

Könyvespolc

Beteg gyermekek otthoni gondozása

A XIX. század közepéig csaknem minden beteg gyermeket otthon ápoltak. A gyermekmortalitás az intézményekben, mind a kórházakban, mind a menhelyeken félelmes volt. Az 1843-ban tartott angol népszámlálás kimutatta, hogy a londoni kórházakban ápolt 2363 beteg közül összesen 26 volt 10 éven aluli. Később a kórházak egyre biztonságosabbá váltak, szakképzett csoport, hivatásos ápolónők álltak rendelkezésre, kívánatosabbá vált felvenni a gyerekeket kórházi ápolásra gyógyulásuk érdekében. A kitűnő ápolás, a magas higiénia, rendszeres kezelés és jó táplálás gyakran volt ellentétben a szegényebb otthonokban talált állapotokkal. Hamarosan a kórházi felvételek száma hatalmasan megnövekedett, ma már csaknem minden kórháznak van gyermekosztálya és minden város külön gyermekkórházzal is rendelkezik.

1959-ben a Gyermekjóléti Bizottság összegezte először, hatásos bizonyítékokkal, hogy a kórházi felvétel emocionálisan zavarja a gyerekeket, különösen a kisebb korúakat, s ez a pszichológiai károsítás, aminek fő oka a szülőktől való elválasztás, lehet hosszantartó vagy állandó.

A bizottság számos ajánlatot készített, amelyek segítettek minimumra csökkenteni a pszichés veszélyeket. Ilyenek pl.: 1. Az anyák számára benn-lakásról való gondoskodás. 2. Korlátlan látogatás. 3. Gyakorlott gyermekápolónők szélesebb alkalmazása. 4. Szervezett játékok bevezetése és szakképzett személyzet alkalmazása a gyerekek emocionális és nevelési szükségleteire.

Tíz évvel később, 1969-ben arra a következtetésre jutottak, hogy miután a kórházak kis ágyszámú gyermekosztályai nem elegendőek, nagy, átfogó, ún. „multispecialitású” egységeket kell létesíteni 60-100 ágygal, minden lehető segédeszközzel, szakképzett személyzettel. Felvetődött az a kérdés is, hogy természetes, hogy az a beteg gyerek, akinek gondozása kedvezőbb a kórházban, az felvételre kerüljön, de igen sok gyerek szenved szükségtelen hospitalizációtól, mert felvételre kerülnek azért, mert az általános orvosok vagy az ügyeletes orvos (mentő) nem érzik magukat alkalmasnak a diagnózis felállítására és a betegség otthoni kezelésére, vagy mert úgy látják, hogy a család képtelen a beteg gyerek problémáinak megoldására.

A St. Mary's Hospital gyermekgyógyászati részlege egy ún. otthon gondozó csoportot szervezett, melybe orvosok, szakképzett ápolónők és védőnők tartoznak. A csoport a kórházzal szoros kapcsolatban áll, ami biztosítja a szükséges laboratóriumi, EKG, rtg és egyéb vizsgálatok gyors elvégzését és az eredmények mielőbbi közlését. A hatásos otthoni gondozásnak nem csak azt kell biztosítani, hogy a gyerek megkapja a gyógyszert és a helyes ápolást, hanem, hogy a család többi tagja segítséget kapjon a normális családi élet folytatásához.

Az otthon gondozó ápolónő szerepe különbözik a kórházban dolgozóétól, mert az ő elsődleges feladata a segítség nélküli anyának bemutatni mind az anyai, mind az ápolónői tennivalókat a gyerek betegségével kapcsolatban. Az otthoni gondozás nemcsak redukálja a kórházi felvételek számát, de megrövidíti a kórházi tartózkodás időtartamát is. Így

megnövekedik a forgalom, jobb az ágykihasználás és olyan gyerekek részesülnek szakavatott kórházi kezelésben, akik kezelése teljesen nem nélkülözheti.

A rövidebb kórházi tartózkodás csökkenti a keresztfertőzés veszélyét, a gyerek rövidebb időre kerül el a családjától – ugyanakkor folytatódik a szakértő kezelés, nővéri gondoskodás, orvosi felügyelet.

A St. Mary's Hospitál csoportjának az a tapasztalata, hogy jól tarthatók otthon a leukémiás, a febris rheumaticában és glomerulonephritisben szenvedő gyerekek is, akik különben igen hosszú ideig lennének a kórházban. Speciális probléma vetődik fel a gyógyíthatatlan betegségben szenvedő gyerekeknél, itt is megmagyarázható a hazaadás, hogy bár a betegség gyógyíthatatlan, a további kórházi kezelés fájdalmas és felesleges.

Nincs lehetőség beszélni a fogyatékos gyerekek otthoni gondozásának problémájáról – az „otthon gondozó” közösség jelenlegi elégtelen emberi erőforrása miatt sem. A fejlesztés érdekében szükséges az általános orvosok részére több gyermekgyógyászati gyakorlatot biztosítani, felszerelni és megerősíteni őket jobb diagnosztikus lehetőségekkel és szakképzett gyerekápolónő asszisztenciával. Jó volna elérni, hogy a jövőben minden családnak legyen egy gondozó ápolónője, aki akár beteg a gyerek, akár nem, egészségügyi fejlődését figyelemmel kíséri.

(Oppe'T.E. /St. Mary's Hospital Paddington, Medical School London/: British Journal of Hospital Medicine 1971. január.)

Bodánszky Hedvig