الرفاهية والمرونة في وحدات العناية المركزة للأطفال في أمريكا اللاتينية

المتحدثون

لورينا أسيفيدو

طبيبة عناية مركزة للأطفال

مؤسسة كارديو إنفانتيل

لويس أوغستو مويا باركين

طبيب عناية مركزة للأطفال

مؤسسة كارديو إنفانتيل

تيريزا ستيجمان

ممرضة متخصصة في وحدة العناية المركزة القلبية

مستشفى الأطفال في فيلادلفيا

دانييل أرتورو ساندوفال كاستيلو

أخصائي علاج تنفسي

مؤسسة فالي ديل ليلي

لورينا أسيفيدو 00:09

لعام 2026. أنا (WFPICCS) مرحبًا بكم في سلسلة البودكاست الخاصة بأسبوع التوعية العالمي بوحدات العناية المركزة للأطفال لورينا أسيفيدو، أخصائية العناية المركزة للأطفال وعالمة الأوبئة السريرية في مؤسسة كاردو إنفانتيل في بوغوتا، كولومبيا، ويشرفني ،حقًا أن ينضم إليّ اليوم ثلاثة زملاء متميزين من أمريكا اللاتينية. دعوني أقدم متحدثينا لهذا اليوم. أولاً، الدكتور لويس مويا

لويس أوغستو مويا باركين 00:37

مرحباً لورينا. مرحباً بالجميع. أنا الدكتور لويس مويا، أخصائي العناية المركزة للأطفال في مستشفى سان خوان دي ديوس العام في .مدينة غواتيمالا

لورينا أسيفيدو 00:46

،تنضم إلينا أيضاً تيريزا ستيجمان

تيريزا ستيجمان 00:51

.مرحبًا لورينا، ومرحبًا بالجميع. أنا تيريزا ستيجمان. أنا إحدى الممرضات الممارسات، وأنا من بوينس آيرس، الأرجنتين

لورينا أسيفيدو 00:59

،وأخيرًا، يسعدنا أن يكون معنا دانيال ساندوفال

دانيال أرتورو ساندوفال كاستيلو 01:04

.مرحبًا رينا. مرحبًا بالجميع. أنا دانيال ساندوفال، وأعمل أخصائي علاج طبيعي في فونتين فالي ليندي في كالي، كولومبيا

لورينا أسيفيدو 01:12

،هذا هو الوقت من العام الذي نكرم فيه العمل الرائع الذي قامت به وحدات العناية المركزة للأطفال في جميع أنحاء العالم هذا العام وتركز حملتنا على الموضوع الحاسم، وهو رعاية من يقدمون الرعاية. الهدف هو تسليط الضوء على أهمية رفاهية مقدمي الرعاية كركيزة أساسية لرعاية الأطفال الحرجة الآمنة والأخلاقية والمستدامة. يواجه المتخصصون في وحدات العناية المركزة للأطفال متطلبات مكثفة وعاطفية وأخلاقية وسريرية كل يوم. إن دعم الأشخاص الذين يقدمون هذه الرعاية ليس فقط من أجل (PICU) ،رفاهيتهم، بل أيضًا من أجل جودة وسلامة تقديم الرعاية للأطفال وعائلاتهم. في هذه الحلقة، سنستكشف كيف تتعامل الفرق في منطقتنا أمريكا اللاتينية، مع رفاهية مقدمي الرعاية، ونشارك تجاربنا والتحديات والأفكار التي يمكن أن تساعد في بناء بيئات رعاية حرجة أكثر صحة ودعمًا. اليوم، نركز على العمل الرائع الذي يتم إنجازه في جميع أنحاء أمريكا اللاتينية، وهي منطقة تتميز بالتنوع والمرونة ،والالتزام العميق برعاية الأطفال المصابين بأمراض حرجة، غالبًا في سياق موارد محدودة ومتطلبات سريرية عالية. لبدء هذه المحادثة أود أن أبدأ بتجربة، تجربة تعكس بصدق كيف يمكن دمج رعاية مقدمي الرعاية في نماذج الرعاية السريرية. دانيال، لقد طور فريقك هل يمكنك أن تخبرنا باختصار ما الذي دفع إلى إنشاء هذا البرنامج داخل وحدة العناية المركزة .cricep نهجًا مبتكرًا من خلال برنامج للأطفال؟

دانيال أرتورو ساندوفال كاستيلو 03:10

شكرًا جزيلاً. يسعدني أن أكون هنا. أولاً وقبل كل شيء، نشأ برنامج كريس من واقع نواجهه كل يوم في وحدة رعاية الأطفال، فمن ناحية، بالطبع، حققنا تقدمًا كبيرًا في بقاء المرضى على قيد الحياة. ومع ذلك، رأينا ولاحظنا أن تجربة الأطفال وعائلاتهم وحتى فريق الرعاية الصحية كانت غالبًا مجزأة، تشبه إلى حد ما التخصص وتشبه أيضًا إلى حد ما المتطلبات العاطفية. لذلك، في ذلك الوقت، خطرت .لنا فكرة، أو بالأحرى، فكرة وسؤال، وكان السؤال: هل هذا كافٍ للبقاء على قيد الحياة؟ لذا، كان كريس استجابة إبداعية لهذا السؤال لكننا أدركنا أيضًا أن نموذج الرعاية في جميع أنحاء العالم كان في طور التطور، وكان يهدف إلى دمج العائلات، بهدف تقليل معدلات .المراضة، وإعادة ربط أهمية فريق الرعاية الصحية، وبالطبع الرفاهية

.لذا حدث ذلك، وأصبح الأمر أكثر وضوحًا قليلاً خلال جائحة كوفيد-19

لورينا أسيفيدو 04:17

دانييل، هذه المنظور قوي للغاية، خاصة فكرة أن البقاء على قيد الحياة وحده لا يكفي. ولكن لفهم هذا النموذج بشكل أفضل، هل يمكنك أن تخبرنا ما الذي يمثله اسم "تراسي"؟

دانييل أرتورو ساندوفال كاستيلو 04:32

E يشير إلى التقييد المبكر. الحرف R يشير إلى خدمات الحياة الخجولة. الحرف C بالطبع، يمثل الاسم ستة ركائز أساسية. أولاً، الحرف يشير إلى P يشير إلى استمرارية المدرسة. والحرف E يشير إلى رعاية مقدم الرعاية. والحرف C يشير إلى الاستماع المتأثر، والحرف .الترجمة، الآثار. لكن. تراسي، الاختصار هو نموذج شامل للرعاية يتجاوز مجرد اهتمامنا بالأمور الشاملة النسبية ،ICD out ،ما بعد .إنه يشمل الجوانب الجسدية والعاطفية والمعرفية والاجتماعية، إلى جانب العائلات ورعاية الفريق

لورينا أسيفيدو 05:19

دانييل، هذه الرؤية الشاملة ملهمة حقًا ضمن هذه الركائز. تبرز إحداها على وجه الخصوص لصلتها بموضوع اليوم، وهي رعاية مقدم الرعاية. لماذا قررتِ تضمين هذا كركيزة، وكمكون أساسي في نموذجك؟

دانيال أرتورو ساندوفال كاستيلو 05:40

،لأننا أدركنا أمراً أساسياً، وهو أنه من المستحيل تقديم رعاية إنسانية إذا كان فريق الرعاية الصحية منهكاً عاطفياً. وهذا مهم جداً جداً لأن العاملين في طب الأطفال ووحدات العناية المركزة، في المقام الأول، معرضون باستمرار للمعاناة وعدم اليقين والقرارات المعقدة ،للغاية، وهذا له تأثير تراكمي على حياتهم. ولكن في الوقت نفسه، لكل مقدم رعاية صحية حياة شخصية بها تحدياتها وتقلباتها العاطفية ومع ذلك، كل يوم، نحن معرضون، أو يُتوقع منا أن نظهر ونقدم أفضل ما لدينا للأطفال. ولهذا السبب يوجد خط رفيع جدًا بين ما نقدمه ومن أين نقدمه. ولهذا السبب الأمر مهم جدًا لمقدم الرعاية. لأنه عندما يكون مقدم الرعاية بخير، تتحسن الرعاية اليوم. من المهم الإشارة إلى أن دراسات عديدة تظهر أن معدلات الإرهاق أعلى قليلاً مما كانت عليه من قبل، وهذا لا يؤثر فقط على المهنيين، بل يؤثر أيضًا على جودة الرعاية والتواصل مع العائلات وحتى سلامة المرضى، وفي نهاية المطاف، على النتائج. لهذا السبب من المهم جدًا بالنسبة لنا أن .نضمّن الرعاية لمقدمي الرعاية. بدأنا نفهم أن الحالة العاطفية للفريق ليست مسألة فردية، بل متغير سريري يؤثر على النتائج

لورينا أسيفيدو 07:10

ومع ذلك، فإن ما شاركته يسلط الضوء على أمر أساسي، وهو أن رفاهية مقدمي الرعاية ليست مسألة شخصية، بل أولوية هيكلية وسريرية. وبناءً على هذه الفكرة، أود الآن أن أدعو تيريزا لتسمع كيف يتم ترجمة ذلك إلى استراتيجيات ملموسة على المستوى المؤسسي. تيريزا، بناءً على خبرتك، ما هي الاستراتيجيات التي يستخدمها مركزك لرعاية الرفاهية العاطفية والجسدية؟

تيريزا ستيجمان 07:48

شكراً لك، لورا. كما تعلمين، الحصول على الدعم من المستوى المؤسسي أمر بالغ الأهمية وحيوي لرفاهية فريقنا في مؤسستنا، ونحن نستخدم استراتيجيات مختلفة للتخلص من الضغط بعد أسابيع من العمل المكثف أو عند التعامل مع حالات صعبة بشكل خاص.

لورينا أسيفيدو 08:06

هل يمكنك أن تخبرينا عن تلك الاستراتيجيات؟

تيريزا ستيجمان 08:11

نعم، بالطبع، لدينا برنامج يسمى "رعاية الزملاء" يتم تنظيمه عادةً شهريًا لوحدة العناية المركزة القلبية لدينا. ولكن يمكننا أيضًا الاتصال بمركز العافية لترتيب جلسة كلما شعرت وحدتنا بالحاجة إلى ذلك. هذه الجلسات مفتوحة لجميع أعضاء الفريق متعدد التخصصات، وإذا كانت هناك حالة صعبة بشكل خاص يشعر الفريق أنه بحاجة إلى مناقشتها أو معالجتها أو حتى التحدث عنها بشكل أكثر تعمقًا، من خلال جلسات جماعية صغيرة، يمكننا أيضًا ترتيب ذلك

لورينا أسيفيدو 08:46

هذا رائع. ومن المهم أيضًا الانتقال من الوعي إلى العمل. هل يمكنك إخبارنا بالمزيد عن هذه الاستراتيجيات؟ من يقود هذه الجلسات؟

تيريزا ستيجمان 08:59

نعم. في مستشفانا، يساعد موظفون من وحدات مختلفة في قيادة هذه الجلسات. الفريق متعدد التخصصات حقًا، ويضم ممرضات وأطباء وأخصائيي علاج طبيعي وأخصائيي تغذية وأعضاء آخرين يرغبون في المشاركة في قيادة الجلسات. وللقيام بذلك، يتعين على هؤلاء الأعضاء الخضوع لتدريب، يتضمن جلسة توجيهية حول كيفية تيسير الجلسات وتقييمها بعد تدريبهم الأولي، ويجب على المشارك حضور ومراقبة جلستين من جلسات "رعاية الزملاء" قبل أن يتمكن حتى من تيسير الجلسات بنفسه، وبمجرد أن تصبح ميسراً، ما نطلبه هو ألا تحتاج إلى جلسات داخل وحدتك الخاصة حتى تتمكن من الحفاظ على الموضوعية وعدم التحيز عند القيام بذلك.

لورينا أسيفيدو 09:53

أوه، رائع. هذه المشاركة متعددة التخصصات رائعة حقًا، وتشير إلى مسؤولية مشتركة عبر الفريق. ماذا تقولين عن الهدف الرئيسي لهذه الجلسات؟

تيريزا ستيجمان 10:10

هذا سؤال جيد. أعتقد أن الهدف الرئيسي هو خلق مساحة تشعر فيها الفريق بالأمان لمشاركة تجاربهم الحياتية. المدرب هو الذي يطرح الأسئلة لتوجيه المحادثات، لكنه لا يفرض أي أحكام أو أي شيء خلال هذه المناقشات، بل يعمل كمرشد حتى يتمكن من استخلاص المعلومات حول التجارب التي يمر بها الفريق من حيث العواطف والمشاعر، ودوره الرئيسي هو إثبات صحة تلك التجارب والمشاعر .وتلخيص النقاط الرئيسية التي تظهر خلال هذه المناقشات لمساعدة الفريق على معالجة تجاربهم ومشاعرهم والشعور بالدعم والتقدير .الهدف الرئيسي هو ألا يشعر الفريق بأنه وحيد في هذه التجارب، وأن هناك مساحة ومجتمعًا مستعدين لدعم بعضهما البعض

لورينا أسيفيدو 11:07

لقد استكشفنا كيف يمكن لنماذج الرعاية والاستراتيجيات المؤسسية أن تدعم رفاهية مقدمي الرعاية، ولكن هناك بُعد رئيسي آخر وهو كيف يمكننا إعداد ودعم الفرق منذ البداية الآن، ستقدم لنا الدكتورة لويس موي وجهة نظرها حول كيف يساعد التعليم والمحاكاة والدعم الروحي في تعزيز رفاهية المهنيين في مجال الرعاية الصحية في العناية المركزة للأطفال، دكتورة لويس، فيما يتعلق برفاهية مقدمي ،الرعاية وسلامة المرضى، ما هي وجهة نظرك حول تعليم وتدريب طاقم الرعاية في مدينة غواتيمالا؟ مرحبًا، شكرًا لك

لويس أوغستو مويا باركين 11:50

لورين، شكرًا على هذا السؤال. إنها فرصة رائعة بالنسبة لي أن أكون هنا معنا. إنها سياسة في وحدة العناية المركزة للأطفال لدينا، حيث يُعد هذا البودكاست فرصة رائعة لزيادة الوعي في وحدات العناية المركزة للأطفال، والاهتمام بمن يرعوننا. من المهم أن تبدأ السلامة النفسية والفسيولوجية بالافتراض الأساسي. نحن نؤمن بأن كل من يشارك في الأنشطة في وحدة العناية المركزة للأطفال لدينا هو شخص ذكي وقادر ويهتم ببذل قصارى جهده ويرغب في التحسن، وهذا ما أعلنه مركز المحاكاة الطبية في بوسطن. أولاً، من المهم أن ندرك أن الصحة النفسية والعاطفية للمتخصصين في وحدة العناية المركزة للأطفال تؤثر بشكل مباشر على الحكم السريري والتواصل والعمل هي مكان نحتاج فيه إلى تعزيز الجودة والأخلاقيات (PICU) الجماعي في العناية المركزة للأطفال. وحدة العناية المركزة للأطفال والتعلم دون المخاطرة بالسلامة. هذا هو اسم المحاكاة، وهذه هي المنهجية التي يمكننا من خلالها تحسين المهارات والمعرفة والمواقف .لدى الموظفين، مثل التصرف كقناص في ظروف هالو، بدقة عالية وفرص قليلة

عملية إعادة التأهيل المهني شائعة جدًا في وحدة العناية المركزة للأطفال. خلال تفشي جائحة كوفيد-19، لم نكن قادرين، نحن العديد من الموظفين، على العمل في وحدة العناية المركزة للأطفال، وكنا نحاول المشاركة في رعاية المرضى في العديد من المرافق الأخرى المنتشرة في أنحاء العالم. كانت هذه حالة أؤكد عليها كواقع في أمريكا اللاتينية، حيث يكون من الشائع أحيانًا تعزيز دور الطبيب كمركز .للمعرفة واتخاذ القرار. ما نحتاجه أكثر في المناطق الريفية هو اتخاذ قرارات ديمقراطية والمهارات اللازمة للتعامل مع الاعتماد والأداء بالقول: "لا نحتاج إلى المزيد من الخبراء. نحتاج إلى موظفين قادرين على (PICU) أشجع التوظيف في وحدة العناية المركزة للأطفال المنافسة" لأنه من الشائع أن يخشى البعض، في بعض الحالات، من توقعات الطلب العالية على قدر كبير من المعرفة قبل أن يبدأوا العمل، بدلاً من ذلك، يجب تعزيز بيئة التعلم من المبتدئين إلى الخبراء في بيئة آمنة. فقط من خلال التوظيف الأفضل، يمكننا الحصول

على علاقة أفضل بين المريض والطبيب، لأن عبء العمل دائمًا ما يضعف ظروف العمل ويؤدي إلى التعب، وبالتالي يزيد من الضغط النفسي والضائقة المعنوية. الملاحظة المهمة هي أن هذه مشكلة تتكرر 16 مرة، وليست فشلًا فرديًا. ما هي المراحل الأخرى التي تشكل التعريف النهائي؟ من المهم التعرف على الاتجاهات والمرات العديدة التي يصل فيها الموظف إلى نقطة اللاعودة أو يقترب منها جدًا. الإرهاق ليس معيارًا أو حالة طبية. الذي سيكون له دورة متكررة ويقلل من الارتباط الاجتماعي والقبول والاعتراف والكفاءة والاحترام للفريق وتحقيق الإمكانات الكاملة للخلية كهرم احتياجات العضلات، حيث يلعب إجهاد القوى العاملة ونماذج التوظيف والنوبات والأعداد وأسبوع العمل والساعات والدورة اليومية والضغط المعنوي والمنظمة والثقافة دورًا مركزيًا في الإرهاق، ودورة التعلم والمحاكاة مهمة في أخطاء العالم. في حالتنا، نحتاج إلى استخدام نموذج 10,000 ساعة من الممارسة .PMP في السلامة النفسية وتعزز الثقة وتجنب المتعمدة لاستخدام النشاط كفرصة للتعلم. في ظل هذه الظروف، ننشئ نموذجًا للثقة والأمان والثقة كعقد. نحن نتعلم بسرعة لأن التعلم يمكن أن يتجنب الخوف والقلق واللوم والشعور بالذنب في حالة الوقوع في مأزق في وحدة العناية المركزة للأطفال لدينا، ونحن نشجع عقد الثقة الذي أوقع عليه أولاً عندما يحدث أي خطأ ويقر أي طالب بالإبلاغ عن أي حدث سلبي، فمن مسؤوليتي ألا أعطي تريسي إدارية. التعليم قائم على العلاقة. نحن نؤمن إيمانًا راسخًا بأن أعلى مستوى من الأداء هو القيادة. لكن ناسا تؤكد على أن مستوى التابعين لا يقل أهمية عن مستوى القيادة، فهي تعزز وتمكّن من أجل جعل عملية صنع القرار أكثر تشاركية وديمقراطية، وصنع القرار في الصورة،

لورينا أسيفيدو 16:00

دكتور لويس، كيف تنتقل من التعليم والمحاكاة إلى رفاهية طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال؟

لويس أوغستو مويا باركين 16:10

التعليم قائم على المتابعة، والموجهين، والقادة، ويستند إلى أدوارهم. التراث. الجميع يؤمنون أنه يمكنك التعلم من خلال منهجية "انظر، افعل، وعلم". في الأساس، يتعلم المشرف، وهذا ليس آمنًا لمجتمع المرضى. نتعلم من خلال "بريميوم نو شير"، مع إدراك أن هذه عبارة وقائية، لكنها ليست حلاً، والانتقال إلى العمل عندما نتحدث عن وفيات الأطفال، نحتاج إلى محاولة تطبيق أفضل نموذج في بيئة صعبة LEX بالنسبة للآباء والأسر. عند مراجعة هذه الصورة ومراقبة وفيات الأطفال، نستنتج أن "الخوف من الإضرار" ليس كافياً. اجعل فن سريعًا بقدر ما هو قوي، وبأسرع ما يمكنك، فإن "لا تسبب ضررًا" يصبح فنًا كبيرًا من التدفق، والروح الأولى عمومًا ليست فقط الاعتراف، الاعتراف بالإنسان، بل المثابرة. الخطأ شيطاني، وهو اقتباس كامل يفسر الفشل الفردي دون تغذية مرتدة يمكن اعتباره حتى بسبب عدم وجود تغذية مرتدة أبدًا.

meliorare، humano est Supra collaborative maximum، كتبنا بعض الأوراق بدلاً من ذلك لتعزيز سلامة المرضى التحسين هو أن يعمل الإنسان بشكل أفضل كفريق. منذ بداية دورات النبض ومركز المحاكاة في غواتيمالا، نبدأ بالاعتراف، momenti كأساس للسكتة القلبية، ولكن بعد ذلك، نحتاج إلى إضافة العمل الإنساني الذي يتطلب تطبيع الخطأ في الإجهاد والضغط t و 4 h بـ 4 الأخلاقي. هذه هي الحالة التي نحن فيها في العصر الخامس وفي الخمسين.

لورينا أسيفيدو 18:12

شكرًا لك، لويس. وأيضًا، نريد الآن أن نعرف ما لديك، إذا كان لديك أي برنامج أو مبادرة لتحسين الإنسانية والعمل الجماعي في وحدة العناية المركزة للأطفال (PICU)، الخاصة بك فيما يتعلق بالدعم العاطفي،

لويس أوغستو مويا باركين 18:28

نحن نتفهم رعاية مقدمي الرعاية، والحفاظ على مستقبل وحدة العناية المركزة للأطفال كما هو موضح سابقًا، والقيادة هي كفاءة مهمة جدًا وهي أعلى مستوى من الأداء، ولكن الشرط الرئيسي الذي نحتاج إلى تعلمه هو التعاطف الذي يمكننا تعلمه من النزاهة والتعاطف من مرشدينا ومن المفترض، من قادتنا ليكونوا في الصورة. ولكن من الضروري أن تكون هناك أهداف محددة لمناقشة عميقة وأن تكون مصحوبة بإظهار الفرصة للمقيمين للاعتراف بالأخطاء، وطلب المساعدة، والتحدث عن الظروف العامة، ومعالجة الذات، والانفتاح على انتقادات الآخرين، وفهم قيمة العمل الجماعي كنموذج تكراري، وليس فقط في طريقة موارد الطاقم للقيام بذلك، مثلما تشجع الفرق الرياضية الأخرى على دعم اللاعبين الآخرين في مضمار السباق أو في الملعب، فهناك عدة سيناريوهات للهدف المتمثل في تعليم التعاطف، ولكن إذا كنت ترغب في ذلك، فإن التطبيقات الصريحة للكفاءة التي تحتاجها هي السير عبر مسارات القمة، والظروف الصعبة، والتشتت، حيث تكون الوحدة شائعة أحيانًا في نوبات العمل. عندما أتحدث في المجال الأكاديمي، أقول التعاطف، حيث أشير إلى .الدعم العاطفي والروحي غير الديني، وأشير إلى الرحمة. تشير العديد من الأوراق البحثية أو المنظمات إلى أن المسافة الأخلاقية صعبة فبدلاً من المشاكل الأكاديمية أو التكنولوجية، يتعلق الأمر أكثر بنظم الناس، وبانعدام الثقة في الزملاء أو السلطات والهرمية، حيث تكون المشاكل أحياناً أكثر ارتباطاً بالثقة في التواصل في هذه الحالة بناءً على دور القسيس، مثل دور رجال الإطفاء والجنود والشرطة والفرق أو الدعم في السجون أو المستشفيات أو أي مجال آخر نعترف به. القسيس هو جزء من الموظفين، ولدي صلة روحية بهم في الظروف العملية لعائلاتهم، ونحن نعمل دون ثقة، ونثق بزملائهم حيث يحتاج الموظفون الآخرون إلى تحسين الالتزام، ونأمل أن يكون القسيس في ساحة المعركة هو الدعم لتجنب الموت وحيداً. نحن نشجع التأمل لدعم الآباء، لكن هذا أمر عاطفي ومتطلب بالنسبة للموظفين. نحتاج إلى إظهار المزيد من التعاطف والرحمة للموظفين، ولكن لأننا نحتاج إلى أن نكون قريبين جدًا منهم، في حالة القسيس، أن نكون متاحين ومنفتحين كشخصية تطوعية بدلاً من زميل أو جزء من الموظفين، فإن شخصية القسيس تطوعية، ولكن لديها هذا الالتزام القوي بالثقة في أن يكون دعمهم أكثر واقعية وحزمًا، وهذا ليس بديلاً عن الدعم النفسي المهني، فقد أثبتت العديد من الجامعات أن القسيس يمكنه حتى تقليل عدد حالات الانتحار بين الموظفين، ومن المهم الحد من السلوكيات المدمرة للذات مثل تعاطي المخدرات أو الاكتئاب الحاد. يجب أن يكون القسيس في المستشفى، في حالتنا، وحدة العناية المركزة للأطفال، مزوداً بالموظفين، ليكون أكثر مرونة، ويعزز الثقة ويستخدم أدوات للاحترام والعيش في انسجام مع قيمهم الروحية الخاصة دون شخصية الخطيئة أو العقاب. ما يزيد من المعاناة في ظروف الحياة الصعبة، نحب أن نربطها بالمنظور الروحي للمهمة والرؤية والشغف والمهنة والدعوة للشخص المنفصل عن الغرض من الحياة كلها في .التركيز الشخصي والأكاديمي

وهناك موضوعات مثل إطار عمل لاستعادة القيم والالتزام في المواقف المتنوعة، وتذكر أي موقف وأي يوم، والغرض من حياتهم القيمة للغاية في خدمة المرضى الأطفال في أي وقت نبدأ فيه ليلة طويلة، أو يمكننا التغيير. أحيانًا نفضل البقاء في المنزل أو عدم التواجد في المستشفى. يمكننا أن نصلي للرب أن يقلل عدد المرضى في وحدة العناية المركزة للأطفال أو غرفة الطوارئ. نحن لا نحب الحوادث أو الأطفال المرضى، ولكن بدلاً من ذلك، يمكننا أن نكون ممتنين ومستعدين للفرصة لنكون الخيار الأفضل المتاح لخدمة طفل، وهم على .دراية بمثل السامري الصالح الذي رواه يسوع في إنجيل لوقا

لورينا أسيفيدو 22:54

أن يغير الواقع الحالي للعاملين في مجال الرعاية الصحية في الممارسة السريرية اليومية؟ Recep دانيال، كيف يمكن لبرنامج مثل

دانيال أرتورو ساندوفال كاستيلو 23:04

هذا سؤال رائع، لأن كريستي تقترح تحولاً مهماً جداً في المنظور. تقليدياً، في الماضي، كان هناك تركيز قوي على المرونة الفردية، لكن لا يمكننا الاعتماد فقط على الفرد، وعلى قدرته الفردية على التكيف. يجب أن تكون هناك مسؤوليات مساعدة. لهذا السبب لا يمكن أن يتم ذلك يومًا بيوم. يعني بناء ثقافة حيث يمكن للمهنيين التحدث عما يشعرون به، ومعالجة تجاربهم، وإيجاد الدعم داخل الفريق، بحيث يمكننا ،وضع استراتيجيات مثل الاستماع الفعال والتفكير المنظم والمحدد ضمن رعاية مقدمي الرعاية. هذا هو الأمر. هذا هو ركيزتنا المهمة ،ونحن، بالطبع، نهدف إلى تهيئة الظروف التي يمكن للفريق من خلالها تحمل العبء العاطفي للرعاية. نحن نعتني ببعضنا البعض دائمًا

وننفذ تدخلات الدعم هذه، أو نقدم التوجيه المهني، ونشجع أيضًا الأنشطة التي تساعدنا على استعادة طاقتنا، مثل التجمعات، على سبيل المثال، اللحظات الترفيهية، وفرص التواصل خارج البيئة السريرية، والتحديد المبكر للمخاطر العاطفية. وهذا له تأثير مباشر على المرضى، لأنه عندما يشعر مقدمو الرعاية بالدعم، يصبحون أكثر حضورًا وتواصلًا، ويشعرون بأنهم قادرون على تقديم رعاية عالية الجودة. لهذا السبب فإن النظام الذي يهتم بمقدمي الرعاية هو نظام يقدم رعاية أفضل لمرضاه.

لورينا أسيفيدو 24:37

شكرًا يا دكتور، شكرًا جزيلاً. دكتور لويس موجا وتيدي، في ختام هذا البودكاست، ماذا تعني في رأيكم رعاية من يقدمون الرعاية؟

تيريزا ستيجمان 24:52

شكرًا، لورينا. أعتقد أن رعاية أنفسنا، بالإضافة إلى خلق شعور قوي بالانتماء للمجتمع، أمر ضروري لقدرتنا على رعاية مرضانا جسديًا ومعرفيًا وعاطفيًا.

لورينا أسيفيدو 25:13

ودانيال، بعد سماع كل ما يفعله برنامج كريس إف الخاص بك، هل تعتقد أن هذا البرنامج قد حسّن الرفاهية في مركزك؟

دانيال أرتورو ساندوفال كاستيلو 25:26

نعم، بالطبع، يتركز الرفاه بشكل أساسي على الشعور بأننا مفهومون وأيضًا على الشعور بالألم. لأننا مضطرون لذلك. علينا أن نتذكر أن أهم شيء في كريس هنا هو الاهتمام بمقدمي الرعاية، ومن أجل الاهتمام، علينا التواصل، علينا التفكير، علينا التفكير بعمق في أنفسنا لمساعدتنا على المساهمة، المساهمة في نتائج طب الأطفال. من المهم جدًا التواصل والشعور بأنك مفهوم.

لورينا أسيفيدو 26:00

حسنًا. اليوم، قضينا وقتًا رائعًا في الاستماع إلى زملائنا، ويمكننا أن نرى أن رعاية مقدمي الرعاية ليست مجرد إجراء واحد. إنها ثقافة ومن برامج مثل "ريسيب" التي شاركها دانيال، إلى الإحاطات وجلسات الدعم الجماعي التي أبرزها تيري، وحتى توفير مساحات للتفكير والتعليم والمحاكاة والدعم الروحي، كما وصفها الدكتور لويس، فإن كل جهد يبقى جزءًا من حقيقة واحدة: عندما نعتني بمن يقدمون الرعاية، فإننا لا نشفي فرقنا فحسب، بل نشفي أيضًا الأطفال والأسر التي تعتمد علينا.

شكرًا جزيلاً لكم. وهذه هي التجارب التي تريد أمريكا اللاتينية مشاركتها مع العالم بأسره. شكرًا لكم.