Carta dei diritti del bambino in ospedale

Descrizione

La “Carta dei diritti dei bambini e delle bambine in ospedale”, pubblicata nel 1988 dalla Each-European Association for Children in Hospital (Associazione europea per i bambini in ospedale), è un documento dal quale traggono ispirazione gli ospedali e le associazioni che operano per sostenere i bambini ricoverati in ospedale e le loro famiglie. L’AOUC, pur non essendo un ospedale pediatrico, ospita in alcuni dipartimenti degenti minorenni verso i quali si applicano le attenzioni previste dalla carta dei diritti del bambino.

Di seguito 15 principi della **Carta dei diritti dei bambino in ospedale**:

1. *Il diritto di stare bene in ospedale – L’ospedale deve assicurare la salute del minore nel miglior modo possibile, raggiungendo il livello massimo di benessere*
   L’ospedale è impegnato anche in fase prenatale attraverso interventi educativi e di assistenza durante la gravidanza ed il parto al fine di promuovere la salute del bambino. Il personale sanitario favorisce l’ inserimento del neonato all’interno del nucleo familiare e promuove l’allattamento al seno mettendo nel complesso in atto interventi di educazione sanitaria, con particolare riferimento alla nutrizione, all’igiene personale e ambientale, alla prevenzione.
2. *Il diritto a essere assistito in modo “globale”, ricevendo le attenzioni, le cure e l’assistenza necessarie al benessere*
   L’assistenza dei sanitari “prende in cura” tutti gli aspetti della vita del minore e del suo contesto di vita. Grazie alla convenzione tra l’azienda e l’agenzia regionale dell’istruzione, nelle lunghe degenze, può essere attivato il servizio di “Istruzione domiciliare” per dare continuità al percorso scolastico del paziente-alunno, programmando e coordinando l’attività didattica con docenti dedicati.
   Nell’ottica della globalità delle cure viene tutelato l’aspetto socio-relazionale, come parte integrante della cura, aiutando il paziente a mantenere, oltre alla didattica, relazioni significative con i compagni di scuola.
3. *Il diritto a ricevere l’assistenza da parte di personale preparato e di buon umore e a spazi dedicati*
   Il personale si adopera per garantire al bambino ed alla famiglia il migliore livello di cure e di assistenza aggiornando di continuo la competenza professionale, e eventualmente indirizzare la famiglia presso altre strutture che offrano maggiori garanzie di cura e di assistenza.
   L’ospedale predispone, quando è possibile, spazi adeguati al minore ricoverato. Nel tempo sono state create aree ludiche e ricreative con punti di lettura in prossimità di alcuni ambulatori, nelle degenze e al Pronto Soccorso per intrattenere nell’attesa i minori e gli accompagnatori offrendo loro spazi dedicati.
4. *Il diritto al rispetto della propria identità, sia personale che culturale, ed al rispetto della propria fede religiosa.*
   Il personale ha il dovere di chiamare il bambino con il suo nome durante la permanenza in ospedale.
5. *Il diritto al rispetto della propria privacy del minore e della famiglia*
   Il personale sanitario garantisce il rispetto della privacy e la riservatezza del minore e dei suoi

familiari.

6. I*l diritto di continuare a mantenere attivi i rapporti affettivi e vita di relazione anche nei casi in cui necessiti di isolamento*
   Il personale assicura e promuove il rispetto delle esigenze affettive, educative e di socializzazione.
   La famiglia viene coinvolta attivamente nel processo di cura, garantendo la permanenza di un familiare, o di una figura di riferimento compatibilmente con le esigenze cliniche e alle condizioni del bambino, alle caratteristiche del reparto/servizio, nel rispetto della privacy di tutti i ricoverati. Il minore può tenere con sé i propri giochi o altro oggetto per lui significativo.
   Viene favorito il collegamento con i servizi socio-educativi del territorio e il coinvolgimento delle associazioni di volontariato accreditate, per garantire al paziente relazioni significative, qualora si trovi in situazione di “abbandono” o di temporanea difficoltà del nucleo familiare.
   Anche nell’area “materno-infantile, l’Ospedale “amico dei bambini” offre la possibilità di un contatto diretto e continuativo madre-neonato (rooming-in) al fine di incoraggiare il reciproco attaccamento. Viene applicato il metodo NIDCAP per la personalizzazione delle cure del neonato pretermine, e la Kangaroo mother care per favorire il contatto tra i piccolissimi pazienti ed i genitori e, più in generale, si applicano i principi della cura incentrata sulla famiglia.
7. *Il diritto di conoscere la malattia e le cure che riceverà con un linguaggio a lui comprensibile*
   I sanitari devono informare il minore sulle condizioni di salute e sulle procedure a cui verrà sottoposto, con un linguaggio comprensibile ed adeguato alla sua età. Per le persone straniere con una scarsa padronanza della lingua italiana l’ospedale attiva i mediatori culturali oltre alle persone di riferimento.
8. *Il diritto di esprimere la propria opinione sulle cure che lo riguardano*
   Il minore può esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo riguarda, che sarà presa in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di consapevolezza.
   Il personale si impegna ad instaurare con il minore e la sua famiglia una relazione improntata sul rispetto e sulla collaborazione.
9. *Il diritto di poter dire se sono d’accordo o no a ricevere terapie nuove in sperimentazione*
   I sanitari devono informare il minore e i genitori, con un linguaggio comprensibile del percorso di cura (diagnosi, prognosi, tipo di trattamento sperimentale proposto); dovranno opportunamente informare sui rischi e sui benefici, sulle alternative terapeutiche disponibili, sugli effetti collaterali.
10. *Il diritto di esprimere il proprio dolore e di essere supportato dalla famiglia*
    Il personale sanitario dedica una particolare attenzione alla prevenzione e alle manifestazioni del dolore. Vengono adottate tutte le procedure volte a prevenirne l’insorgenza e a ridurne al minimo la percezione, a ridurre le situazioni di paura, ansia e stress, anche con il supporto dei familiari.
11. *Il diritto di essere protetto da ogni forma di maltrattamento*
    Il personale sanitario ha il dovere di proteggere il minore da ogni forma di violenza, fisica o mentale, di abbandono o di negligenza, di maltrattamento o di sfruttamento.
12. *Il diritto di imparare a riconoscere i sintomi della propria malattia per saperli gestire*
    Il personale sanitario ha il dovere di fare acquisire al bambino e alla famiglia tutte le conoscenze, le capacità e le abilità richieste per una gestione il più possibile autonoma della malattia.
13. *Il diritto di avere un rapporto privato con il proprio medico*
    Il minore ha diritto a un rapporto riservato con il proprio medico, a ricevere informazioni che lo aiutino a comprendere la propria sessualità, i problemi nell’uso di sostanze e tutte le problematiche che possano influenzare la propria sfera emotivo- relazionale. Il personale può indirizzare ai servizi di prevenzione, trattamento o di riabilitazione relativi alle problematiche adolescenziali.
14. *Il diritto di partecipare alla vita ospedaliera*

L’ospedale promuove iniziative finalizzate al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, coinvolgendo attivamente i bambini, le famiglie e le associazioni di volontariato, favorendo la partecipazione durante la degenza.

15. *Il diritto alle cure palliative*
    Ai minori affetti da malattia con esito infausto, l’ospedale deve offrire cure per gestire il dolore e gli altri sintomi che procurano sofferenza, garantendo quando necessario la continuità delle cure al domicilio.