Nicholas F., Lennon R. Are following the European charter? Children, parents and staff perceptions. *Child: Care, Health & Development* 2008; 34 (4): 409–417.
5. Noszka K. Procedura nr 23. Postępowanie rodziców (opiekunów) pozostających z dzieckiem w oddziale. Szpital Pediatryczny, Bielsko-Biała, ul. Sobieskiego 83. Data obowiązywania 30.06.2008 r.
6. Schaffer P., Vaughn G., Kelner C., Donohue F., Longo A. Revision of parent satisfaction survey based on the parent perspective. *Journal of Pediatric Nursing* 2000; 15 (6): 373–377.
7. Łukasik R., Woś H. Postawy personelu medycznego wobec pobytu rodziców z dzieckiem w szpitalu, w trakcie jego hospitalizacji. *Problemy Pielęgniarstwa* 2009; 17 (2): 98–104.
8. Tekielka D., Zaworska A. Rodzice w szpitalu. Pomoc czy przeszkoda? *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2006; 7–8: 36–37.
9. Ygge B.M. Nurses' perceptions of parental involvement in hospital care. *Paediatric Nursing* 2007; 19 (5): 38–40.