

Stärke im System: Das Wohlbefinden des Pflegepersonals auf afrikanischen pädiatrischen Intensivstationen

REFERENTINNEN

Marie-Charlyne Kilba

Fachärztin für pädiatrische Intensivmedizin, Abteilungsleiterin

Pädiatrie, Greater Accra Regional Hospital, Ghana

Ireen Primrose Machira

Pflegedienstleiterin

Pädiatrische Intensivstation am Mercy James Centre, Malawi

Rohini Kalagouda Patil

Leitende Kinderintensivmedizinerin

Nairobi Hospital, Kenia

Susan Zakariah

Fachärztin für pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin, Leiterin der pädiatrischen Intensivstation

Korle Bu Teaching Hospital, Ghana

Brenda Morrow

Physiotherapeutin

Universität Kapstadt, Südafrika

Charlyne Kilba 00:03

Hallo und herzlich willkommen zur WFPICCS-Podcast-Reihe zur World PICU Awareness Week 2026. Ich bin Charlyne Kilba, Kinderintensivmedizinerin am Greater Accra Regional Hospital in Ghana, und es ist mir eine große Ehre, hier mit meinen Kollegen aus ganz Afrika zusammen zu sein. Ich möchte sie bitten, sich vorzustellen. Ireen?

Ireen Machira 00:31

Hallo, ich bin Ireen Machira, eine examinierte Krankenschwester, die auf der pädiatrischen Intensivstation im Mercy James Center in Malawi arbeitet. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 00:39

Vielen Dank, Ireen. Rohini?

Rohini Patil 00:42

Hallo zusammen. Ich bin Dr. Rohini Patil. Ich bin Kinderintensivmedizinerin. Ich arbeite hier in Nairobi am Nairobi Hospital in Kenia. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 00:53

Susan?

Susan Zakariah 00:55

Hallo zusammen. Ich bin Susan Zakariah, Fachärztin für pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin am Korle Bu Teaching Hospital in Ghana

Charlyne Kilba 01:06

Vielen Dank, Susan. Brenda?

Brenda Morrow 01:08

Hallo, ich bin Brenda Morrow. Ich bin Professorin für Pädiatrie und Kindergesundheit sowie Physiotherapeutin und arbeite am Red Cross War Memorial Children's Hospital in Kapstadt, Südafrika. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 01:20

Vielen Dank an alle, dass Sie heute hier sind. Die Global PICU Awareness Week ist eine Zeit im Jahr, in der wir die unglaubliche Arbeit würdigen, die weltweit auf pädiatrischen Intensivstationen geleistet wird. Und in diesem Jahr konzentriert sich unsere Kampagne auf ein sehr wichtiges Thema: Lasst uns für diejenigen sorgen, die sich um andere kümmern. Unser Ziel ist es, die Bedeutung des Wohlbefindens der Pflegekräfte hervorzuheben – eine grundlegende Säule einer sicheren, ethischen und nachhaltigen pädiatrischen Intensivpflege. Wir alle wissen, dass die Arbeit auf einer pädiatrischen Intensivstation weltweit eine Herausforderung darstellt, aber in ressourcenarmen Umgebungen sind die Herausforderungen noch größer. Wenn wir versuchen, diese Herausforderungen anzugehen, konzentrieren wir uns in der Regel auf Faktoren, die direkt mit der Verbesserung der Patientenversorgung zusammenhängen, und viel weniger auf das Wohlbefinden des Pflegepersonals. Doch die Unterstützung der Menschen, die Pflege leisten, ist unerlässlich – nicht nur für das

Wohlbefinden unseres Pflegepersonals, sondern sie wirkt sich auch direkt auf die Qualität und Sicherheit der Versorgung aus, die wir Kindern und ihren Familien bieten. In dieser Folge werden wir daher untersuchen, wie Teams in ganz Afrika das Wohlbefinden der Pflegekräfte angehen, und Erfahrungen, Herausforderungen sowie einige Ideen austauschen, von denen wir hoffen, dass sie uns allen helfen werden, ein gesünderes und unterstützenderes Arbeitsumfeld für alle unsere Pflegekräfte zu schaffen. Also, lassen Sie uns gleich loslegen, Ireen: Was bedeutet es für Sie, am Arbeitsplatz gut unterstützt zu werden? Was sollte das beinhalten?

Ireen Machira 03:00

Danke, Charlyne. Für mich bedeutet „gut versorgt zu sein“, dass genügend Personal im Dienst ist, denn das Verhältnis von Patienten zu Pflegekräften oder Ärzten sollte angemessen sein, damit sich die Menschen emotional erholen können, anstatt von einem Notfall oder einem kritischen Patienten zum nächsten zu hetzen. Genügend Personal im Dienst zu haben, ist also eine Möglichkeit, sich um das Gesundheitspersonal zu kümmern. Danke.

Charlyne Kilba 03:31

Danke. Ireen, was ist mit dir? Susan, was würde dir das Gefühl geben, bei der Arbeit gut unterstützt zu sein, oder was gibt dir dieses Gefühl?

Susan Zakariah 03:42

Danke. Charlyne, du weißt, dass die Kinderintensivstation ein schnelllebiges, stressreiches Umfeld ist. Wenn wir also über Wohlbefinden sprechen, meinen wir damit nicht wirklich die Abwesenheit von Stress, denn das ist unrealistisch. Vielmehr geht es darum, ein Gefühl der Ruhe zu finden. Dennoch ist die Kinderintensivstation ein Ökosystem. Sie umfasst die Patienten, ihre Familien und das Pflege team, und das Wohlbefinden jedes einzelnen Mitglieds hat tiefgreifende Auswirkungen auf die anderen. Es ist wichtig zu beachten, dass Wohlbefinden multidimensional ist. Es umfasst sowohl systemische Unterstützung als auch geistiges, körperliches, emotionales, finanzielles und spirituelles Wohlbefinden. Ich denke, im Kern geht es beim Wohlbefinden auf der PICU darum, ein Umfeld zu schaffen, in dem jeder – nicht nur der Patient, sondern auch diejenigen, die ihn betreuen – inmitten dieser intensiven Situation funktionieren, zurechtkommen und sogar aufblühen kann. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 04:42

Vielen Dank, das hast du sehr gut ausgedrückt, Susan. Brenda, was bedeutet „unterstützt zu werden“ für dich in deiner täglichen Arbeit?

Brenda Morrow 04:50

Ich denke, es gibt eine Reihe von Faktoren, aber für mich ist das Gefühl der Zugehörigkeit der wichtigste, der mein Wohlbefinden beeinflusst. Das bedeutet, als gleichberechtigtes und wichtiges Mitglied des interdisziplinären PICU-Teams anerkannt und geschätzt zu werden und innerhalb dieses

Rahmens eine Stimme zu haben, um meine Gefühle und Meinungen zu äußern. Ich denke, das ist für mich der wichtigste Aspekt, obwohl es auch eine Reihe anderer Faktoren gibt. Danke, Charlyne.

Charlyne Kilba 05:23

In Ordnung. Rohini, möchtest du noch etwas hinzufügen?

Rohini Patil 05:30

Nun, ich stimme den soeben geäußerten Gedanken voll und ganz zu. Ja, für mich geht es wiederum darum, die emotionalen und psychologischen Auswirkungen anzuerkennen, die mit der Betreuung schwer kranker Kinder einhergehen, insbesondere in Situationen mit lebensverkürzenden Erkrankungen oder wenn man weiß, dass die meisten Fälle medizinisch aussichtslos sind – Situationen, in denen man dennoch weiter betreuen muss. Dies stellt für die meisten Pflegekräfte eine erhebliche emotionale Belastung dar und kann maßgeblich dazu beitragen, dass das Personal ein Burnout entwickelt. Deshalb halte ich es für so wichtig, dass wir diese Art von Resilienz und ein gesundes Gleichgewicht bewahren – also ein gesundes Gleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben. Für mich bedeutet psychosoziale Betreuung Wohlbefinden. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 06:36

Vielen Dank an alle. Da wir gerade über die Unterstützung unserer Teams sprechen, Ireen, kannst du uns eine deiner alltäglichen Erfahrungen als Krankenschwester auf der pädiatrischen Intensivstation in Malawi schildern, die sich negativ auf dein Wohlbefinden auswirkt und die wir bei unseren Bemühungen zur Unterstützung unserer Pflegekräfte berücksichtigen sollten?

Ireen Machira 06:59

Ja, danke, Charlyne. Eine der häufigsten Situationen, mit denen wir in Malawi konfrontiert sind, ist die erhöhte Arbeitsbelastung. Es kann vorkommen, dass wir während einer Schicht einen Patienten aufnehmen, der leider verstirbt, und wir sofort einen neuen Patienten aufnehmen müssen, weil wir nur über begrenzte Bettenkapazitäten verfügen. Diese erhöhte Arbeitsbelastung führt zu emotionaler Erschöpfung, da die Menschen keine Zeit haben, ihre Emotionen zu verarbeiten oder einfach einen Ort zu finden, an dem sie Dampf ablassen können. So gehen wir mit unbewältigtem Stress von einem Patienten zum nächsten, was sich sogar auf die Patientenversorgung auswirken kann. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 07:47

Vielen Dank für diesen Einblick. Das kann in der Tat emotional sehr belastend sein. Und leider ist dies angesichts der hohen Fluktuation und der hohen Sterblichkeitsraten in den meisten pädiatrischen Intensivstationen in Afrika keine Seltenheit. Susan, Sie sind die einzige Intensivmedizinerin auf Ihrer Station – das ist eine schwere Belastung. Können Sie eines der – wie ich mir vorstellen kann – vielen Probleme beschreiben, die Sie und Kollegen wie Sie betreffen und auf die Sie uns aufmerksam machen möchten?

Susan Zakariah 08:18

Danke, Charlyne. Wir müssen in Ghana jeden Tag wirklich schwierige Entscheidungen treffen. Wir haben nur 0,1 bis 0,3 PICU-Betten pro 100.000 Einwohner, was völlig unzureichend ist. Stellen Sie sich vor, Sie haben ein freies Bett auf der Intensivstation und erhalten gleichzeitig Anrufe von zwei Abteilungen innerhalb des Krankenhauses sowie von einem anderen Krankenhaus, die darum bitten, ein krankes Kind auf die Intensivstation aufzunehmen. Wie soll man als Mensch mit begrenztem Wissen und Verständnis entscheiden, welches dieser Kinder die besten Überlebenschancen hat? Das ist keine hypothetische Situation. Es ist eine allzu häufige Herausforderung, die eine schwere emotionale Belastung für das Team darstellt, denn jedes Kind ist kostbar. Manchmal kann man den Bedürfnissen eines Kindes nicht gerecht werden oder muss ein Kind gegenüber einem anderen priorisieren, wenn man nicht allen Kindern gleichermaßen helfen kann – das hinterlässt ein Gefühl der Hilflosigkeit, Traurigkeit und manchmal auch Schuld. Eine weitere Herausforderung ist die finanzielle Struktur unseres Gesundheitssystems. Viele lebensrettende Maßnahmen, wie Zentralkatheter, Blutgasanalysen und Medikamente, müssen aus eigener Tasche bezahlt werden. Es ist herzerreißend, wenn das Überleben eines Kindes von etwas Grundlegendem abhängt, das sich seine Familie nicht leisten kann. Und ich möchte noch etwas zu Ireens Punkt über den Personalmangel hinzufügen – das ist etwas, das nur du, Charlene, nachvollziehen kannst. In einer Einrichtung zu arbeiten bedeutet, dass man im Grunde rund um die Uhr auf Abruf bereitsteht, und das macht es schwierig, sich zurückzuziehen oder auszuruhen, was sich auf das allgemeine Wohlbefinden auswirkt.

Charlyne Kilba 10:15

Ja, während du gesprochen hast, hat mich vieles, was du gesagt hast, wirklich angesprochen. Wir stehen tatsächlich in den meisten unserer Einrichtungen vor sehr schwierigen Situationen, mit begrenzter Bettenkapazität und sehr wenig geschultem Personal, und dennoch tragen wir die höchste Sterblichkeitslast und versorgen daher schwer kranke Kinder in den meisten dieser ressourcenarmen Umgebungen – das bedeutet definitiv eine große emotionale und körperliche Belastung für alle im Team. Rohini, ist das bei dir anders? Ich weiß, dass du in einem privaten Krankenhaus in Nairobi arbeitest. Unterscheidet sich die Situation dort von der in Malawi und Ghana?

Rohini Patil 11:02

Danke, Charlyne. Ja, ich arbeite in einer privaten Einrichtung, und an vielen Tagen kann ich sagen, dass wir Glück haben. Wir haben ein multidisziplinäres Team. Wir verfügen wahrscheinlich gerade über genügend Ressourcen, um eine gute Versorgung zu gewährleisten. Es gibt jedoch eine Situation, in der dieses Gefühl der Stabilität und sozusagen des Luxus sehr schnell verschwindet, nämlich bei Fällen von Hirntod. Als tertiäres Zentrum erhalten wir Überweisungen, bei denen Familien in der Hoffnung ankommen, dass eine Einrichtung auf höherem Niveau Antworten hat. Doch wir wissen, dass die Situation in Bezug auf den Hirntod hier in Kenia so verheerend ist. Ich denke, das Problem ist wirklich, dass wir keinen klaren rechtlichen Rahmen rund um den Hirntod haben. Und so kommt es tatsächlich vor, dass die Familie und das Intensivteam in eine Art schmerzhaft, langwierige Ungewissheit gestürzt werden, weil wir die volle Intensivversorgung auf unbestimmte Zeit fortsetzen müssen, was mehrere Wiederbelebungsversuche und all das mit sich bringen kann, obwohl wir wissen, dass dies völlig sinnlos

ist. Das kann emotional sehr zehrend sein, und manchmal kommt es zu einem Punkt, an dem auch die Familie unter einer ziemlich schweren finanziellen Belastung steht. Das kann also einen hohen Tribut fordern – einen Tribut von den Pflegekräften – und es betrifft alle: die Ärzte, die Pflegekräfte, das gesamte klinische Betreuungsteam. Denn wir werden aufgefordert, weiterzumachen, obwohl wir wissen, dass es keine Aussicht auf Genesung gibt. Ja, ich glaube, das ist es, was mir wirklich Sorgen bereitet. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 13:05 Uhr

Ja, die Arbeit auf der pädiatrischen Intensivstation, insbesondere in unserem Umfeld, ist in der Tat sehr herausfordernd, und dies unterstreicht die Notwendigkeit von Sensibilisierung und gezielten Maßnahmen zur Unterstützung des Pflegepersonals. Also fange ich bei Ihnen an, Rohini, da Sie gerade Ihre Herausforderungen beschrieben haben: Können Sie uns auch etwas über Maßnahmen erzählen, die Ihr Team oder Ihre Abteilung umgesetzt hat und die dabei geholfen haben, einige der genannten Herausforderungen anzugehen?

Rohini Patil 13:43 Uhr

Gerne, Charlyne, danke für die Frage. Wie ich bereits erwähnt habe, können akute Situationen wie Reanimationen oder plötzliche Instabilität das Team emotional ziemlich stark belasten. Deshalb führen wir in solchen Situationen ziemlich viele Nachbesprechungen durch. Und wenn ich von Nachbesprechung spreche, geht es eigentlich nur darum, den Teammitgliedern einen sicheren Raum zu bieten, in dem sie einfach ihren Emotionen freien Lauf lassen können, und natürlich darüber nachzudenken, was schiefgelaufen ist und was gut gelaufen ist. Das ist ein Teil davon, aber eigentlich geht es nur darum, ihnen Raum zu geben, ihre Emotionen rauszulassen. Ich finde das sehr hilfreich. Zweitens entsteht die größte Frustration manchmal dadurch, dass das Team das Gefühl hat, wir würden nicht wirklich unser Bestes geben. Wir wissen wahrscheinlich, dass wir uns in diesem Fall die Pflege wirklich nicht leisten können. In solchen Situationen versuchen wir daher, das Team in Familiengespräche einzubeziehen, bei denen wir uns zusammensetzen, mit der Familie sprechen und ihr viele detaillierte Informationen geben. Das hilft uns, eine Brücke zu bauen, Verständnis zu fördern und auch herauszufinden, welche Art von Unterstützung diese Familie möglicherweise benötigt. Wäre es spirituelle, psychologische oder soziale Unterstützung? Auf diese Weise können wir der Familie eine Form der Betreuung bieten, auch wenn wir keine Heilung anbieten können, und dieses Bauchgefühl hilft uns tatsächlich zu wissen, dass wir immer noch versuchen, dieser Familie eine Form der Betreuung zukommen zu lassen. Nicht zuletzt versuchen wir bei unseren Schichtübergaben, eine Art strukturierte Reflexion zu fördern, insbesondere innerhalb des Pflegeteams, und es ist so wunderbar, das in unserer Station zu sehen. Sie nehmen sich einen Moment Zeit, nachdem sie wirklich alles übergeben haben – alle technischen Aspekte, all das –, wir nehmen uns einfach einen Moment, um darüber zu sprechen, wie schwierig oder wie einfach bestimmte Aspekte der Pflege waren. In diesem speziellen Fall schafft das einfach ein Gefühl der Vorbereitung für das nächste Team, das die Schicht übernimmt. Und insgesamt geht es meiner Meinung nach einfach darum, aufeinander aufzupassen. Auch viel Führungsstärke spielt hier eine Rolle – einfach dafür zu sorgen, dass dieses eine Teammitglied gut versorgt ist, regelmäßig nachzufragen, wie es ihm geht, und zu versuchen, zu sehen, ob es ihm gut geht. Ich denke, all das ist es, was wir derzeit in unserer Abteilung versuchen. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 16:36

Vielen Dank, Rohini. Susan, als relativ neue Abteilung – welche Maßnahmen haben Sie umgesetzt, die Ihrem Team zugute gekommen sind?

Susan Zakariah 16:46

Danke, Charlyne. Für viele von uns in Ghana und, wie ich glaube, in Afrika, beginnt alles mit dem spirituellen Wohlbefinden, und das Gebet ist wichtig, besonders wenn wir schwierige Entscheidungen treffen müssen. Als Team beten wir tatsächlich vor den Visiten, weil wir erkennen, dass wir zusätzliche Gnade brauchen, um das durchzustehen und damit fertig zu werden. Indirekt versuchen wir, die Herausforderungen anzugehen, die uns zu schaffen machen – nämlich den Kapazitätsaufbau –, damit es mehr ausgebildete Fachkräfte gibt, die ihre Patienten versorgen können. Wir arbeiten so weit wie möglich über die Intensivstationen hinweg zusammen, um Patienten, die Pflege benötigen, zu verteilen. Wenn ich kein Bett habe, ist Charlene die Erste, die ich anrufe, und umgekehrt. Wir beziehen auch die entsprechenden Spezialisten ein, wenn wir schwierige Entscheidungen treffen, damit niemand die Last alleine trägt. Wir sammeln Spenden für bedürftige Patienten, und in meiner Einrichtung führen wir eine jährliche Kampagne namens „Protect My Little Lungs“ durch, die wirklich aus dem Kummer und den Tränen entstanden ist, die nach viel zu vielen völlig vermeidbaren Todesfällen vergossen wurden. Immer wieder sahen wir Kinder, die nach dem Verzehr von Phosphat aspirierten, oder Kinder, denen Palmöl zu trinken gegeben wurde, nachdem sie versehentlich eine giftige Substanz eingenommen hatten – ein lokales Heilmittel, das leider schwere Lungenschäden verursachen kann. Diese Kampagne war also unsere Art, diesen Schmerz in Taten umzusetzen und das Bewusstsein zu schärfen, um diese vermeidbaren Tragödien zu verhindern. Eine der direkteren Bewältigungsstrategien, die wir anwenden, ist, aufeinander aufzupassen. Wenn wir bemerken, dass jemand im Team nach einem Todesfall zu kämpfen hat, rufen wir einen engen Freund dieser Person an, damit er vorbeikommen und sie trösten kann. Dies gilt als interner Notfall. Wir haben Teambuilding-Aktivitäten. Mindestens einmal im Jahr unternehmen wir gemeinsam als Team etwas, das Spaß macht. Dieses Jahr haben wir einen ganzen Tag lang ein Airbnb gemietet und hatten Aktivitäten, lustige Spiele und Essen – und über Essen zu sprechen wirkt Wunder. Kulturell lieben wir es auch zu tanzen, und das ist eine großartige Möglichkeit, Stress abzubauen. Wir feiern auch die positiven Dinge mit einer Fan-Pinnwand, die unvergessliche Momente hervorhebt. Darauf sind Bilder unserer überlebenden Patienten, ermutigende Bibelverse und sogar humorvolle Auszeichnungen innerhalb des Teams zu sehen. Auf unserem neuesten Board wurden Mitarbeiter für Dinge wie „Verpasst nie eine Schicht“, „Feinschmecker“ und „Ruhe in der Krise“ nominiert. Das sind also einige der Dinge, die wir gemeinsam tun, um unser Wohlbefinden zu fördern. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 19:45 Uhr

Vielen Dank für diesen Einblick. Die Idee mit dem „Fun Board“ werde ich mir auf jeden Fall mit nach Hause nehmen. Ja, Ireen, gibt es noch weitere Maßnahmen, die bisher noch nicht erwähnt wurden? Maßnahmen, die Ihr Team umgesetzt hat, um besser mit der emotionalen und körperlichen Belastung durch die Arbeit auf der pädiatrischen Intensivstation umzugehen?

Ireen Machira 20:10 Uhr

Ja, Charlyne, wie James bereits erwähnt hat, haben sie einen professionellen Therapeuten für Einzelgespräche mit dem Pflegepersonal engagiert, was uns hilft, Stress abzubauen und Burnout vorzubeugen. Und als Abteilung, die PQ, veranstalten wir außerdem jeden Montag sogenannte „Teepartys“, bei denen wir uns einfach hinsetzen und bei einer Tasse Tee darüber plaudern, was jeder gerade durchmacht und welche Sorgen er hat. Vielen Dank.

Charlyne Kilba 20:42 Uhr

Vielen Dank, Ireen. Brenda, es ist offensichtlich ein sehr stressiger, emotional und körperlich anspruchsvoller Arbeitsplatz. Können Sie uns weitere Strategien nennen, mit denen wir unsere Resilienz stärken können, denn wie Susan sagte, wird dieser Stress nicht einfach verschwinden. Wir müssen einfach lernen, besser damit umzugehen, damit wir trotz dieser sehr schwierigen Situation das bestmögliche Leben führen können. Gibt es also Tipps, wie wir als Einzelpersonen und als Teams Resilienz aufbauen können?

Brenda Morrow 21:24

Ja, danke. Danke, Charlyne. Ich denke, wie Sie wissen, haben meine Kollegen sehr, sehr persönlich über die herausfordernden Aspekte der Arbeit auf pädiatrischen Intensivstationen auf dem gesamten Kontinent gesprochen, und das berührt uns alle offensichtlich sehr tief. Es ist sehr persönlich. Es ist emotional, und leider lassen sich, wie Sie und meine Kollegen gesagt haben, viele der Stressfaktoren nicht wirklich ändern, denn es liegt in der Natur unseres Berufs, dass wir jeden Tag mit schwerkranken und sterbenden Kindern und ihren Familien zu tun haben. Aber ich denke, wir haben einige Beispiele gehört, wie wir unsere Einstellung gegenüber diesen Stressfaktoren ändern könnten. Wie können wir Sinn in dem finden, was wir tun? Und es gibt verschiedene Wege, dies zu tun, zum Beispiel durch Nachbesprechungen, von denen wir gehört haben, und durch den Aufbau solcher Unterstützungsstrukturen am Arbeitsplatz innerhalb der pädiatrischen Intensivstation. Und ich denke, wir können dies sowohl aus einer individuellen als auch aus einer teamorientierten Perspektive betrachten, denn wir alle müssen daran arbeiten, unsere eigene Resilienz aufzubauen, damit wir uns sowohl physiologisch als auch psychologisch an alle Herausforderungen anpassen und ihnen standhalten können, denen wir auf der pädiatrischen Intensivstation begegnen – ähnlich wie ein Gummiball müssen wir alle in der Lage sein, nach einem besonders traumatischen Ereignis oder einer stressigen Phase wieder auf die Beine zu kommen. Wie Rohini zum Beispiel beschrieb: Wenn Pflegekräfte ein Kind versorgen müssen, das bereits hirntot ist, kann dies eine erhebliche moralische Belastung mit sich bringen. Meiner Meinung nach gibt es wirklich starke Belege dafür, dass medizinisches Fachpersonal mit einer starken, gesunden Resilienz deutlich seltener Burnout, posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen und Angstzustände entwickelt. Aber um dies zu verhindern, müssen wir proaktiv handeln. Wir müssen moralische Belastung verhindern, anstatt abzuwarten und die Komplikationen zu behandeln, wenn der Schaden bereits angerichtet ist. Deshalb müssen wir alle über einen Resilienzplan nachdenken. Und es gibt ein Sprichwort, das ich liebe und das dies wirklich auf den Punkt bringt: Wenn du auf deinen Körper hörst, wenn er flüstert, musst du ihn nicht schreien hören. Wir alle können diese individuelle Resilienz durch Selbstfürsorge,

Selbstwahrnehmung und die Aufrechterhaltung einer gesunden Work-Life-Balance aufbauen – etwas, das unsere Kollegen, wie wir bereits gehört haben, bereits in gewissem Maße tun. Ich denke, manche halten das vielleicht für einfach, aber das ist es tatsächlich nicht. Es erfordert sehr bewusste, kontinuierliche Aufmerksamkeit. Wir müssen tatsächlich sehr selbstbewusst sein. Wir müssen unsere persönlichen Stärken und unsere eigenen Risikofaktoren für Burnout erkennen. Wir müssen darauf achten, berufliche und persönliche Grenzen zu setzen und uns unserer eigenen emotionalen Reaktionen bewusster zu werden, besonders in stressigen Zeiten. Wir müssen auch realistisch sein. Wir müssen uns die Erwartungen ansehen, die wir an uns selbst und andere haben, und erneut versuchen, Sinn in unserer täglichen Arbeit zu finden. Und ich denke, wenn es schwierig wird, müssen wir es zu einer Priorität machen, freundlich zu uns selbst zu sein. Und ich denke, das ist oft schwierig. Wir sind alle Gebende. Wir sind alle so sehr auf andere Menschen fokussiert, dass es manchmal eine Herausforderung ist, uns selbst Priorität einzuräumen, aber wir müssen uns die Zeit nehmen, um uns auszuruhen und neue Energie zu tanken – auf welche Weise auch immer sich für Sie authentisch und wirklich sinnvoll anfühlt. Für manche Menschen ist das Sport oder Zeit im Freien. Für mich zum Beispiel und für andere, wie Susan sagte, ist es spirituelle Praxis, und auch Ireen sprach von Spiritualität – es kann Musik, Tanzen, Tagebuchschreiben, Kunst sein oder einfach Zeit mit der Familie und den Menschen zu verbringen, die man liebt. Es spielt eigentlich keine Rolle, was man tut. Es geht wirklich um die Absicht dahinter. Wenn wir also echte Selbstfürsorge praktizieren wollen, müssen wir kontinuierlich auf verschiedene Aspekte unseres Wohlbefindens achten: körperlich, geistig, emotional, spirituell, sozial und ernährungsbezogen – einschließlich der Sicherstellung, dass wir gut ernährt und stark sind, damit wir uns um andere kümmern können. Denn wenn wir einen dieser Aspekte vernachlässigen, hat das Konsequenzen für uns selbst, und das wirkt sich auch auf die Pflege aus, die wir unseren Patienten zukommen lassen. Und dann gibt es noch eine weitere Dimension, denn die ausschließliche Konzentration auf unsere eigene individuelle Resilienz wird das Burnout des Personals nicht verhindern. Wenn zudem das Arbeitsumfeld nicht ausreichend unterstützend ist oder wenn die Arbeitsbelastung einfach überwältigend und die Erwartungen unangemessen sind, ist es nicht zumutbar, von einem Intensivmediziner zu erwarten, dass er das ganze Jahr über rund um die Uhr auf Abruf bereitsteht. Das ist auf lange Sicht nicht tragbar, und wir können uns nicht allein durch persönliche Willenskraft aus einem kaputten System herausarbeiten. So sehr wir das auch möchten, müssen wir die Resilienz des gesamten PICU-Teams systematisch stärken, sowohl individuell als auch kollektiv, und dies muss ein aktiver und bewusster Prozess sein. Dieser Prozess würde beinhalten, allen Mitarbeitergruppen – vom Reinigungspersonal bis zu den Intensivmedizinerinnen – die Informationen, Schulungen und Fortbildungen zur Verfügung zu stellen, die sie benötigen, um ihre eigene persönliche Resilienz aufzubauen. Es erfordert aber auch, dass Führungskräfte die Systeme neu gestalten, ihre Dienstpläne überprüfen und allen Einzelpersonen ausreichende Ruhezeiten gewähren, um sicherzustellen, dass die Dienstpläne angemessen sind und dass Schichtmodelle und Arbeitsbelastungen gleichmäßig und fair verteilt werden. Wir müssen also sowohl formelle als auch informelle Programme schaffen. Und ich halte die Idee von teambasierten Teambildungsprogrammen, wie zum Beispiel gemeinsamen Gebeten, für wunderbar, vorausgesetzt, dies passt zu Ihrem Umfeld. Aber all dies sind Programme und Systeme, die Ihr Team wirklich und aufrichtig unterstützen. Sie stellen sicher, dass die Stimmen aller gehört und respektiert werden. Das ist nicht nur eine Übung, bei der man ein Häkchen setzt. Es sollte ein zentraler Bestandteil der Arbeitsweise jeder Abteilung sein. Und abschließend möchte ich sagen: Ich denke, die Arbeit an der Resilienz, sowohl individuell als auch im Team, ist eine Herausforderung, und das können wir anerkennen, denn sie erfordert

Selbstreflexion, Engagement und die Bereitschaft, in etwas zu investieren, das objektiv schwer zu messen ist. Aber ich glaube, wir haben genügend objektive Belege dafür, dass es sich lohnt, an der Resilienz zu arbeiten, denn wir haben gesehen, dass eine glückliche und gesunde Belegschaft eine effektive Belegschaft ist, und ganz klar verdienen sowohl unsere Mitarbeiter als auch unsere Patienten auf dem gesamten Kontinent diese Investition. Vielen Dank, Charlyne, dass du dir das angehört hast.

Charlyne Kilba 27:46

Vielen Dank an alle, dass ihr eure Erfahrungen mit der breiteren Intensivpflege-Community geteilt, auf Herausforderungen hingewiesen habt, die in weiten Teilen Afrikas bestehen, und Ideen angeboten habt, wie wir unser Wohlbefinden verbessern können. Schließlich können wir nicht aus leeren Gefäßen schöpfen, und wir müssen in der Lage sein, auf unseren Körper zu hören, wenn er flüstert, damit er nicht schreien muss, um unsere Aufmerksamkeit zu erlangen. Lasst uns also bewusst darauf achten, uns um diejenigen zu kümmern, die sich um andere kümmern. Und ich hoffe, dass jeder, der zugehört hat, ein paar Tipps mitgenommen hat, wie man das Wohlbefinden von Mitarbeitern im Gesundheitswesen fördern kann. Vielen Dank für eure Teilnahme. Vielen Dank fürs Zuhören. Vielen Dank an alle für eure Beiträge.