

Pesedet savjeta za bolničke pacijente - nastavak **(Fifty advices for hospital patients)**

Nada Lang ¹, Slobodan Lang²

¹Opća bolnica "Sveti Duh"

²Hrvatski zavod za javno zdravstvo

25. Liječnici

Među liječnicima postoji dosta izražena hijerarhija koju je dobro poznavati. Osnovna hijerarhija liječnika u našim bolnicama je po prilici sljedeća:

- Šef odjela - U bolnicama koje su zadužene za edukaciju, šef je u pravilu profesor ili docent. Nekada više odjela zajedno čine kliniku. Šef odjela vodi veliku vizitu i on je najviši autoritet na mjestu boravka pacijenta.
- Profesori i docenti su po stručnom rangu ravnopravni šefu odjela. Međusobni rad je podijeljen po užim specijalnostima. Samostalni su u radu.
- Sobni liječnik je obično mlađi specijalist ili čak specijalizant. Oni vode dnevnu brigu i prate stanje pacijenta.
- Stažisti i studenti Imajte na umu da su stažisti mladi doktori, i da studenti nisu liječnici -oni ne smiju provoditi zahvate za koje je potrebna liječnička diploma.

Doznajte tko se brine o vama ili radi oko vas. Trebate znati i biti vam sasvim jasno - tko ima kakvu ulogu u pomaganju vama kao pacijentu.

26. Medicinske sestre

Od svih zaposlenih koje ćete susresti u bolnici, nitko nije važniji za uspješnost vašeg boravka i nitko vam ne može biti veći prijatelj kada vam najviše treba, od medicinske sestre.

Medicinske sestre su duša i motor bolnice.

Na čelu je glavna sestra bolnice s kojom se vjerojatno nećete sretati.

Vaš odjel ima svoju glavnu sestru. Ona će uvijek biti prisutna za vrijeme dnevne vizite. Obično ima višu medicinsku školu.

U vašoj sobi mijenjat će se više medicinskih sestara, a moguće je da imate i svoju sestru u svakoj smjeni. Sobne sestre osiguravaju kontinuitet njege.

Čim vas prime u bolnicu, medicinska sestra će se pobrinuti za vaše potrebe. Vrlo je važno da od početka uspostavite uspješan odnos s medicinskom sestrom. Vaša medicinska sestra provodi s vama više vremena i bliža vam je od bilo koga za vrijeme boravka u bolnici. Doktor vas posjeti, pregleda i propiše liječenje, a medicinska sestra je stalno tu.

Mudro je biti prijatelj i poštovati medicinsku sestru. To vam štiti i otvara brojna i važna prava i mogućnosti u bolnici.

27. Zastupnik pacijenata

Zastupnik pacijenata je relativno nov i vrijedan oblik unapređenja rada bolnice. Kod nas zastupnici pacijenata još nisu uvedeni iako bi to sigurno bilo korisno. Ovim prikazom podržavamo i potičemo da se to uvede i u Hrvatskoj. Ovdje ćemo prikazati glavne funkcije zastupnika pacijenata. Ako vam bude potreban razmislite komu se možete obratiti - članu etičkog komiteta, medicinskoj sestri, liječniku ...?

Danas ulogu zastupnika pacijenta može preuzeti bilo tko (prijatelj, rođak), tko zastupa i brine o pacijentu.

Zastupnik pacijenata je zaposlen u bolnici kao posrednik koji povezuje pacijente i zdravstvene radnike. Uloga zastupnika pacijenata je da otuđenje u bolnici bude što manje, a uvjeti i odnosi što humaniji prema često zabrinutom i zbunjenom pacijentu.

Kvalitetan zastupnik pacijenata djeluje kao ombudsman - prima vaša pitanja, prigovore i prijedloge i prenosi vaše stavove uz vlastitu analizu odgovornima u cilju poduzimanja potrebnih mjera. Pretpostavlja se da zastupnik pacijenata može glas pacijenata snažnije prenijeti liječnicima i drugima u bolnici. Zastupnik vas nakon toga izvještava o postignutom. Zastupnik pacijenata istovremeno educira, informira i štiti prava pacijenata. On je bolnički putujući diplomat.

Brzo će se i kod nas uvesti zastupnik pacijenata. Zato već sada, kada vas prime u bolnicu, pitajte imaju li zastupnika pacijenata. Ako imaju, tražite da ga upoznate, saznajte njegovo ime, gdje mu se nalazi ured, koje mu je radno vrijeme i svakako telefonski broj za slučaj nužde.

Uloga zastupnika pacijenata je u smanjivanju napetosti pacijenta, i uopće u održavanju što boljih međusobnih odnosa. Oni se staraju o dobrom raspoloženju i podižu poštovanje za bolnicu koja se potrudila da nudi takvu službu.

To je znak poštovanja prema pacijentu, želje da se održavaju što bolji odnosi i postignu što bolji rezultati.

Zastupnik pacijenata bilježi i nesporazume u bolnici, te ih koristi u svrhu općeg unapređivanja odnosa.

28. Vjerska služba

U većini naših bolnica djeluje katolička crkva. Ukoliko želite, zamolite medicinsku sestru da vam pozove ili kaže gdje je svećenik ili gdje se obavlja vjerska služba. Ukoliko ste druge vjere, pitajte za predstavnike vaše vjere.

U nekim bolnicama (Dječja klinika u Zagrebu, Klaićeva bolnica) postoji zajednički prostor za molitvu.

29. Lijekovi

Suvremeni lijekovi su sve djelotvorniji, ali i često vrlo skupi. Za vrijeme vašeg boravka u bolnici najbolji stručnjaci će odrediti koji vam lijekovi trebaju i počet će vam ih davati. Nije dovoljno da imate povjerenja u liječnika, već morate i sami naučiti osnovno o lijekovima koji su vam potrebni. Svakako zamolite svog liječnika (sve do šefa odjela) da vam za vrijeme vizite ustupi potrebne informacije o lijekovima koji su vam propisani. Ponekad bolnice nemaju sve najbolje lijekove. Svakako pitajte doktora je li vam propisao što treba i je li s zadovoljan postignutim. Da li bi iste lijekove dao i svojim najbližima kad bi oni bili u vašem položaju? Hoćete li trebati ove ili druge lijekove uzimati i nakon izlaska iz bolnice? Je li ih lako nabavljati? Možete li očekivati kakve nepoželjne učinke lijeka i ukoliko postoji, kako da ih olakšate?

Saznajte postoji li netko u bolnici (medicinska sestra, ljekarnik ili netko drugi) tko je zadužen za edukaciju pacijenata kako bi dobili informacije o daljnjem uzimanju lijekova prije otpusta iz bolnice.

30. Intenzivna njega

Među nama su brojni ljudi koji danas ne bi bili živi da nisu, kada je bilo potrebno, hitno prebačeni u intenzivnu ili srčanu jedinicu. Tamo su priključeni na najsuvremenije aparate koji su zvučno, svjetlosno i preko ekrana stalno pratili rad njihovih, za život važnih ugroženih organa, registrirali stanje i slali poruke.

Pacijentima je dat i velik broj lijekova, a neprekidno ih promatraju medicinske sestre i liječnici spremni da, ako postane potrebno, poduzmu dodatne akcije spašavanja života.

Ovakav intenzitet praćenja, akcije i reakcije, omogućen je znatno većom zastupljenošću liječnika i medicinskih sestara u odnosu na broj pacijenata nego na redovnim odjelima.

Ove jedinice spadaju među najveće uspjehe moderne bolnice i izazivaju najveće divljenje u javnosti. Istovremeno one su i vrlo skupe i nigdje nije autoritet jači i jasniji u bolnici nego u njima.

Ako vas se smjesti ili uputi u takvu jedinicu, tada zato ima razloga, i u pravilu pristanite i vi ili za nekog iz vaše obitelji.

Istovremeno u medicinskim krugovima, s obzirom na prava pacijenta, zdravstvenom osiguranju i javnosti uopće vodi se stalna rasprava o postignutim rezultatima, etičkim dilemama i cijeni intenzivnih njega

31. Bolnički jezik

Medicinska legenda kaže da je Babilonska kula bila bolnica, i čim su oni na višim katovima počeli govoriti jezikom koji nitko ne razumije, poslani su dolje kako bi se učili razgovarati s pacijentima.

Od davnine zdravstveni radnici u bolnici često govore jezikom koji pacijenti teško, djelomično ili uopće ne razumiju. Sami zdravstveni radnici većinom ne misle da su nerazumljivi. Štoviše, vrlo često oni misle da su razumljivi, ali da pacijent teško shvaća ili ne treba razumjeti.

Kada pacijenti dopuštaju ovakav jezik i odnos rade štetu i sebi i zdravstvenim radnicima. Tada pacijenti ne dobiju informacije koje bi mogli, a zdravstveni radnici ne saznaju da pacijenti žele informacije. Najgore je što zdravstveni radnici tada ne osjećaju stalni zahtjev da govore za pacijente jasno i razumljivo.

U bolnici se često upotrebljavaju tehničke i strane riječi, često spojene u duge lance, ili samo profesionalcima razumljive kratice, simboli i kodovi. To je jezik koji gradi zid i umanjuje pravo pacijenta da sudjeluje, razumije i odlučuje.

Zašto medicinski profesionalci tako govore? Neki misle da je za dobro pacijenta da ne razumije govor profesionalaca o njemu, drugi tako održavaju elitizam i izvjesnu tajnovitost struke. Najveći dio to čini

jednostavno zato jer su tako naučili dok su školovani na medicinskom fakultetu ili dok su prolazili specijalizaciju ili jednostavno od kada rade. Nemojmo, međutim, zaboraviti da to ne rade samo zdravstveni radnici. Sjetimo se upozorenja Bernarda Shawa da su sve profesije zavjera protiv laika. Zdravstveni radnici nisu ni bolji ni gori od drugih, ali pacijentima je posebno važno razumjeti i shvatiti. Zbog toga griješi i najugledniji liječnik koji ne zna, ili ne želi govoriti na razumljiv način. Govoreći za pacijenta razumljivo pomaže mu da bude svjestan vlastite odgovornosti i pomogne sam sebi, što on može i treba bolje od bilo koga drugog.

Recite svom liječniku da ga želite razumijeti i zamolite ga da govori svakodnevnim hrvatskim jezikom. Budite uporni u tome. Dobra komunikacija je najvažniji prvi korak u odnosima za vrijeme liječenja.

32. Bolnička dokumentacija

Najveći dio svih nalaza i uopće svih podataka o pacijentu za vrijeme boravka u bolnici čuva se zajedno na jednom mjestu. O tome u posebnoj sobi brinu medicinske sestre koje paze da je sve uvijek na raspolaganju liječniku.

Uz krevet pacijenta nalazi se u većini naših bolnica, bolnička ploča s osnovnim podacima o pacijentu i njegovom stanju. Za vrijeme vizite sestre upisuju stanje pacijenta, a liječnici upute što treba provesti u daljnjem liječenju. Gotovo svi pacijenti nakon vizite gledaju što piše. U svijetu provedena istraživanja pokazuju da se poboljšava tjelesno i psihičko stanje pacijenata kada redovno prate svoje stanje na bolničkoj ploči, kada potvrde ili ukinu svoje neizvjesnosti, strahove i nade. Pacijenti, nažalost, često ne razumiju bolničke ploče, gotovo da su i usmjereni da ne gledaju vlastite nalaze, a skoro nikada im samo osoblje neće pokazati i naučiti ih kako da prate svoje zdravstveno stanje. Kao pacijent, tražite od vašeg doktora, sestre ili drugih pacijenata da vas nauče kako gledati i razumjeti.

Prilikom odlaska iz bolnice dobivate otpusno pismo. Važno je da ga razumijete jer u njemu je opisano vaše zdravstveno stanje te su dane preporuke za «poslije bolnice» -potrebni pregledi, lijekovi, i smjernice za način života općenito, te na radnom mjestu.

33. Smještaj

Mjesto boravka pacijenta za vrijeme svih medicinskih postupaka koji se neophodno moraju provesti u bolnici je je bolesnička soba. Smještaj u bolesničku sobu obilježava sve vrste bolnica i cijelu njenu povijest. Kao dio te tradicije još uvijek se dani boravka koriste u obračunavanju i prikazu bolničkog rada, što više nije ispravno. Suvremeni medicinski pokazatelji su provedeni zahvati i dobiveni rezultati, a ne dani boravka.

U pogledu zahtijeva za komforom, bolničku sobu ne možemo uspoređivati s hotelom, ali trebamo brinuti i razvijati kvalitetu smještaja pacijenta za vrijeme potrebne bolničke intervencije. Bolnička soba nije planirana niti za ugodan boravak, niti za estetsko zadovoljstvo pacijenata. Bolnička soba se prije svega prilagođava potrebama liječnika i medicinskih sestara da što uspješnije utvrde zdravstveno stanje, provedu potrebne intervencije, prate rezultate i utvrde stanje i buduće potrebe pacijenta prije otpuštanja iz bolnice.

Razvojem medicine došlo je i do promjena u bolničkim sobama. Medicinski je najveća promjena u izdvajanju kritičnih pacijenata u već spomenute sobe za intenzivnu njegu. Unaprijeđen je i standard boravka i usluge koje se u tom pogledu nude pacijentima. Od davnine zarazni bolesnici i psihijatrijski bolesnici su odvojeni od ostalih pacijenata. Pacijenti su odvojeni po spolu, i djeca i roditelji imaju vlastite odjele. U posljednje vrijeme sve se više razmatra i posebni smještaj i planiranje palijativne i terminalne skrbi

Pacijent im pravo i nosilac je zalaganja, da poštujući već spomenute medicinske potrebe, učini svoj boravak što ugodnijim.

- Ako na prozoru sobe nema zavjesa, a smeta vam svjetlo, zamolite da ih stave ili da ih stavite sami.
- Ako se prozori mogu otvarati, koristite ih za zračenje sobe.
- Pod je obično hladan, a može biti i sklizak. Svakako koristite papuče.
- Ako je soba neuredna ili nečista, tražite da ju očiste.
- Ako želite i moguće je, nabavite TV ili radio.
- Bolnički jastuci su često tvrdi i neugodni. Donesite od kuće jastuk na koji ste navikli, ali ga tada označite i pazite da ne ostanete bez njega prilikom pranja posteljine
- Provjerite gdje je pozivno zvonce za pomoć i provjerite radi li.
- Uvijek imajte na umu da su u sobi i drugi pacijenti, pomozite im, razgovarajte s njima i uopće učinite si boravak zajednički lakšim i ugodnijim. Pacijenti su korisni jedni drugima!

34.Vrste specijalista

Da bi se u bolnici utvrdilo jeste li i od čega bolujete, te kako vas liječiti, odlučuje više liječnika raznih specijalnosti. Svaki od njih bavi se dijelom medicinskih potreba, i tek zajedno mogu sagledati i

provesti što je potrebno. Praktično nema pacijenta u bolnici čiju je dijagnozu sam postavio i terapiju proveo jedan liječnik.

Makar su specijalizacije postojale i ranije do naglog porasta njihovog broja je došlo u dvadesetom stoljeću, posebno zadnjih trideset godina. U medicini i dalje stalno nastaju nove specijalnosti.

Za pacijenta je važno znati osnovno koja je uloga i što radi pojedina specijalizacija. To je korisno zbog komunikacije i postavljanja pitanja kod pregleda i liječenja.

Osnovne specijalizacije:

- Otorinolaringolog – Bavi se uhom, nosom i grlom,
- Psihijatar – Sprečava, utvrđuje i liječi (od psihoterapije do psihofarmakologije) duševne bolesti i poremećaje;može utvrditi i potrebu za kirurškim zahvatom,
- Neurolog – bavi se dijagnozom i liječenjem poremećaja živčanog sustava,
- Neurokirurg – kirurgija živčanog sustava (mozak, leđna i živci)
- Oftalmolog – bavi se bolestima i ozljedama; utvrđuje stanje vida, uklanja katarakte i dr.,
- Alergolog – utvrđuje i liječi alergije,
- Nefrolog –utvrđuje i liječi bolesti bubrega
- Urolog – kirurg za bubrege, urinarni sustav i prostatu
- Kardiolog – internist za srce
- Kardiokirurg – operira bolesno srce
- Endokrinolog – bavi se žlijezdama sa unutarnjim lučenjem, pituitarna, štitnjača, paratiroidne, ovariji, testisi, timus i gušterača,
- Pulmolog – bavi se bolestima pluća, uključivši tuberkulozu (prije ftizilog) i rak pluća,
- Torakalni kirurg – operira pluća, dušnik i jednjak,
- Gastroenterolog – bavi se probavnim sustavom i jetrom,
- Abdominalni kirurg – provodi kirurške zahvate nad organima u trbušnoj šupljini,
- Ginekolog – bavi se dijagnozom, liječenjem (i kirurškim) ženskih organa
- Obstetričar – bavi se trudnoćom i porodom
- Ortoped – bavi se svim oblicima liječenja bolesti i deformacija mišićno-koštanog sustava uključivši ravno stopalo, koljeno i kuk,
- Anesteziolog – odgovoran je za sigurnu primjenu sredstava za uspavlivanje, praćenje i održavanje pacijenta tokom operacije,
- Dermatolog – bavi se bolesti kože
- Gerijatar – bolesti, psihološko i socijalno stanje starih,
- Hematolog – bavi se bolestima i poremećajima krvi i krvnih organa, uključivši leukemije i limfome
- Infektolog – bavi se dijagnozom i liječenjem zaraznih bolesti, uključivši AIDS
- Onkolog – bavi se svim vrstama tumora
- Pedijatar – brine o zdravlju, rastu, razvoju, socijalnom stanju i liječenju djece
- Školski medicinar – bavi se zaštitom zdravlja u školi
- Imunolog – bavi se imunim sustavom
- Radiolog – bavi se dijagnostikom putem raznih oblika snimanja tijela
- Raditerapeut – bavi se liječenjem putem zračenja,
- Reumatolog – bavi se bolestima zglobova
- Obiteljski liječnik – nosilac medicinske zaštite zdravlja, liječenja i socijalne brige za sve građane izvan bolnice
- Medicina rada – bavi se preventivom i radnom sposobnosti zaposlenih,
- Epidemiolog – bavi se praćenjem i sprečavanjem zaraznih i drugih masovnih bolesti u stanovništvu,
- Ekolog – bavi se preventivom - zdravlje u okolini, voda i hrana
- Javno zdravstvo – bavi se medicinskom analizom i statistikom, organizacijom i ekonomikom, etikom i ljudskim pravima, zdravstvenom politikom i rukovođenjem.

35. Kretanje po bolnici

Uz sve pretrage i liječenje, za vrijeme dok ste u bolnici, imat ćete i mnogo slobodnog vremena. Za to vrijeme možete spavati, čitati, razgovarati, slušati radio, gledati TV i drugo što želite. Pripremite se za slobodno vrijeme u bolnici. Ono je potpuno vama na raspolaganju.

Ako možete i smijete, nemojte biti samo u krevetu ili svojoj sobi. Krećite se po bolnici. Kretanjem održavate fizičku aktivnost, sprečavate bolove od ležanja i bolje spavate kada treba – po noći. Ni medicinska sestra, a pogotovo liječnik neće vam reći kuda ćete se kretati po bolnici. O tome vi odlučujete. I zbog kretanja dobro je da donesete vlastite papuče, pidžamu i ogrtač.

Doznajte gdje su zajednički prostori za dnevni boravak na vašem odjelu i u bolnici. Odlazite tamo. Tamo možete primiti i posjetioce što je znak pažnje prema ostalim pacijentima u vašoj sobi. Tamo možete i čitati i pisati.

U bolnici obično postoji i trgovina gdje možete kupiti novine, pastu za zube, češalj, kekse i slično.

36. Hrana

Prehranu pacijenata liječnici obično smatraju relativno nevažnom u odnosu na razne oblike dijagnostike i liječenja. Važnost prehrani oni pridaju samo u slučaju posebnih dijeta kada to smatraju dijelom medicinske obrade. Zbog toga je bolnička prehrana, ne samo u Hrvatskoj već u cijeloj Evropi i SAD, dosta slaba. Norman Cousins, koji se bavio pravima pacijentima, rekao je za bolničku hranu: «Za mene je neoprostiva ta masa industrijske hrane». Istovremeno, bolest mijenja potrebu za prehranom način probave hrane. Ovo je posebno prisutno kod starijih pacijenata.

Bolnička kuhinja proizvodi standardizirane obroke.

Doznajte tko određuje vaše obroke dok ste u bolnici. Ako ste težak pacijent treba vam pomoć pri jelu. To se u bolnici zna zaboraviti -hrana se podjeli, a osoblje ode. Tražite pomoć na vrijeme. Nemojte sami držati uz krevet puno hrane, ali mala rezerva je korisna.

37. Posjetioci

Bolesnička soba je zajednička soba svih pacijenata koji su u njoj. Zbog toga je uvijek važna međusobna pažnja, podrška i pomoć. To se odnosi i na posjete.

Makar postoje bolnička pravila o posjetama, danas i pacijenti s kojima ste u sobi i medicinske sestre na vašem odjelu očekuju da sami poštuju u tom pogledu neka pravila pristojnosti.

Evo nekoliko osnovnih pravila o posjetama:

- Pitajte vašu medicinsku sestru o pravilima posjeta u bolnici. Nastojte ih se pridržavati.
- U većini bolnica vrijeme posjećivanja je takvo da omogućava više posjeta. Ipak, ako se bojite, usamljeni ste ili zabrinuti zbog sutrašnje operacije, tada zamolite da vaši bližnji mogu ostati uz vas i duže. Ljudi imaju razumijevanje jedni za druge u najtežim trenucima. Zamolite druge pacijente i vašu medicinsku sestru da se slože.
- Nakon poroda i u intenzivnoj njezi nema slobode posjeta. Sve se dogovara s liječnikom i medicinskom sestrom. Vaši posjetioci vam mogu dodati knjigu ili čašu vode, ali ne puno više. Točno se zna tko i kako vodi brigu o pacijentima.
- Ako vam je potrebna pomoć medicinske sestre ili nekog drugog, nemojte to tražiti od vaših posjetitelja. Vi sami izravno razgovarajte s osobljem.
- Kad ne želite posjete, nemojte ih primati. Tražite od medicinske sestre da to osigura.

38. Kako se žaliti?

Kao i drugdje u životu, može se dogoditi da ste u bolnici nezadovoljni i da se želite žaliti. To je potpuno uredu i to je predviđeno u bolničkom radu. Potrebno je znati kako se žaliti jer žalba se ne provodi svađanjem. Nažalost, kod nas pacijenti nisu dovoljno informirani kako se treba žaliti ako su nezadovoljni odnosom, postupkom ili drugim. Vrlo je korisno znati i poštovati način prigovora u bolnici. Time pokazujete da znate štiti svoja prava i istovremeno poštuju rad bolnice. Mnogo je veća vjerojatnost da ćete postići što želite nego putem svađe.

U svakoj bolnici u Hrvatskoj postoji sandučić za žalbe. Možete koristiti njega, a možete žalbu uputiti i poštom. Ako upućujete žalbu poštom najbolje je uputiti ju direktno na ministra zdravlja i socijalne skrbi Hrvatske i to preporučeno sa potvrdom. Tada svakako spremite kopiju žalbe.

Kako se žaliti:

- Ako ste nezadovoljni hranom, uslugama ili njegom, razgovarajte prvo sa direktno odgovornima. Prvo sa vašom medicinskom sestrom. Najčešće ćete sve odmah riješiti. Ako ne uspijete, razgovarajte sa liječnikom, pa šefom odjela, a ako treba i sa ravnateljem. Štite svoja prava ali i poštuju organizaciju i hijerarhiju u bolnici.
- Ako se suočavate sa krupnim greškama u radu cijele bolnice (opasnost po zdravlje, nasilje osoblja, korupcija) tada se obratite vlastima izvan bolnice, najbolje direktno Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske.
- Ukoliko imate pritužbi na sigurnost i održavanje bolnice (opasnost od požara, kontrola infekcija, prljave sobe i hodnici) obratite se sanitarnoj inspekciji Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske.
- Ukoliko imate primjedbe na profesionalni odnos liječnika ili medicinskih sestara obratite se Hrvatskoj liječničkoj ili sestričkoj komori.
- Ako imate prigovor na račun, obratite se Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, i/ili vašem privatnom osiguranju.

Ako smatrate potrebnim podnesite i pismeni prigovor. U njega unesite:

- Ime ustanove/osobe kojoj se žalite
- Ime ustanove/osobe na koju se žalite
- Razlog žalbe (opišite ukratko ali precizno što se dogodilo)
- Kada se dogodilo, mjesto i vrijeme

- Imena svjedoka (ako ih ima), po mogućnosti i njihove izjave
- Kopije dokumenata (ako ih ima), koji podržavaju vašu žalbu
- Svoje ime i prezime, adresu i telefon.

Evo primjera moguće žalbe:

Cijenjeni gospodine (Doktore, Profesore, Ravnatelju, Državni tajniče, Ministre)

Obraćam vam se sa žalbom protiv (ime osobe ili ustanove ili oboje). Žalba je povodom događaja u kojem smatram da sam povrijeđen i oštećen. Molim vas da pokrenete formalni postupak i provedete istragu. Mogu vam pružiti dokumentaciju koja podržava moju žalbu. Osobno ću potpuno surađivati s onima koji će biti zaduženi za utvrđivanje stanja.

Ovdje ću vam ukratko navesti što se dogodilo i zašto sam smatrao opravdanim da podnesem ovu žalbu. (Navedite ovdje što se točno dogodilo)

Očekujem vaš odgovor. Rado ću odgovoriti na dodatna pitanja ili učiniti što smatrate potrebnim. Cijenim vašu pomoć u ovom za mene važnom pitanju.

S poštovanjem

Vaš potpis

Vaše ime i prezime
Vaša adresa i telefon
Mjesto i datum

Makar ste povrijeđeni i želite brzu akciju, pokažite strpljenja. Ovakvi postupci su uvijek složeni i trebaju vremena. Očekujte odgovor kroz trideset do šezdeset dana. Prilikom obrade biti ćete pozvani da iznesete svoje stavove. Kada se sve sagleda, obično trideset dana, bit ćete informirani o odluci. Ove odluke mogu biti različite: od odbacivanja vaše optužbe, međusobnog pomirenja, djelomičnog prihvaćanja žalbe do potpunog prihvaćanja vaše žalbe. Isto tako moguće su i različite mjere prema osobama ili ustanovama na koje ste se žalili.

Ako niste zadovoljni, možete se dalje obratiti sudu.

39. Što ako liječnika smatrate bolesnim ili nestručnim?

Među najvažnijim uvjetima za kvalitetnu zdravstvenu službu je osiguranje visoko kvalificiranih, socijalno zdravih i etički ispravnih liječnika i drugih zdravstvenih radnika. Još od vremena Hipokrata to ja uvijek bio jedan od najvažnijih obaveza zdravstva. U tu svrhu povode se stalne mjere školovanja i postoji velik broj etičkih tijela. Svejedno nije moguće stvoriti zdravstvo u kojem nema i takvih koji stručno, socijalno ili moralno ne zadovoljavaju potrebne standarde.

U ostvarivanju ovih ciljeva kvalitetne zdravstvene zaštite vrlo je važna uloga pacijenata. Zbog toga je važno da znadete što učiniti ukoliko se kao pacijent suočite sa, prema vašem mišljenju, nestručnim ili socijalno i moralno neispravnim liječnikom. To je važno, ne samo za vaše osobno zdravlje, već i za sve buduće pacijente.

Najteža socijalna oštećenja liječnika su alkoholizam, uzimanje droge i zloupotreba liječnika. Istraživanja u drugim zemljama da alkoholizam i uzimanje droge među liječnicima je slično ili više nego u ostalom dijelu stanovništva.

Nestručnost liječnika je vrlo teško pacijentima utvrditi. To je prije svega obaveza unutar struke.

U svakom slučaju najveću cijenu za nesposobnost liječnika plaćaju pacijenti.

Tražite kao građani, a ne samo kada ste direktno pacijenti da vas se obavještava o mjerama kontrole stručne, socijalne i moralne sposobnosti liječnika. Tražite i da vam se redovito prikazuje broj, vrste i rezultate pritužbi. Ako pritužbi uopće nema, to ne znači da ih nema nego da ne valja način prikupljanja. Ako praktično nitko od tuženih nije proglašen odgovornim, ne znači da nitko nije odgovoran, nego da se ne želi osuditi. Ukratko da bi imali povjerenja u sustav, mora biti i žalbi i odgovornih.

Sasvim konkretno. Ako vas pregledava ili liječi liječnik, koji stalno smrdi po alkoholu, trese se, djeluje odsutno, zaboravljiv je do nanošenja fizičke boli, seksualno je nametljiv, ili se bilo kako čini nesposobnim da odlučuje ili provede svoje obaveze – tada trebate djelovati. Tražite ravnatelja ili zastupnika pacijenata, informirajte ih i obavijestite ih da ste se obratili i odvjetniku. Formalnu žalbu podnesite direktno ministru zdravstva i socijalne skrbi.

Ako se i utvrdi odgovornost liječnika, to ne znači da će mu odmah biti oduzeta liječnička diploma – to treba učiniti samo u najtežim slučajevima. Drugi liječnici biti će primorani da se suoče sa svojim stanje i da ga isprave. Njima ćete baš svojom akcijom pomoći da se zaustave na vrijeme.

40. Što ako se ne slažete s medicinskom sestrom?

I to se može dogoditi. I sestre su ljudi, a svi pacijenti imaju granicu izdržljivosti. Sukobi se događaju, posebno ako je i sam oštar i eksplozivan.

Prvo što treba učiniti, jeste porazgovarati i nadvladati sukob. Budite međusobno otvoreni i nastojte zajednički riješiti zašto je došlo do nesporazuma i kako ga riješiti. Ako sukob možete međusobno i prijateljski riješiti, nema potrebe uvlačiti druge.

Ako ne uspijete međusobno riješiti neslaganja, pozovite liječnika, glavnu sestru ili zastupnika pacijenata. Oni su mirovni pregovarači, koji koriste razne metode da to ostvare, kao, premještanje pacijenta u drugu sobu i drugoj sestri, ili premještanjem sestre.

Uvijek nastojte nesporazume riješiti ljudski, formalni progon treba koristiti samo ako je doista nužan.

41. Što ako vam daju pilule za spavanje a vi ih ne želite?

Ako dobro spavate bez pilula za spavanje, onda ih nemojte uzeti. Recite svom liječniku da ne želite pilule za spavanje niti druga sredstva koja vas isključuju. Neka vaš zahtjev zabilježi na bolesničkom listu.

42. Što ako vam odgode operaciju?

Ako, iznenada i bez objašnjenja, kad ste već i pripremljeni, dođe do odgađanja operacije, prvo sačuvajte vlastiti mir, a potom doznajte o čemu se radi. Što se dogodilo? Da li su našli nešto novo? Je li stanje ozbiljnije nego se mislilo? Hoće li me uopće operirati?

Najčešće nije ništa od toga, već najčešće sasvim nebitan razlog za vašu bolest. Na žalost, nisu vas obavijestili, i vi ne znate što je posrijedi...

Odmah tražite razgovor s kirurgom i doznajte razlog. Je li operacija samo odgođena ili se odustalo od operacije uopće? Ako se odustalo, zašto? Ako je odgođena, za kada?

43. Što ako ne volite kako vam se obraća bolničko osoblje?

Kod nas je još prilično jaka tradicija medicinskog, a posebno doktorskog pokroviteljskog odnosa prema pacijentima. Pojedini doktori se ponašaju prema pacijentima kao roditelji i tretiraju ih kao djecu. Zbog toga se nekada i obraćaju pacijentima oslovljavajući ih prvim imenom. Neki misle da time pokazuju otvorenost i naklonost prema pacijentima – ali nije tako. Pacijent nije u bolnici pod ničijim pokroviteljstvom, on je tamo da kao partner zajednički sa liječnicima, medicinskim sestrama i drugim stručnjacima, učini što više može da riješi medicinski problema, što društvo smatra najvrednijim ciljem zajednice u konkretnom trenutku.

Pokroviteljski odnos i oslovljavanje pacijenta imenom, može izazvati njegovo nezadovoljstvo, osjećaj nepoštivanja od onih s kojima radi na ostvarenju najvažnijeg cilja – liječenju. U liječenju je važan svaki odnos ili postupak koji povećava povjerenje i unutrašnju energiju, a negativan svaki onaj koji umanjuje osjećaj poštovanja i samopoštovanja.

Kao pacijent tražite da se prema vama odnosi sa punim poštovanjem, tako i oslovljavanjem. Jasno recite kako ste navikli drugdje i kako želite da vas se oslovljava u bolnici. Zato što ste oboljeli i postali pacijent niste ni najmanje izgubili u socijalnom statusu i poštovanju – obratno.

44. Što ako je štrajk u bolnici?

Štrajk medicinskog osoblja, pa čak i liječnika je danas moguć u Hrvatskoj, dogodio se. Jedna od odgovornosti bolničkog pacijenta jeste da poznaje život i što se može dogoditi u bolnici. Pacijent mora biti spreman na štrajk u bolnici.

Što da učinite ako dođe do štrajka u bolnici:

- Ako je počeo štrajk, a još niste u bolnici, pričekajte kraj štrajka. Naravno to se ne odnosi na hitna stanja – ali niti štrajk se ne odnosi na hitne potrebe pacijenata;
- Ako ste već u bolnici, a štrajk je simboličan ili kratkotrajan, tada ostanite jer on neće imati nikakav utjecaj na vaše liječenje;
- Ako je štrajk dužeg trajanja, a vaše stanje je dobro, otiđite kući i dogovorite nastavak obrade ili liječenja nakon završetka štrajka;
- Najvažnije od svega, pogotovo ako vam je loše, ne možete otići iz bolnice jer vam treba pomoć – nema uopće razloga za strah. U bolnici se bez obzira na bilo što, pa tako i štrajk, rješavaju hitna stanja i provode neophodni zahvati. Dakle, ako vam je potrebna hitna pomoć, nalazite se u intenzivnoj njezi ili treba provesti ključni zahvat, sigurno ćete dobiti pomoć kao da štrajka uopće i nema – štoviše možda i brže. Štrajk u bolnici ne škodi pacijentima.

45. Malpractice (Krivo liječenje)

Krivo liječenje privuklo je veću pažnju medicine u drugoj polovini dvadesetog stoljeća i od tada je to stalno vrlo značajno područje za održavanje i poticanje kvalitete kliničkog rada. Do tada se smatralo da je uzrok greške, već spomenuta, bolest ili nemoral liječnika. Međutim razvojem i sve većom

složenošću medicine ključno postaje stalno razvijanje medicinskog znanja u praksi i ispravno korištenje medicinske opreme i lijekova. Pošto bolnička medicina nastoji pomoći pacijentima sa sve težim problemima, povećava se i vjerojatnost neuspjeha. IOM je utvrdio 2003 da je medicinski uzrokovana smrt četvrti po redu uzrok smrti u SAD.

Krivo liječenje (malpractice) je svako krivo ponašanje profesionalaca, neprihvatljiv nedostatak vještina ili poštovanja stručnih obaveza, kao i protupravno ili nemoralno ponašanje. Krivo liječenje je oblik nehaja koji se pravno može definirati kao propust - da se učini ono što bi razuman čovjek, vođen uobičajenim normama koje reguliraju ljudske odnose, učinio ili pak postupak nečeg što razuman i pažljiv čovjek ne bi učinio. U medicinskoj i sestrinskoj praksi krivo liječenje je profesionalno loše, krivo ili nerazumno liječenje pacijenta; ono uzrokuje povrede, nepotrebnu patnju ili smrt pacijenta. Sud može odlučiti o postupku krivog liječenja, makar su liječnik ili sestra radili s dobrom namjerom. Također, krivo liječenje i nebriga se mogu dogoditi zbog propusta da se poduzme što je potrebno kao i zbog poduzimanja pogrešnog ili nerazumnog postupka.

Ukratko, ako je vaš doktor postavio krivu dijagnozu, a to je pogoršalo ishod, ako ste tjelesno ili emotivno povrijeđeni tokom profesionalnog liječenja, ako su provedeni nad vama zahvati bez vaše suglasnosti, ako je preveliki dio vas kirurški uklonjen, ili je u vama ostavljen dio opreme - sve su to razlozi za tužbu. U Hrvatskoj je u zadnjih x godina prijavljeno toliko slučajeva. Ako smatrate da ste oštećeni, da krivca treba kazniti ili da imate pravo na odštetu, morate se obratiti sudu. U tom slučaju morate pažljivo odabrati odvjetnika. Pred sudom morate imati jake razloge, čvrste dokaze i jaku volju, jer ovakvi procesi mogu trajati godinama. Zato često niti ne započnu, ugase se ili završe nagodbom. Također kod nas još nažalost nema redovnog izvještavanja javnosti o ovim postupcima, niti stručno, niti etički niti pravosudno.

Ako šteta koju ste pretrpjeli nije tako velika, ali ste ljudski povrijeđeni, onda je često bolje da se zajedno s vašim odvjetnikom sastanete s odgovornim liječnikom, zastupnikom pacijenata i ravnateljem. Ovakav sastanak najčešće ima neočekivano značajan rezultat.

Postoji mogućnost i arbitraže. To je postupak po kojem bi se oformila komisija od tri člana (vašeg, bolnice i neutralnog) koja donosi odluku na koju su obje strane unaprijed pristale kao konačnu. Kod nas još nažalost nema arbitraže. Možete se obratiti nacionalnim tijelima za ljudska prava i nacionalnom bioetičkom odboru.

46. Informirana suglasnost

Informirana suglasnost se temelji na stavu da pacijent ima pravo biti informiran o svom stanju kako koristima tako i opasnostima od postupaka koje liječnik na njemu želi provesti. Tada može donijeti informiranu odluku - što će se činiti na njegovu tijelu i s njegovim životom, prije nego što odobri ili odbije postupak. Mada se ovakvo tumačenje čini jasnim i jednostavnim u stvarnom životu je to teže provesti. Zašto? Mnogi liječnici smatraju da je medicina presložena da se može objasniti u par riječi i da pacijent uglavnom ne može razumjeti. Mnogi misle da pacijenti u stvari niti ne žele znati sve o svom stanju i što se sve mora poduzeti, smatrajući da se tako izaziva strah i ukupno šteti pacijentu.

Danas u svijetu, međutim, prevladava mišljenje da pacijent ima pravo, da može razumjeti i da je korisno informirati ga i da ima pravo dati potrebnu suglasnost.

Sami se pripremite i osposobite za traženje informacija i davanje suglasnosti. Nikada nemojte prilikom ulaska u bolnicu potpisati opću suglasnost da se s vama sve radi. Tražite da vas se o svakom važnom postupku detaljno informira kao i o razlozima, koristima, rizicima, o tome što možete očekivati prije, u toku i poslije postupka i o svemu što vas zanima. Informiranu suglasnost potpišite tek kad ste zadovoljni objašnjenjem. Nemojte da vas se previše požuruje, radi se o vašem životu i zdravlju, razmislite. Samo objašnjenje zabilježite, a ako želite i snimite. Na isti način se ponašajte i ako dajete mišljenje o svom djetetu ili pacijentu kojeg zastupate, a koji ne može sam odlučivati.

Informiranu suglasnost morate dati za medicinske postupke i za uključivanje u istraživanja.

Ističemo - informirana suglasnost ne smije biti tek komad papira, već stalni odnos, partnerstvo, razmjena informacija i izraz povjerenja između doktora i pacijenta.

Primjer dokumenta za informiranu suglasnost:

Suglasnost na operaciju ili drugi zahvat

PACIJENT _____

OB _____ DATUM _____ SAT _____

SUGLASNOST DATA U _____

1. Slažem se da se na _____ provede operacija ili zahvat
(upiši ime i prezime)

(unesite vrstu operacije ili zahvata)

koju će se provesti pod vodstvom Dr. _____

i/ili suradnika i asistenata koje on odabere.

2. Smisao i cilj zahvata, navedenog pod 1. i druge moguće metode liječenja objasnio mi je Dr. _____ Ovim objašnjenjem sam potpuno

zadovoljan.

3. Ističem da mi je omogućeno da postavim pitanja o zahvatu/operaciji, o mogućim rizicima ili komplikacijama. Dolje navodim ograničenja koja sam postavio na ovu suglasnost _____

(navedi NEMA, ako nema ograničenja)

4. Ja dajem suglasnost i za provođenje drugih operacija, zahvata ili liječenja koji se, uz gore navedene, pokažu dodatno potrebni na temelju razvoja stanja koje gore navedeni liječnik ili njegovi suradnici i asistenti procijene potrebnima.

5. U cilju medicinske edukacije slažem se da promatrači budu u kirurškoj sali za vrijeme operacije.

POTVRĐUJEM DA SAM U CIJELOSTI PROČITAO I RAZUMIJEM OVU SUGLASNOST. SPOMENUTA OBJAŠNJENA SU MI DANA. SVA PRAZNA MJESTA ILI IZJAVE KOJE TREBA UNIJETI SU ISPUNJENA, A NEPRIHVATLJIVE DIJELOVE SAM PREKRIŽIO PRIJE POTPISA.

Potpis pacijenta _____

Potpis svjedoka _____

Kada je pacijent maloljetan ili nekompetentan

Ovlaštena osoba _____

Ova suglasnost je potpisana predamnom, i po mojoj ocjeni pacijent je to učinio slobodno, o svemu informiran i uz puno razumijevanje.

Potpis liječnika _____

Potpis svjedoka _____

47. Bolničke infekcije

Mogućnost bolničke infekcije je važan razlog zašto boravak u bolnici treba biti što kraći. Nonsokomijalne (bolničke) infekcije su one infekcije koje nastaju za vrijeme boravka u bolnici, a koje izazivaju mikroorganizmi koji relativno nesmetano žive u bolnici. To znači da niste bili bolesni kada ste primljeni u bolnicu, ali ste se tamo zarazili. Procjenjuje se da ove zaraze nameću nekoliko dodatnih dana bolničkog boravka i značajno povećavaju ukupnu cijenu bolničkog liječenja. 5 – 10% pacijenata se zarazi za vrijeme boravka u bolnici, a veći broj (više od tisuću) svake godine od njih i umre. Najčešća bolnička infekcija je upala pluća (pneumonija), a najopasnije infekcije su one kod oboljelih od raka.

Zašto se one javljaju i zašto su toliko proširene?

Prvenstveno zbog toga što su u bolnicama oboljeli slabi kad ih se primi u bolnicu i postaju još više oslabljeni za vrijeme boravka, te tako postaju jako podložni zarazama. Nadalje, danas se u bolnicama provodi sve više velikih operacija i koriste imunosupresivna sredstva koja smanjuju otpornost organizma. Uzrok je i u krivom korištenju antibiotika.

Bolničke infekcije se šire na brojne načine, vodom i hranom, transfuzijama krvi i intravenoznim tekućinama, lijekovima, zrakom, ljudskim kontaktom, rubljem i ručnicima, osobljem i dalje.

Posebno su osjetljive jedinice dijalize (oprema izvor hepatitisa B), intenzivne njege.

Izvor je i u nedovoljnoj higijeni, pranju ruku osoblja – posebno liječnika.

Što kao pacijent možete učiniti da spriječite bolničku infekciju:

- Pitajte dali bolnica ima odbor za kontrolu bolničkih infekcija, i kakvi su rezultati u bolnici
- Vodite računa da osoblje opere ruke prije kontakta sa vama, ako treba tražite ih da to učine
- Ako je zaražen pacijent s kojim ste u sobi, pitajte doktora o opasnosti da se zarazite. Nastojte promijeniti sobu prije nego što se i sami zarazite.
- Ako šišate dlake zbog operacije, nemojte dozvoliti da se to učini dan ranije, već neposredno pred operaciju.
- Tražite od sestara da redovno kontroliraju urinarne katetere

Smatra se da se pola bolničkih infekcija može spriječiti, vlastitim znanjem, djelovanjem i srećom.

48. Nedostatna kontrola boli

Smanjivanje boli i patnje treba biti jedan od najvažnijih ciljeva svakog liječnika. Važno je da se u bolnici gdje ste pacijent, ispravno kontrolira nepotrebna bol. Tradicionalno liječnici ne vole davati sredstva za kontrolu boli kako ne bi stvarali ovisnike. Veliki broj liječnika niti nema znanje potrebno za kvalitetnu kontrolu boli.

Ako ste kao pacijent već izloženi ili znate da ćete biti izloženi znatnoj boli napravite sljedeće:

- Raspravite sa svojim liječnikom o svojoj boli i strahovima. Zajedno se pozabavite vašom boli.
- Pitajte za nuspojave sredstava protiv boli
- Što točnije informirajte liječnika o vašoj boli. Da li lijekovi ikada potpuno uklone bol? Javlja li se bol prije ponovnog uzimanja lijekova?
- Raspravite s liječnikom razne mogućnosti kontrole boli.

Bol je pitanje dostojanstva. Nečovječno je u bolnici dozvoliti da čovjek umre u bolovima ako ih se može kontrolirati.

49. Žene u bolnici

Žene koriste zdravstvenu službu češće nego muškarci. Posebno je značajna njihova uloga kao roditelja. Žene najčešće brinu o djetetu kad je pacijent u bolnici. Same žene kao pacijenti koriste redovite preglede ginekologa i mamografije da bi što ranije utvrdile pojavu određenih malignih bolesti. Najznačajniji, specifično ženski medicinski zahvati su oni koji se provode tijekom trudnoće i poroda. Među liječnicima najveću ulogu u odnosu sa ženama imaju ginekolozi i opstetričari, ali je ovaj odnos vrlo važan za sve liječnike i medicinske sestre.

U svakom pogledu za samu ženu i cijelu obitelj izuzetno je značajno da žena bude informirani pacijent i prihvati ulogu pacijenta partnera.

Jedan od najvažnijih uslova za izvrsnost u medicini je uspješna komunikacija liječnika i žena. Ključno je da liječnici imaju sposobnost slušanja žena pacijenata, a da žene otvoreno i s povjerenjem pitaju, iznose stavove i postavljaju zahtjeve.

50. Ocjena boravka u bolnici

Vi plaćate rad bolnice, izravno ili preko osiguranja, ali se od vas rijetko traži ocjena vašeg boravka u bolnici. Nekad pošaljete pismo zahvale, cvijeće, bombone ili piće. Neki pošalju žalbu. No i jedni i drugi su manjina. Većina svoje dobra i loša sjećanja nosi u sebi, a većina bolnica radi po principu: odsustvo javljanja je dobro javljanje.

Međutim, možda bi bolnica, u kojoj ste bili ili ćete biti, željela znati što vam se sviđalo, a što ne, za vrijeme vašeg boravka. Što ako možete predložiti poboljšanje? Pošto bolnice u Hrvatskoj za sada ne dijele upitnik s ocjenom boravka, onda vam je ovdje predložen način kako da ocijenite boravak u bolnici. Umnožite ga, ispunite, a kada odlazite iz bolnice predajte ga svom doktoru, medicinskoj sestri ili zastupniku pacijenata. Ako vam je neugodno, pošaljite ga poštom nakon što stignete kući. Po izboru potpišite se ili ostanite anonimni. Pišite razumljivo i ispunite iskreno.

Bolnici _____

Upravo sam završio boravak u vašoj bolnici i smatram da trebate znati što mislim o svom boravku kod vas, i dobro i loše. Možda ove ocjene mogu biti od koristi u radu s pacijentima koji će koristiti vašu bolnicu nakon mene.

Nadam se da će vam ove ocjene biti korisne u duhu u kojem su i napisane – ozbiljno, promišljeno i dobronamjerno, u želji da pomognem budućim pacijentima i doprinesem radu bolnice.

1. U bolnici sam boravila/o _____ dana.

2. Za vrijeme boravka sam koristila/o:

3. Odjel: _____ Intenzivnu njegu: ____

Hitnu službu: _____ Koronarnu jedinicu: ____

Kirurgiju: _____ Nuklearnu medicinu: ____

Rontgen: _____ Drugo: _____

4. Moj liječnik je bio: _____

5. Za vrijeme boravka upoznat/a sam sa svrhom i rezultatima liječenja:

Odlično____ Vrlo dobro____ Dobro____ Loše____

6. Za vrijeme boravka informiran/a sam i davala/o suglasnost na važne dijagnostičke i terapijske postupke:

Odlično____ Vrlo dobro____ Dobro____ Loše____

7. Razlozi zbog kojih sam ovako ocijenila/o liječničko informiranje su:

8. Rad liječnika u cijelosti je bio:

Odličan____ Vrlo dobar____ Dobar____ Loš____

9. Razlozi zbog kojih sam ovako ocijenila/o rad liječnika su:

10. Moja sestra je bila: _____

11. Rad sestara je bio:

Odličan____ Vrlo dobar____ Dobar____ Loš____

12. Razlozi zbog kojih sam ovako ocijenila/o rad sestara su:

13. Moja soba je bila:

Čista____ Prljava____ Ugodna____ Pretopla____ Hladna____

Mirna____ Bučna____ Svjetla____ Tamna____

14. Ovu sobu bi se moglo poboljšati: _____

15. Hrana je bila:

Odlična____ Vrlo dobra____ Dobra____ Loša____

16. Obično je služena:

U točno vrijeme____ Krivo____ Neredovito____

Topla____ Hladna____

17. Ovako sam ocijenila/o hranu jer: _____

18. Želim još iznijeti: _____

Ime: _____ Prezime: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

51. Kvalitetan pacijent

Pacijent ima značajnu radnu ulogu u zdravstvenom timu s liječnicima, medicinskim sestrama i drugim radnicima u bolnici. Njihov je zajednički cilj da što točnije utvrde zdravstveno stanje i provedu ili započnu liječenje pacijenta. U bolnici ne boravi zdrav čovjek kod kojeg nisu potrebne promjene (rodilja je zdrava, ali treba roditi). Pacijent ima bolest zbog koje je postao bolestan čovjek i koje se želi što je moguće više osloboditi da bi ponovno bio što više zdrav. Bolnica prima bolesnika, on postaje bolnički pacijent, a iz nje izlazi još uvijek pacijent, ali koji dalje, uz vanbolničku zaštitu i vlastitu organizaciju života može ponovno samostalno živjeti, kao zdrav čovjek među drugim ljudima.

Ovo posebno ističemo iz nekoliko vrlo važnih razloga. Svjetsku definiciju zdravlja je formulirao veliki hrvatski liječnik Dr Andrija Štampar – «Zdravlje je stanje fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti» Zbog ovakvog definiranja svaki čovjek snosi odgovornost za svoje zdravlje kroz cijeli život. Primarna je dužnost svakog čovjeka biti zdrav. Odgovornosti za zdravlje su slijedeće:

1. Stjecati znanje i usvojiti zdravi način života;
2. Izbjeći štetne navike: pušenje, prekomjerno korištenje alkohola, droga, svađanje, nasilje, prebrzu vožnju;
3. Izgraditi zdravi način života: zdrava prehrana, kretanje i fizička aktivnost, osobnost opuštanja i druženja, kvalitetna suradnja s liječnikom i stomatologom (medicinskom sestrom) i redoviti preventivni pregledi;
4. Reguliran status i raspolaganje dokumentacijom zdravstvenog osiguranika.
5. Spremnost na oslobađanje od štetnih navika, odnosno usvajanje zdravog načina života;
6. U slučaju pojave bolesti - suradnja sa zdravstvenom službom u cilju utvrđivanja zdravstvenog stanja, provođenja liječenja i obnove zdravlja. Ako je potrebno treba provesti promjene u cilju stvaranja novog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja;
7. U slučaju postojanja trajnog rizika ili kronične bolesti treba naučiti i pridržavati se medicinskih uputa o uzimanju lijekova, propisanih postupaka i potrebnih promjena u načinu života;
8. U slučaju postojanja trajnog rizika ili kronične bolesti važno je provoditi redovite medicinske kontrole, imati urednu dokumentaciju o liječenju, poznavati i znati prikazati svoje stanje prilikom novih pregleda.

Čovjek koji se pridržava ovih uputa trajno održava fizičko, mentalno i socijalno blagostanje, ne samo sprečavajući bolest i iznemoglost već i u slučaju njihove pojave osiguranjem da njihov učinak bude što kraći i sa što manje posljedica.

Bolnički pacijent je partner liječnika i medicinskih sestara. Bolnički pacijent je ključni član medicinskog tima u kojem surađuje veliki broj liječnika, medicinskih sestara i drugih među kojima su često i najugledniji stručnjaci za pojedina područja. On je član tima koji koristi sva znanja medicine, najnovije i najskuplje medicinske aparate, najbolje lijekove, i sve drugo što je potrebno da bi se uklonila, zaustavila, kontrolirala, ublažila ili olakšala bolest.

Moderna bolnica dvadeset prvog stoljeća je organizirana ustanova i provodi svoj rad s pacijentom na način da je pacijent u središtu pažnje. Ako se odnos ostvaruje samo tako da liječnici i medicinske sestre ispunjavaju prava i zahtjeve pacijenata, tada je on objekt, a ne suradnik u liječenju i neće moći preuzimati i provoditi svoj dio obaveze bez koje, niti u bolnici, a niti nakon izlaska iz bolnice, neće biti moguće postići dobre rezultate liječenja. Jedan od uopće najvažnijih uvjeta za izvrsnost u medicini, a sigurno i najvažnije pravo pacijenta je da prihvati odgovornost za svoje zdravlje i bude

pacijent partner.