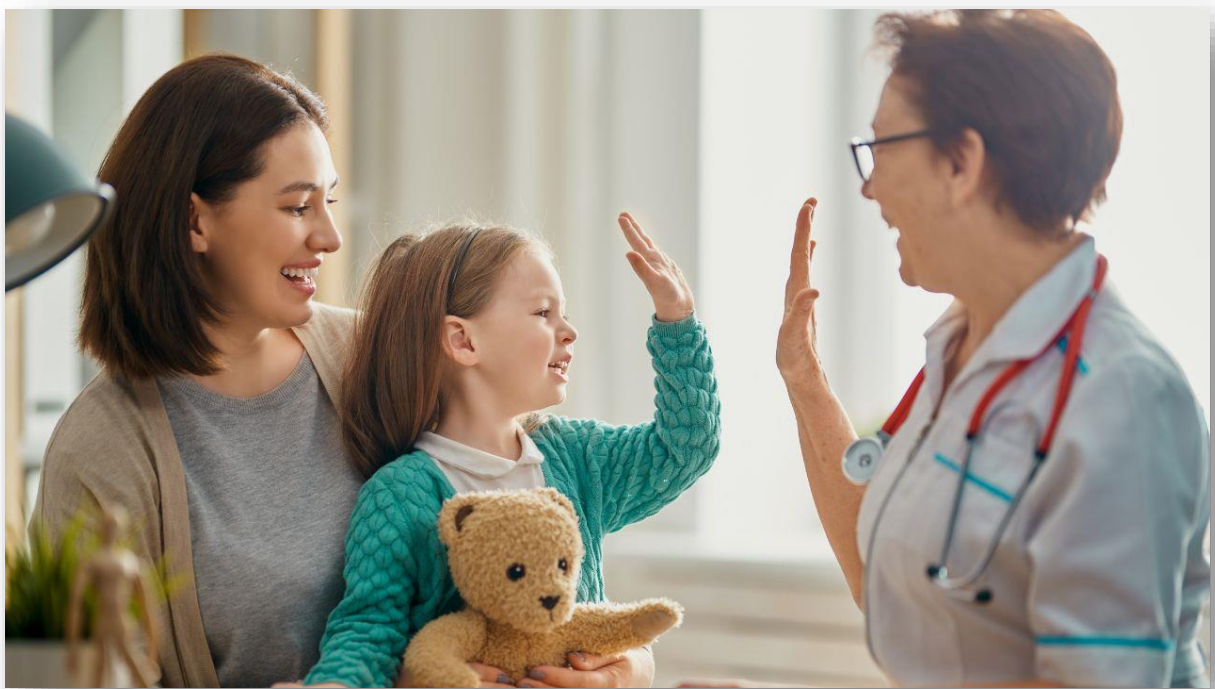




**Międzynarodowy Instytut
Fizjoterapii Dziecięcej Sp. z o. o.**

Wizyta u lekarza rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Wyzwanie dla rodzica i lekarza.



Rodzic dziecka z niepełnosprawnością od dnia jego narodzin ma częstszy kontakt z lekarzem. Nie tylko on jest odpowiedzialny za życie swojego dziecka, ale także lekarz. Musi zaufać czasem lekarzowi i powierzyć mu swoje dziecko. Z punktu widzenia rodzica, nie jest to komfortowa sytuacja. Musi zawierzyć zdrowie, a czasem życie swojej córki, syna, lekarzowi tj. obcej osobie, zaufać jej, liczyć się z jej decyzją, gdyż sam nie jest w stanie pomóc swojemu dziecku. Jest to trudne, tym bardziej gdy ma się świadomość, że taka sytuacja, taka zależność od opinii lekarza, może będzie przez całe życie.

Artykuł został przygotowany na podstawie 13-letniego doświadczenia autorki jako fizjoterapeuty dziecięcej współpracującej z rodzicami i lekarzami swoich małych pacjentów. W artykule wizyta rodzica z dzieckiem z niepełnosprawnością u lekarza została



International Child Physiotherapy Institute

ul. Świerkowa 11
62-001 Suchy Las
NIP 9721314963

Aleksandra Koziorowska
Prezes Instytut
mgr fizjoterapii

www.icpi.pl
biuro@icpi.pl
+48 507 80 16 75



przedstawiona od strony rodzica jak i od strony lekarza. Artykuł ma na celu pomóc rodzicowi dziecka z niepełnosprawnością sprostać wyzwaniu jakim jest wizyta ze swoim dzieckiem u lekarza. W artykule przedstawiono, nazwano emocje rodziców, różne sytuacje podczas wizyty u lekarza, które wynikają z praktyki. Artykuł także zawiera praktyczne rady dla rodzica jak przygotować się do wizyty, jak pokierować nią aby była ona najbardziej efektywna dla jego dziecka.

Wizyta widziana od strony rodzica.

Rodzic idąc do lekarza wierzy, ma dużą nadzieję, że będzie mógł pomóc swojemu dziecku, że będzie mu się łatwiej żyło. Ta nadzieja jest bezgraniczna. Czasami informacja przekazywana przez lekarza może pozbawić go nadziei i marzeń, wizji, że dziecko będzie zdrowe, w pełni sprawne.

Rodzic idąc do lekarza, zakłada, że niezależnie od tego, jaka będzie sytuacja zdrowotna dziecka i tak będzie wiedział więcej. Mimo, że jest to kolejny specjalista, kolejna wizyta, to rodzic i tak cieszy się, że ktoś jeszcze może znaleźć lepsze rozwiązanie dla jego dziecka. To nie jest ostatnia wizyta u lekarza. Rodzic jest na etapie ciągłego szukania pomocy. Tacy rodzice są cenni.

Pójście do lekarza, to droga składająca się z etapów. Wpierw jest umówienie się na wizytę, potem przejście przez recepcję, rejestrację, czekanie na wizytę, a potem sama wizyta i kolejne wizyty. Rodzic idąc do lekarza z dzieckiem ma wiele problemów, obaw. Jedną z takich jest, że lekarz go może nie zrozumieć. Obawia się, że nie będzie w stanie lekarzowi dokładnie przekazać tego, co myśli, jaki jest stan dziecka. Obawia się także, że pozna prawdziwą diagnozę stanu zdrowia swojego dziecka. Jego świadomość rośnie, że może dowiedzieć się czegoś, co będzie dla niego przykre i zabrzmiał jak wyrok. Obawia się także niezrozumiałego języka lekarza. Trudność w komunikacji stanowią też emocje, jakie są u rodzica. Ich podłożem mogą być przekonania, że nie jest najlepszym rodzicem, że może źle opiekować się swoim dzieckiem, przez co może szkodzić dziecku, a lekarz zwróci mu na to uwagę. Impulsem do tego przekonania mogą być „tzw. dobre rady” znajomych i rodziny...

Rodzic nie będąc lekarzem, specjalistą w chorobie swojego dziecka ma lekki niepokój na wizycie, a zarazem nadzieję, że jest u eksperta. Dobrze by było, by lekarz miał empatię i cierpliwość, był w stanie wysłuchać rodzica, nie okazując mu swojej niecierpliwości, czy braku czasu ze względu na kolejkę za drzwiami.

Rodzic oczekuje od lekarza, że ten będzie jego dziecko traktował indywidualnie z uwagą, że będzie w stosunku do jego dziecka empatyczny, wyrozumiały. Będzie traktował jego dziecko jak swoje własne. To jest oczekiwanie rodzica, cicha nadzieja. Zrozumiałe.





Kolejki do specjalisty

Zakładając system, w jakim działa służba zdrowia, rodzic, zgłaszając się ze swoim dzieckiem do specjalisty jest świadomy, że to, może potrwać długo, nieraz pół roku, a nawet rok czasu, a w skrajnych przypadkach nawet do 2 lat. Czas oczekiwania na wizytę do lekarza dla rodzica jest ciężki, bo widzi, że dziecko potrzebuje tej pomocy teraz, a musi czekać. W związku z tym jego emocje rosną. Emocje są na coraz wyższym poziomie i w momencie, kiedy rodzic z dzieckiem trafi do lekarza i ten poświęci mu tylko 5 minut, jest zrozpaczony, rozgoryczony i takie emocje mogą wywołać negatywny skutek.

Zachowanie się pacjenta.

W relacjach lekarza z pacjentem trudno oczekiwać empatii ze strony rodzica, że jest kolejka za drzwiami i lekarz się spieszy. Skoro rodzic z pacjentem czeka, np. pół roku na tą wizytę u lekarza, to oczekuje, ze strony lekarza zaangażowania, skupienia, otwartości umysłu, czujności, profesjonalizmu. Jeśli jest to pierwsza wizyta to, że przeprowadzi pełny wywiad, a przy następnych będzie pamiętał co dolega dziecku. Tak chciałby rodzic.

Spójrzmy na tą sytuację z innej strony.

Sięgnijmy do biznesu, w którym przychodzący klient jest traktowany z szacunkiem i uwagą. Jakbyśmy przenieśli ten model komunikacji na wizytę pacjenta u lekarza, jak na spotkanie biznesowe, to moglibyśmy oczekiwać tego samego, że lekarz będzie partnerem w rozmowie. Jednym z elementów może być przygotowana lista pytań, które będą prowadzić przez zrozumiały proces komunikacji. Komunikaty wypowiedane przez lekarza będą dla rodzica dziecka w pełni zrozumiałe i przekazane w stosowny sposób.

Nie powinien lekarz mówić do rodzica o dziecku w jego obecności z pominięciem jego osoby, mówimy o sytuacji kiedy na to dziecko lekarz w ogóle nie patrzy, a mówi o nim. Dziecko słysząc, że lekarz mówi o nim, a nie zauważa go czuje się traktowane przedmiotowo, co będzie miało negatywny wpływ na terapię. Wymaga to od lekarza komunikacji z rodzicem i podtrzymywania kontaktu wzrokowego z dzieckiem (z uśmiechem).

Ważne jest też to, że dziecko będzie odbierało komunikaty lekarza wysyłane do rodzica podprogowo, czytając mimikę twarzy. Dlatego lekarz powinien uwzględnić swoją komunikację niewerbalną jako istotną w swojej pracy.





Wizyta widziana od strony lekarza.

Może być tak, że lekarz o 4 w nocy poszedł do pracy albo jest po dyżurze 12 godzinnym i teraz przyjmuje pacjenta. Niekoniecznie jest zadowolony, niekoniecznie uśmiechnięty. Wierzy, że tylko on o tym wie, a nie może powiedzieć pacjentowi, że jest np. wykończony po 3 dyżurach w różnych szpitalach.

Lekarz w momencie, kiedy otwierają się drzwi od gabinetu i wchodzi rodzic ze swoim dzieckiem pacjentem sięga po kartę pacjenta i zaczyna się zapoznawać z informacjami, danymi, które tam są zawarte. Najprawdopodobniej częściowo wypyta się o stan dziecka oraz zbada je, co jest zgodne ze sztuką medyczną.

I to jak się pyta lekarz ma znaczenie. Lekarz z reguły zwraca się do rodzica, np. pytając „Czy chodzi?”. Oczywiście lekarz pyta się czy dziecko rodzica porusza się samodzielnie. W tym momencie zapytanie takie jest bezosobowe, pomijające osobę dziecka. Być może pozwala to lekarzowi utrzymać dystans emocjonalny do pacjenta. Jednak w tym momencie pacjent czyli dziecko w pewnym sensie cierpi, także jego rodzic może mieć mieszane uczucia, przecież mówi się o jego dziecku.

Mogłoby być tak, że lekarz spojrzełby z uśmiechem na twarz dziecka i po chwili zapytał rodzica z użyciem imienia dziecka „w jaki sposób – imię- się porusza?” Lekarz bazując na swojej wiedzy spodziewając się negatywnej odpowiedzi może się zapytać o to bez obecności dziecka, czyli wpierw przeprowadzić badanie, porozmawiać z dzieckiem, a potem dopiero, bez obecności dziecka, przeprowadzić pełną i taktowną rozmowę z rodzicem. To mogłoby sprawić, że nastawienie dziecka i rodzica będzie lepsze i będzie miało też korzystny wpływ na terapię dziecka.

Sytuacje w gabinecie.

Dziecko może płakać w gabinecie.

Dziecko.

Jest wiele możliwych przyczyn płaczu dziecka w gabinecie. Począwszy od zmęczenia wynikającego z podróży do gabinetu, z powodu temperatury otoczenia, z powodu hałasu na korytarzu np. płacz innego dziecka i fizyczne takie jak bóle spowodowane zaopatrzeniem ortopedycznym, gipsem i wiele innych. Na pewno płacz dziecka jest sygnałem, którego nie powinno się bagatelizować. Dla dziecka płacz jest formą komunikacji z rodzicem, podświadomym krzykiem o pomoc.





Przykład 1. Dziecko może się bać lekarza.

Pierwsza wizyta u lekarza. Dziecko ma zaufanie do rodzica i domowników. Obce miejsca, przychodnia, gabinet lekarza może powodować niepokój u dziecka objawiający się np. płaczem. Rodzic, a szczególnie w tej sytuacji lekarz powinien zbudować u dziecka zaufanie. Począwszy od wystroju gabinetu, uśmiechu do dziecka lekarz jest w stanie przełamać lęk dziecka.

Jeżeli dziecko obawia się białego fartucha, to lekarz może mieć inny kolor lub element swojego ubioru, który zainteresuje dziecko. Rodzic może w domu wprowadzić zabawy z białym fartuchem. Jest to dobre rozwiązanie z korzyścią dla dziecka i lekarza.

Przykład 2. Brak zabawek w gabinecie.

Lekarz wiedząc, że przyjmuje pacjentów w wieku rozwojowym może przygotować gabinet lub jego część, tak byc dziecko miało wrażenie, że jest w pokoju dziecięcym. Takie rozwiązanie sprawia, że u dziecka wyłącza się lęk i zmniejsza się napięcie.

Jeżeli wiemy, że w gabinecie może nie być zabawek, jako rodzice możemy wziąć ze sobą ulubioną zabawkę. Wchodząc do gabinetu należy dać wskazówkę lekarzowi, że dziecko ma za sobą zabawkę, tak, żeby się czuło bardziej swobodnie. Na co lekarz nie powinien reagować negatywnie.

Lekarz.

Lekarz dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu nie będzie kierował się tylko płaczem dziecka. Lekarz może odczytać intencje płaczu po jego intensywności, po mowie ciała dziecka i wywiadzie z rodzicem, np. dziecko może być głodne, w nocy mogło nie spać. Płacz dziecka dla lekarza jest też sygnałem by przeprowadzić tą wizytę w inny sposób, być może w innym terminie, być może zlecić obserwację dziecka ze względu na inne dolegliwości.

Rodzic.

W sytuacji kiedy dziecko płacze rodzic często ma poczucie winy, że sobie nie radzi z dzieckiem. Często powodem tego jest społeczny nacisk na uciszanie dziecka np.: w poczekalni przychodni, co w tej sytuacji jest lekceważeniem potrzeb, sygnałów dziecka.

Oczywiście należy się zastanowić, co jest powodem płaczu np.: dziecko zawsze płacze u tego samego lekarza, czy płacze też u innych lekarzy? Czy płakało po drodze? Nad tym się można zastanowić i wyciągnąć wnioski.

Jak dziecko płacze, to też rodzicowi jest trudno się skupić. Dlatego rodzic powinien mieć zapisane punkty, o czym chce rozmawiać z lekarzem.





Jak można ulepszyć komunikację.

1. Rodzic przygotowuje się do wizyty.

Często jest tak, że rodzic czeka na wizytę u lekarza kilka tygodni, czy kilka miesięcy. To czas, w którym można się zastanowić, o czym u lekarza rozmawiać. Warto przemyśleć cel wizyty, pozbierać myśli, o które warto zapytać lekarza, ustalić fakty medyczne gdyż im więcej prześlemy informacji lekarzowi tym lepsza nasza komunikacja i wizyta. Stosując na przykład „Dzienniczek rozwoju mojego dziecka” zapisać notatkę, z jakim problemem idziemy do lekarza, o co się chcemy zapytać, by podczas wizyty niczego nie pominąć. To też da lekarzowi informację, że jesteśmy dobrze przygotowani i oszczędzamy jego czas.

2. Rodzic jest pozytywnie, optymistycznie nastawiony do wizyty.

Warto wejść na wizytę z uśmiechem. Wiedzieć, że jesteśmy tu po to, żeby naszemu dziecku było lepiej, bo ono potrzebuje pomocy. Uśmiechem i pozytywnym nastawieniem możemy też zarazić lekarza. Jest takie powiedzenie: „Nie czyn drugiemu co tobie nie miłe”, to znaczy nikt nie lubi ludzi nieprzyjemnych, zgryźliwych. Lubimy tych, którzy są uśmiechnięci. Jeśli wchodzimy do gabinetu to niezależnie od naszych emocji, jeśli lekarz zobaczy, że jesteśmy uśmiechnięci to może sam też się uśmiechnie. Może to zmienić całą wizytę, a na pewno nie zaszkodzi.

Oczywiście jest kwestia nastawienia, że jeżeli przed wejściem będziemy zdenerwowani z racji długiego oczekiwania na swoją wizytę i będziemy tylko widzieć ten fakt, że nie powinno tak być to możemy zapomnieć rzeczywisty cel wizyty. W takiej sytuacji ciężko będzie nagle uśmiechnąć się gdy przyjdzie nasz czas na wejście. Dlatego trzeba pilnować się przez cały czas, znaleźć sobie jakiś punkt widzenia, punkt myślenia, jakiś cel, przypomnieć sobie fakty. Może warto wtedy przejrzeć, na przykład „Dzienniczek rozwoju dziecka” sprawdzić, jakie były wizyty wcześniej, pomyśleć o pytaniach do lekarza, o swoich wątpliwościach.

3. Rodzic wyłącza negatywne emocje. Skupia się na faktach.

Jeżeli przychodzimy do lekarza, to mamy zapisane na papierze, co jest celem naszej wizyty. Na przykład dziecko boli lewa noga, kiedy wstaje rano. To jest fakt, czyli przychodzimy do lekarza ustalić, co jest przyczyną porannego bólu nogi. Teraz jeżeli, np. czekaliśmy na wizytę dwie godziny i tylko to mamy w głowie, to możemy zapomnieć po co przyjechaliśmy do lekarza. Teraz właśnie możemy spojrzeć na notatkę i trzymać się rzeczywistego tematu.

To, że jest burza na morzu nie znaczy, że okręt ma zatonać. Każdy kapitan nim wypłynie w morze sprawdza czy ma mapę. Bez niej nie wyruszy w drogę. Dla rodzica tą mapą może być „Dzienniczek rozwoju mojego dziecka”. Niezależnie od pogody mapa wskazuje drogę. Pozwala płynąć do celu, omijać ewentualne mielizny.





4. Kontrola emocji rodzica.

Trzymajmy się tematu. Jeżeli czujemy, że odbiegamy, że wchodzimy w emocje, to zatrzymajmy się, powiedzmy sobie „Stop”. Wiedząc, że możemy odpłynąć w emocje spójrzmy na twarz swojego dziecka i uśmiechnijmy się do niego. Nasz uśmiech do dziecka spowoduje, że dziecko uśmiechnie się do nas, a tym samym sami odzyskamy radość, wiarę, spokój. Dodatkowo warto się skupić na swoim oddechu. Dzięki temu możemy utrzymać wewnętrzny balans.

Jeżeli byłoby Ci trudno skupić się na swoim oddechu, usłyszeć go to przypomni sobie szum morza, podelektuj się nim chwilę. Szum morza zawsze uspokaja. To pozwoli wrócić do normalnej rozmowy, zmniejszy tempo wypowiedzi, wprowadzi spokój w rozmowie z lekarzem.

5. Rodzice idą we dwojkę na wizytę. Jeden rodzic opiekuje się dzieckiem, a drugi może skupić się na rozmowie z lekarzem.

Błędem w komunikacji może być, kiedy dwoje rodziców przychodzi na wizytę do lekarza z dzieckiem i oboje chcą mówić. Jeżeli jest dwoje rodziców na wizycie, to trzeba ustalić wcześniej, który rodzic rozmawia z lekarzem, a który opiekuje się dzieckiem. Wtedy jest porządek. Nie ma wrywania sobie kontekstu z ust. Komunikacja jest płynna. Wtedy lekarz też nie czuje się zakłopotany, bo wie z kim rozmawia. Warto to ustalić przed wizytą.

Jeżeli jeden z rodziców jest bardzo emocjonalny, to dobrze byłoby, by rozmowę przejął ten spokojniejszy, co nie znaczy, że ten spokojniejszy nie jest zaangażowany w dobro dziecka, bo dla obojga rodziców nadrzędnym celem jest dobro dziecka. Korzyścią wizyty obu rodziców z dzieckiem jest fakt, iż w sytuacji trudnej rozmowy dziecko nie musi być świadkiem, gdyż drugi rodzic wyjdzie z nim na zewnątrz.

6. Rodzic prosi o powtórzenie fraz, które nie są dla niego jasne.

Rodzic w momencie, kiedy czegoś nie rozumie, może stwarzać wrażenie, że rozumie, bo nie chce być uznany za osobę niewykształconą. Wiedząc o tym warto przygotować sobie pytania, które pomogą rodzicowi zadawać pytania w takiej sytuacji.

Możemy wymienić pytania uszczegóławiające, doprecyzowujące jako szablony:

- panie doktorze, prosiłbym o doprecyzowanie,
- co pan doktor ma na myśli,
- panie doktorze, nie jestem pewien, czy dobrze zrozumiałem,
- panie doktorze, chciałbym, by pan to wyjaśnił, bo chciałbym mieć pewność.

Pytania powinny być normalną rzeczą. Warto pytać, ponieważ chodzi tu o własne dziecko. Rodzic jest ogniwem, który przekazuje też informację innym lekarzom, specjalistom. Jeśli rodzic nie zapyta lekarza w trakcie wizyty o coś ważnego dla niego,





to najprawdopodobniej wyjdzie z gabinetu i będzie myślał „mogłem dopytać”. Będzie miał poczucie winy, że w ten sposób zaszkodził dziecku, bo nie miał odwagi się zapytać. Lepiej się zapytać i nie mieć poczucia winy.

7. Rodzic może iść na wizytę z ekspertem; np. fizjoterapeutą, który pomoże w rozmowie z lekarzem.

Rodzic z założenia nie jest lekarzem, ekspertem. Nikt nie broni mu iść na wizytę z innym ekspertem, lekarzem czy fizjoterapeutą, osobą, która będzie reprezentować dziecko i rodziców w relacji z lekarzem. Będzie potrafiła mówić tym samym językiem co lekarz. Będzie też bardziej obiektywna, bo będzie patrzeć z perspektywy eksperta na tą sytuację. Będzie umiała przedstawić fakty medyczne, stan zdrowia i opisać go mniej emocjonalnie, niż by to zrobił sam rodzic. Lekarz taką osobę traktuje jako partnera w rozmowie, bo osoba ta będzie skupiała się na faktach i wyłączy emocje jakie towarzyszą samemu rodzicowi.

Taka współpraca jest rozmową partnerską, co może korzystnie wpłynąć na sytuację dziecka. Rodzic więcej się dowie, niż byłby sam z dzieckiem. Dzięki temu dziecko będzie miało lepszą opiekę, gdyż przekaz będzie pełniejszy i bezpośredni. Wizyta u lekarza, w której uczestniczy rodzic z dzieckiem i inny ekspert jest cenniejsza gdyż grono ekspertów, które opiekuje się dzieckiem może bezpośrednio wymienić swoje doświadczenia, ustalić razem z rodzicem i ekspertem drogę wsparcia dla dziecka.

8. Ekspert, który idzie z rodzicami na wizytę do lekarza.

Jego zadaniem jest wsparcie rodziców i dziecka podczas ich wizyty u lekarza w zakresie rzeczowego przekazania informacji o stanie zdrowia dziecka.

Ma on przekazać obiektywnie informacje, pomóc komunikować się rodzicom z lekarzem, pomóc interpretować opinię lekarza. Ekspert nie powinien trzymać stanowiska osobistego, tylko trzymać się faktów. Powinien dzielić się swoją wiedzą w zakresie swoich kompetencji. Każdy z ekspertów na wizycie jest specjalistą w swojej dziedzinie.

Na początku, już w momencie, kiedy ekspert wchodzi do gabinetu lekarskiego, warto wyjaśnić lekarzowi, jaka jest eksperta rola podczas spotkania. W pierwszych słowach eksperta powinien on określić, że jest tutaj na prośbę rodzica i jego celem jest przekazać ewentualnie przydatne informacje o stanie zdrowia dziecka, które on zaobserwował z perspektywy czasu, wsparcie stanowiska rodzica oraz dyskusja nad wspólnym prowadzeniem dziecka do jak największej samodzielności. Ekspert jest tylko wsparciem tej wizyty, a nie opiniotwórczą osobą, decydem.

Warto aby ekspert przed wizytą zapytał rodziców jakie mają pytania do lekarza, by o nich nie zapomnieć jeżeli rodzic zapomniałby ze względu na emocje. W ten





sposób wizyta jest jeszcze bardziej pozytywna i efektywna. Ekspert nie powinien rywalizować z lekarzem. Jest wsparciem pacjenta i jego rodziców.

Komunikacja niewerbalna.

Ekspert podczas spotkania obserwuje rodziców i ich komunikaty niewerbalne. W sytuacjach stresowych dla rodziców może interwencyjnie włączyć się rozmowy i przekazać lekarzowi swoją interpretację stanowiska rodziców. To może pomóc rodzicom rozwinąć swoją myśl, stanowisko. Z drugiej strony widząc zakłopotanie rodziców może zinterpretować słowa lekarza, tak by były zrozumiałe także dla rodzica.

Terminologia.

Ekspert może pomóc rodzicom w zastosowaniu „Dzienniczka rozwoju mojego dziecka” określając w nim możliwą do zastosowania przez lekarzy terminologię medyczną. Rozpisanie znaczenia terminów medycznych może ułatwić w przyszłości rodzicom komunikację z lekarzami. Pozwoli także na większy spokój.

Znaczenie wsparcia eksperta podczas wizyty u lekarza.

Terapeuta, osteopata czy lekarz postrzega to dziecko z perspektywy jego stanu zdrowia, a rodzic postrzega też z perspektywy miłości, więc może emocjonalnie interpretować fakty. Na przykład może wypierać pewne rzeczy, nie chce je usłyszeć.

Dla lekarza wizyta eksperta jest cenna, bo może pozwolić na zachowanie rzeczowej rozmowy, a jeśli pojawią się emocje u rodziców to ekspert je wyciszy. Możliwe jest to dzięki zaufaniu rodziców do eksperta.

9. Rodzic może sporządzić notatkę po spotkaniu.

Jeżeli wizyta u lekarza jest niezwiązana z chorobą przewlekłą, jest pierwsza i epizodyczna, to zrobienie notatki z tego spotkanie nie jest potrzebne. Wiedząc, że nasze dziecko choruje długookresowo możemy się spodziewać, że wizyty będą systematyczne, będą u różnych lekarzy i wtedy sporządzenie notatek ma fundamentalny sens. Warto w niej zawrzeć ustalenia z lekarzem, fakty, które niezapisane mogą umknąć po tygodniu czy dwóch.

Notatka sporządzona po wizycie daje możliwość lepszego przygotowania się rodziców do kolejnej wizyty. Możemy wtedy porównać ustalenia, które były poruszane na ostatniej wizycie, kontynuować wątek i iść do przodu. Korzyścią jest też, że słowo pisane jest lepiej zapamiętywane i dłużej analizowane, bo sam fakt zapisywania utrwala rodzicom przebieg wizyty.





Międzynarodowy Instytut Fizjoterapii Dziecięcej Sp. z o. o.

Można zawsze wrócić do notatki i przypomnieć sobie przebieg spotkania. Na kolejnej wizycie np. po pół roku mając notatkę będzie łatwiej rodzicowi oddać stan faktyczny poprzedniej wizyty. Notatka może też być pomocna dla lekarza, który także może przeanalizować treść notatki i będzie ona dla lekarza bardziej szczegółowa niż opis słowny rodzica. W ten sposób notatka rodzica może pomóc lekarzowi w bardziej wnikliwej diagnozie, co przekłada się na przebieg leczenia pacjenta.

Współpraca lekarza z rodzicem dziecka z niepełnosprawnością jest potrzebna. Wizyty u lekarza rodzica z dzieckiem są systematyczne i konieczne by pomóc dziecku rozwijać się i dążyć do jak największej samodzielności w życiu. Warto dbać o komfort, wzajemny szacunek w ramach tej współpracy, o zrozumiałą komunikację i otwartość umysłu podczas wizyt lekarskich, gdyż dziecko, pacjenta na nas liczy.



Aleksandra Koziorowska.

mgr fizjoterapii | Prezes Zarządu ICPI

Terapeuta koncepcji WATSU i NDT-Bobath
oraz Instruktor WATSU Basic i WATSU 1.

Strony www:

<https://fizjoterapiadziecieca.pl> , <https://icpi.pl> ,
<https://childhandling.pl> , <https://watsuwkoncepcjindtbobath.pl/>

Strony społecznościowe:

<https://www.linkedin.com/in/aleksandrakoziorowska/>
<https://www.facebook.com/fizjoterapiadziecieca/>



International Child Physiotherapy Institute

ul. Świerkowa 11
62-001 Suchy Las
NIP 9721314963

Aleksandra Koziorowska
Prezes Instytut
mgr fizjoterapii

www.icpi.pl
biuro@icpi.pl
+48 507 80 16 75