Wohlbefinden und Resilienz auf lateinamerikanischen pädiatrischen Intensivstationen

REFERENTEN

Lorena Acevedo

Pädiatrische Intensivmedizinerin

Fundación CardioInfantil

Luis Augusto Moya Barquin

Pädiatrischer Intensivmediziner

Fundación CardioInfantil

Teresa Stegmann

Fachkrankenschwester für pädiatrische Intensivmedizin

CHOP

Daniel Arturo Sandoval Castillo

Atemtherapeut

Fundación Valle del Lili

Lorena Acevedo 00:09

Hallo und herzlich willkommen zur Podcast-Reihe der WFPICCS World PICU Awareness Week 2026. Ich bin Lorena Acevedo, Kinderintensivmedizinerin und klinische Epidemiologin an der Fundación

CardioInfantil in Bogotá, Kolumbien. Es ist mir wirklich eine Ehre, heute drei herausragende lateinamerikanische Kollegen bei uns zu haben. Lassen Sie mich unsere Referenten für heute vorstellen. Zunächst Dr. Luis Moya,

Luis Augusto Moya Barquin 00:37

Hallo Lorena. Hallo zusammen. Ich bin Dr. Luis Moya, Kinderintensivmediziner am Hospital General San Juan de Dios in Guatemala-Stadt.

Lorena Acevedo 00:46

Ebenfalls dabei ist Teresa Stegman,

Teresa Stegmann 00:51

Hallo Lorena und hallo an alle. Ich bin Teresa Stegman. Ich bin eine der Pflegefachkräfte und komme aus Buenos Aires, Argentinien.

Lorena Acevedo 00:59

Und schließlich freuen wir uns, Daniel Sandoval bei uns zu haben,

Daniel Arturo Sandoval Castillo 01:04

Hallo Rena. Hallo an alle. Ich bin Daniel Sandoval und arbeite als Physiotherapeut im Fontaine Valle Linde in Cali, Kolumbien.

Lorena Acevedo 01:12

Dies ist die Zeit des Jahres, in der wir die unglaubliche Arbeit würdigen, die in diesem Jahr auf pädiatrischen Intensivstationen weltweit geleistet wurde. Unsere Kampagne konzentriert sich auf das zentrale Thema: „Kümmere dich um diejenigen, die sich kümmern“. Das Ziel ist es, die Bedeutung des Wohlbefindens der Pflegekräfte als grundlegende Säule einer sicheren, ethischen und nachhaltigen

pädiatrischen Intensivstation (PICU) hervorzuheben. Fachkräfte stehen jeden Tag vor intensiven, emotionalen, ethischen und klinischen Anforderungen. Die Unterstützung der Menschen, die diese Pflege leisten, ist nicht nur für ihr eigenes Wohlbefinden von entscheidender Bedeutung, sondern auch für die Qualität und Sicherheit der Versorgung von Kindern und ihren Familien. In dieser Folge werden wir untersuchen, wie Teams in unserer Region, Lateinamerika, das Wohlbefinden der Pflegekräfte angehen, und unsere Erfahrungen, Herausforderungen und Ideen teilen, die dazu beitragen können, gesündere und unterstützendere Intensivpflegeumgebungen zu schaffen. Heute konzentrieren wir uns auf die unglaubliche Arbeit, die in ganz Lateinamerika geleistet wird – einer Region, die durch Vielfalt, Widerstandsfähigkeit und ein tiefes Engagement für die Versorgung schwer kranker Kinder geprägt ist, oft im Kontext begrenzter Ressourcen und hoher klinischer Anforderungen. Um dieses Gespräch zu beginnen, möchte ich mit einer Erfahrung starten, die aufrichtig widerspiegelt, wie die Fürsorge für Pflegekräfte in klinische Versorgungsmodelle integriert werden kann. Daniel, Ihr Team hat durch das CRICEP-Programm einen innovativen Ansatz entwickelt. Könnten Sie uns bitte kurz erzählen, was die Motivation für die Entwicklung dieses Programms innerhalb einer pädiatrischen Intensivstation war?

Daniel Arturo Sandoval Castillo 03:10

Vielen Dank. Es ist mir eine Freude, hier zu sein. Also, zunächst einmal entstand Chris aus einer Realität, mit der wir jeden Tag auf der pädiatrischen Intensivstation konfrontiert sind. Einerseits haben wir natürlich bedeutende Fortschritte bei der Überlebensrate der Patienten erzielt. Wir haben jedoch festgestellt, dass die Erfahrungen der Kinder, ihrer Familien und sogar des medizinischen Teams oft fragmentiert waren – ein wenig wie eine spezialisierte und zugleich emotional anspruchsvolle Situation. Zu diesem Zeitpunkt kam uns also eine Idee, oder besser gesagt, ein Gedanke und eine Frage: Ist das überlebensfähig genug? Chris war also eine kreative Antwort auf diese Frage. Wir haben aber auch verstanden, dass sich weltweit Versorgungsmodelle weiterentwickelten, die darauf abzielten, Familien einzubeziehen, die Morbidität zu senken und die Bedeutung des medizinischen Teams sowie natürlich das Wohlbefinden wieder stärker in den Mittelpunkt zu rücken.

Das geschah dann auch, und es wurde während der Covid-19-Pandemie etwas deutlicher.

Lorena Acevedo 04:17

Danielle, diese Perspektive ist unglaublich aussagekräftig, insbesondere die Idee, dass Überleben allein nicht ausreicht. Aber um dieses Modell besser zu verstehen: Können Sie uns bitte erklären, wofür der Name Traci steht?

Daniel Arturo Sandoval Castillo 04:32

Natürlich steht der Name für sechs grundlegende Säulen. Zunächst einmal steht das C für „Shy Life Services“. Das R steht für „Early Limitation“. Das E steht für „Affected Listening“, und das C für „Caring for the Caregiver“. Das E steht für „School Continuity“. Und das P steht für „Post“, „ICD-Out“, „Translation“ und „Effects“. Aber: Traci ist ein Akronym für ein umfassendes Pflegemodell, das über das hinausgeht, dass wir uns nur um das ganzheitliche, proportionale Ganze kümmern. Es umfasst alle Bereiche – körperlich, emotional, kognitiv und sozial – sowie die Familien und die Betreuung durch das Team.

Lorena Acevedo 05:19

Danielle, diese ganzheitliche Vision ist innerhalb dieser Säulen wirklich inspirierend. Eine davon sticht besonders hervor und ist für das heutige Thema besonders relevant: die Fürsorge für die Pflegekraft. Warum haben Sie beschlossen, dies als Säule, als grundlegenden Bestandteil Ihres Modells, aufzunehmen?

Daniel Arturo Sandoval Castillo 05:40

Weil wir etwas Wesentliches erkannt haben: Es ist unmöglich, eine humanisierte Pflege zu leisten, wenn das Pflegeteam emotional erschöpft ist. Und das ist sehr, sehr wichtig, denn in der Kinderheilkunde und auf Intensivstationen sind Fachkräfte ständig Leid, Unsicherheit und äußerst komplexen Entscheidungen ausgesetzt, und das hat eine kumulative Auswirkung auf ihr Leben. Gleichzeitig hat aber jeder Gesundheitsdienstleister ein Privatleben mit eigenen Herausforderungen und emotionalen Schwankungen, und dennoch sind wir jeden Tag dieser Situation ausgesetzt – oder es wird von uns erwartet, dass wir erscheinen und den Kindern unser Bestes geben. Und deshalb gibt es diese schmale Grenze zwischen dem, was wir geben, und dem, woraus wir es geben. Deshalb ist es für die Pflegekraft so wichtig. Denn wenn es dem Pflegepersonal gut geht, verbessert sich auch die Pflege. Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass mehrere Studien zeigen, dass die Burnout-Raten etwas höher sind als früher, und das wirkt sich nicht nur auf die Fachkräfte aus, sondern auch auf die Qualität der Pflege und die Kommunikation mit den Familien und sogar auf die Patientensicherheit und letztendlich auf die Ergebnisse. Deshalb ist es uns sehr wichtig, die Fürsorge für das Pflegepersonal einzubeziehen. Wir haben begonnen zu verstehen, dass der emotionale Zustand des Teams kein individuelles Problem ist, sondern eine klinische Variable, die sich auf die Ergebnisse auswirkt.

Lorena Acevedo 07:10

Und doch unterstreicht das, was Sie geteilt haben, etwas Wesentliches: Das Wohlbefinden der Pflegekräfte ist keine persönliche Angelegenheit, sondern eine strukturelle und klinische Priorität. Um diesen Gedanken weiterzuentwickeln, möchte ich nun Teresa hinzuziehen, damit wir hören, wie dies

auf institutioneller Ebene in konkrete Strategien umgesetzt wird. Teresa, welche Strategien wendet Ihr Zentrum Ihrer Erfahrung nach an, um das emotionale und körperliche Wohlbefinden zu fördern?

Teresa Stegmann 07:48

Danke, Laura. Wissen Sie, die Unterstützung auf institutioneller Ebene ist sehr, sehr wichtig und entscheidend für das Wohlbefinden unseres Teams in unserer Einrichtung. Wir nutzen verschiedene Strategien, um nach arbeitsintensiven Wochen oder besonders herausfordernden Fällen wieder zur Ruhe zu kommen.

Lorena Acevedo 08:06

Können Sie uns bitte etwas über diese Strategien erzählen?

Teresa Stegmann 08:11

Ja, natürlich. Wir haben ein Programm namens „Care for Colleagues“, das in der Regel monatlich für unsere kardiologische Intensivstation angesetzt ist. Wir können uns aber auch an das Wellness-Center wenden, um eine Sitzung zu vereinbaren, wann immer unsere Abteilung dies für notwendig hält. Diese Sitzungen stehen dem gesamten multidisziplinären Team offen, und wenn es einen besonders herausfordernden Fall gibt, bei dem das Team das Gefühl hat, dass es eine Nachbesprechung oder Aufarbeitung benötigt oder sogar in kleineren Gruppen tiefergehend darüber sprechen möchte, können wir das ebenfalls organisieren

Lorena Acevedo 08:46

Das ist toll. Und es ist auch wichtig, vom Bewusstsein zum Handeln überzugehen. Könnten Sie uns bitte etwas mehr über diese Strategien erzählen? Wer leitet diese Sitzungen?

Teresa Stegmann 08:59

Ja. In unserem gesamten Krankenhaus helfen verschiedene Mitarbeiter aus unterschiedlichen Abteilungen dabei, diese Sitzungen zu leiten. Das Team ist wirklich multidisziplinär und umfasst Pflegekräfte, Ärzte, Physiotherapeuten, Ernährungsberater und andere Mitglieder, die sich an der

Leitung der Sitzungen beteiligen möchten. Dazu müssen diese Mitglieder eine Schulung absolvieren, die eine Coaching-Sitzung darüber beinhaltet, wie man die Sitzungen moderiert und nachbesprecht. Nach ihrer ersten Schulung müssen die Teilnehmer zwei „Care for Colleague“-Sitzungen besuchen und beobachten, bevor sie selbst eine Sitzung leiten dürfen. Und sobald man Moderator geworden ist, bitten wir darum, keine Sitzungen innerhalb der eigenen Abteilung durchzuführen, damit man dabei objektiv und unvoreingenommen bleiben kann.

Lorena Acevedo 09:53

Oh, toll. Diese multidisziplinäre Beteiligung ist wirklich bemerkenswert und spricht für eine gemeinsame Verantwortung im gesamten Team. Was würdest du sagen, ist das Hauptziel dieser Sitzungen?

Teresa Stegmann 10:10

Das ist eine gute Frage. Ich denke, das Hauptziel ist es, einen Raum zu schaffen, in dem sich das Team sicher fühlt, um gelebte Erfahrungen zu teilen. Der Coach ist derjenige, der Fragen stellt, um die Gespräche zu leiten, aber während dieser Diskussionen keine Urteile fällt oder etwas aufzwingt; er fungiert als Begleiter, damit das Team die Erfahrungen, Emotionen und Gefühle, die es gerade durchlebt, aufarbeiten kann, und seine Hauptaufgabe besteht darin, diese Erfahrungen und Emotionen zu validieren und die wichtigsten Punkte zusammenzufassen, die während dieser Diskussionen zutage treten, um dem Team zu helfen, seine Erfahrungen und Gefühle zu verarbeiten und sich unterstützt und anerkannt zu fühlen. Das Hauptziel ist, dass das Team nicht das Gefühl hat, mit diesen Erfahrungen allein zu sein, und dass es einen Raum und eine Gemeinschaft gibt, die bereit sind, sich gegenseitig zu unterstützen.

Lorena Acevedo 11:07

Wir haben untersucht, wie Versorgungsmodelle und institutionelle Strategien das Wohlbefinden von Pflegekräften fördern können, aber es gibt noch eine weitere wichtige Dimension: wie wir Teams von Anfang an vorbereiten und unterstützen können. Dr. Luis Moya wird uns nun ihre Perspektive darlegen, wie Ausbildung, Simulation und spirituelle Unterstützung dazu beitragen, das Wohlbefinden der Fachkräfte in der pädiatrischen Intensivpflege zu stärken. Dr. Luis, was das Wohlbefinden der Pflegekräfte und die Patientensicherheit betrifft: Wie sieht die Perspektive hinsichtlich der Ausbildung und Schulung des Pflegepersonals in Guatemala-Stadt aus? Hallo, vielen Dank,

Luis Augusto Moya Barquin 11:50

Lauren, für diese Frage. Es ist für mich eine großartige Gelegenheit, hier für uns zu sein. Es ist eine Richtlinie auf unserer pädiatrischen Intensivstation (PICU), dass dieser Podcast das Bewusstsein für die PICU schärft und uns daran erinnert, uns um diejenigen zu kümmern, die sich um uns kümmern. Es ist wichtig, dass die physiologische und psychologische Sicherheit von einer Grundannahme ausgeht. Wir glauben, dass jeder, der an den Aktivitäten auf unserer pädiatrischen Intensivstation teilnimmt, intelligent und fähig ist, sein Bestes geben will und sich verbessern möchte – so lautet die Botschaft des Zentrums für medizinische Simulation in Boston. Zunächst ist es wichtig zu erkennen, dass die psychische und emotionale Gesundheit der Fachkräfte auf der pädiatrischen Intensivstation direkten Einfluss auf das klinische Urteilsvermögen, die Kommunikation und die Teamarbeit in der pädiatrischen Intensivpflege hat. Die PICU ist ein Ort, an dem wir Qualität, Ethik und Lernen ohne Sicherheitsrisiken fördern müssen. Dies ist der Name der Simulation, und dies ist die Methodik, mit der wir die Fähigkeiten, das Wissen und die Einstellungen des Personals verbessern können – ähnlich wie das Schießen mit einem Scharfschützengewehr unter Halo-Bedingungen: hohe Genauigkeit, geringe Chance.

Der Prozess der Umschulung ist auf der pädiatrischen Intensivstation sehr verbreitet. Während des Covid-19-Ausbruchs waren einige unserer Mitarbeiter nicht in der Lage, auf der pädiatrischen Intensivstation zu arbeiten, und versuchten, in verschiedenen anderen Einrichtungen weltweit an der Patientenversorgung mitzuwirken. Dies ist ein Fall, den ich als Realität in Lateinamerika hervorhebe, wo es manchmal üblich ist, dass der Arzt im Mittelpunkt des Wissens und der Entscheidungsfindung steht. Was wir in ländlichen Gebieten mehr brauchen, ist eine demokratische Entscheidungsfindung und die Fähigkeiten, die Zeit für Abhängigkeit und Leistung zu nutzen. Ich fördere die Rekrutierung für die PICU mit dem Zitat: „Wir brauchen keine weiteren Experten. Wir brauchen wettbewerbsfähiges Personal“, denn es ist üblich, dass manche befürchten, dass hohe Anforderungen an das Wissen der Mitarbeiter gestellt werden, anstatt den Lernprozess vom Anfänger zum Experten in einer sicheren Umgebung zu fördern. Nur durch eine bessere Personalrekrutierung können wir eine bessere Arzt-Patienten-Beziehung erreichen, denn die Arbeitsbelastung verschlechtert stets die Arbeitsbedingungen und fördert Ermüdung, was wiederum zu einer stark steigenden Belastung und moralischem Stress führt. Burnout ist ein komplexes Problem, kein individuelles Versagen. Was andere Faktoren betrifft, ist es wichtig, die Trends zu erkennen und die Momente zu bemerken, in denen das Personal den Punkt ohne Wiederkehr erreicht oder diesem sehr nahe kommt. Burnout ist kein Kriterium oder medizinischer Zustand. Wer in einen sich wiederholenden Kreislauf gerät, verliert soziale Bindungen, Akzeptanz, Anerkennung, Kompetenz und Respekt vor dem Team sowie die Möglichkeit, das eigene volle Potenzial zu entfalten, da die Hierarchie der Bedürfnisse, die Belastung der Belegschaft, Personalmodelle, Schichten und Personalzahlen, die Arbeitswoche, Arbeitszeiten, der zirkadiane Rhythmus, moralische Belastung, Organisation und Kultur eine zentrale Rolle beim Burnout spielen. Der Lern- und Simulationszyklus ist wichtig für die psychologische Sicherheit, fördert das Selbstvertrauen und beugt dem PMP vor. In den Ungerechtigkeiten der Welt. In unserem Fall müssen wir das Modell der 10.000 Stunden bewussten Übens nutzen, um eine Aktivität als Lernmöglichkeit zu nutzen. Unter dieser Voraussetzung schaffen wir ein Modell für Selbstvertrauen, Sicherheit und Zuversicht als Vertrag. Wir lernen in Eile, denn das Lernen kann die Angst, die Unruhe und die Schuldgefühle vermeiden, die bei Fehlern in unserer PGI-Station auftreten können. Wir fördern einen

Vertrauensvertrag, der zunächst von mir unterzeichnet wird: Wenn ein Fehler passiert und ein Student ein unerwünschtes Ereignis meldet, liegt es in meiner Verantwortung, keine administrative Strafe zu verhängen. Bildung basiert auf Beziehungen. Wir sind fest davon überzeugt, dass die höchste Leistungsstufe die Führung ist. Die NASA betont jedoch, dass das gleiche Niveau der Gefolgschaft wie das der Führung wichtig ist, um die Eigenverantwortung zu fördern und zu stärken, damit mehr gleichberechtigte und demokratische Entscheidungsprozesse entstehen, Entscheidungsprozesse im Bild,

Lorena Acevedo 16:00

Dr. Luis, wie erreichen Sie durch Schulung und Simulation das Wohlbefinden des Personals auf der pädiatrischen Intensivstation?

Luis Augusto Moya Barquin 16:10

Bildung basiert auf Nachfolge, Mentoren und Führungskräften sowie auf deren Rollen. Tradition. Jeder glaubt, dass man mit der „See One, Do One, Teach One"-Methode lernen kann. Im Grunde lernt der Vorgesetzte, und das ist für die Patientengemeinschaft nicht sicher. Wir lernen mit „Premium No Chere", in dem Verständnis, dass dies eine schützende Aussage ist, aber keine Lösung, und wenn wir über Kindersterblichkeit sprechen, müssen wir versuchen, das beste Modell in einem anspruchsvollen Umfeld für Eltern und Familien zu schaffen. Wenn wir dieses Bild betrachten und die Kindersterblichkeit beobachten, kommen wir zu dem Schluss, dass die Angst, keinen Schaden anzurichten, nicht ausreicht. Machen Sie den LEX-Künstler so schnell wie möglich, so schnell Sie können – „keinen Schaden anrichten" wird zu einer großen Kunst des Fließens, und der erste Geist besteht nicht nur darin, zu erkennen, den Menschen zu erkennen, sondern auch darin, durchzuhalten. Ist der Fehler teuflisch, ist ein vollständiges Zitat, das den individuellen Misserfolg ohne Rückkopplung sinnvoll macht, könnte man sogar in Betracht ziehen, weil es nie an Feedback mangelt.

Wir haben stattdessen einige Artikel verfasst, um die Patientensicherheit zu fördern, meliorare, humano est – über kollaborative Höchstmomente hinaus –, denn Verbesserung bedeutet, als Team besser zu arbeiten. Seit Beginn der Puls-Kurse und des Simulationszentrums in Guatemala beginnen wir mit der Anerkennung der 4H und 4T als Grundlage des Herzstillstands, doch danach müssen wir die Humanisierungsarbeit ergänzen, die eine Normalisierung des Fehlers im Stress und im moralischen Stress erfordert. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass wir das fünfte Zeitalter und die 50 erreichen.

Lorena Acevedo 18:12

Danke, Luis. Und außerdem möchten wir nun wissen, ob Sie Programme oder Initiativen zur Verbesserung der Humanisierung und der Teamarbeit auf Ihrer pädiatrischen Intensivstation im Zusammenhang mit emotionaler Unterstützung haben,

Luis Augusto Moya Barquin 18:28

Wir verstehen die Fürsorge der Pflegekräfte und die Sicherung der Zukunft der Kinderintensivstation, wie zuvor beschrieben. Führung ist eine sehr wichtige Kompetenz auf höchster Leistungsebene, aber die wichtigste Voraussetzung, die wir lernen müssen, ist Empathie. Diese können wir von der Integrität und Empathie unserer Mentoren und vermutlich auch von unseren Führungskräften lernen, die im Blickfeld stehen. Es ist jedoch notwendig, konkrete Ziele für eine vertiefte Diskussion zu haben und diese zu verknüpfen, um den Assistenzärzten die Möglichkeit zu geben, Fehler zu erkennen, um Hilfe zu bitten, über allgemeine Bedingungen zu sprechen und sich selbst zu reflektieren, offen für Kritik zu sein und den Wert der Teamarbeit als iteratives Modell zu verstehen. Dies geschieht nicht nur im Rahmen der Crew Resource Management-Methode, sondern wie auch in anderen Sportteams, die dazu ermutigt werden, andere Spieler auf der Laufbahn oder im Spiel zu unterstützen. Es gibt verschiedene Szenarien für das Ziel, Empathie zu vermitteln, aber wenn man es so will, sind explizite Anwendungen der Kompetenz erforderlich, um den Weg bis zum Gipfel zu beschreiten, unter schwierigen Bedingungen und Ablenkungen, wo Einsamkeit in den Schichten manchmal an der Tagesordnung ist. Wenn ich im akademischen Bereich spreche und von Empathie rede, beziehe ich mich auf emotionale, spirituelle, nicht-religiöse Unterstützung; ich beziehe mich auf Barmherzigkeit. Mehrere Studien oder Organisationen weisen darauf hin, dass die moralische Distanz schwer zu überwinden ist. Mehr noch als akademische oder technologische Probleme geht es um die Systeme der Menschen, um den Mangel an Vertrauen in Kollegen oder Autoritäten und die Hierarchie, wobei die Probleme manchmal eher mit dem Vertrauen in die Kommunikation in dieser Situation zusammenhängen, basierend auf der Rolle des Seelsorgers, ähnlich wie bei Feuerwehrleuten, Soldaten, Polizisten, Einsatzkräften oder in Gefängnissen, Krankenhäusern oder anderen Bereichen, die wir kennen. Der Seelsorger ist Teil des Personals; ich habe eine Verbindung zu deren Spiritualität unter den praktischen Bedingungen ihrer Familien. Wir arbeiten ohne Vertrauen und verlassen uns auf ihre Kollegen, während andere Mitarbeiter ihr Engagement verbessern müssen. Wir hoffen, dass der Seelsorger auf dem Schlachtfeld die Unterstützung ist, die verhindert, dass man allein stirbt. Wir fördern die Meditation zur Unterstützung der Angehörigen, doch dies ist emotional und für das Personal anspruchsvoll. Wir müssen dem Personal mehr Empathie und Mitgefühl entgegenbringen, doch da wir ihnen sehr nahe sein müssen – im Falle des Seelsorgers –, müssen wir als freiwillige Bezugsperson verfügbar und offen sein, statt als Kollege oder Teil des Personals. Die Rolle des Seelsorgers ist freiwillig, doch mit diesem starken Engagement und dem Vertrauen, dass seine Unterstützung pragmatischer und entschlossener ist, und das ist kein Ersatz für professionelle psychologische Unterstützung; an mehreren Universitäten hat sich gezeigt, dass der Seelsorger sogar die Zahl der Selbstmorde unter den Mitarbeitern senken kann, und es ist wichtig, selbstzerstörerische Verhaltensweisen wie Drogenkonsum oder schwere Depressionen zu reduzieren. Krankenhausseelsorger in unserem Fall, auf der Kinderintensivstation, müssen personell besetzt sein, um mehr Resilienz zu haben, Vertrauen zu fördern und Werkzeuge zu nutzen, um ihre eigenen spirituellen Werte zu respektieren und in Übereinstimmung mit ihnen zu

leben, ohne die Figur der Sünde oder der Bestrafung. Was das Leiden in einer zerrütteten Lebenssituation verstärkt, verbinden wir gerne mit der spirituellen Sichtweise auf die Mission, Vision, Leidenschaft, den Beruf und die Berufung der entfremdeten Person, mit dem Sinn des gesamten Lebens im persönlichen und akademischen Fokus.

Und es gibt Themen wie einen Rahmen, um die Werte und das Engagement in vielfältigen Situationen wiederherzustellen, und uns an jede Situation und jeden Tag zu erinnern, an den Sinn ihres so wertvollen Lebens im Dienst an den pädiatrischen Patienten, wann immer wir eine lange Nacht beginnen oder wir die Schicht übernehmen. Manchmal würden wir es vorziehen, zu Hause zu bleiben oder nicht im Krankenhaus Bereitschaftsdienst zu haben. Wir können zum Herrn beten, dass er die Zahl der kranken Patienten auf der pädiatrischen Intensivstation oder in der Notaufnahme verringert. Wir mögen keine Unfälle oder kranke Kinder, aber stattdessen können wir dankbar und bereit sein für die Gelegenheit, die beste verfügbare Option zu sein, um einem Kind zu dienen, und sie kennen die Parabel vom barmherzigen Samariter, die Jesus im Lukasevangelium erzählt.

Lorena Acevedo 22:54

Daniel, wie kann ein Programm wie Recep die aktuelle Realität der medizinischen Fachkräfte in der täglichen klinischen Praxis verändern?

Daniel Arturo Sandoval Castillo 23:04

Das ist eine großartige Frage, denn Christie schlägt eine sehr wichtige Perspektivverschiebung vor. Traditionell lag der Schwerpunkt in der Vergangenheit stark auf der individuellen Resilienz, aber wir können uns nicht nur auf den Einzelnen und seine Anpassungsfähigkeit verlassen. Es muss um kollektive Verantwortung gehen. Deshalb reicht es nicht, das nur von Tag zu Tag zu tun. Es bedeutet, eine Kultur aufzubauen, in der Fachkräfte darüber sprechen können, was sie fühlen, ihre Erfahrungen verarbeiten und Unterstützung innerhalb des Teams finden können. Das können wir erreichen, indem wir Strategien wie effektives Zuhören und strukturierte, spezifische Reflexion im Rahmen der Fürsorge für die Pflegekräfte umsetzen. Das ist es. Das ist unsere wichtige Säule, und wir streben natürlich danach, Bedingungen zu schaffen, unter denen das Team die emotionale Belastung der Pflege bewältigen kann. Wir achten stets aufeinander, wir setzen diese unterstützenden Maßnahmen um – oder wir tun dies unter fachlicher Anleitung – und wir fördern auch Aktivitäten, die uns helfen, neue Energie zu tanken, wie zum Beispiel gemeinsame Treffen, Freizeitmomente, Gelegenheiten, außerhalb des klinischen Umfelds Kontakte zu knüpfen, sowie die frühzeitige Erkennung emotionaler Risiken. Und dies hat direkte Auswirkungen auf die Patienten, denn wenn sich Pflegekräfte unterstützt fühlen, sind sie präsenter, verbundener und haben das Gefühl, eine höhere Qualität der Pflege bieten zu können. Deshalb ist ein System, das sich um seine Pflegekräfte kümmert, ein System, das seinen Patienten eine bessere Pflege bietet.

Lorena Acevedo 24:37

Vielen Dank, Doc, vielen herzlichen Dank. Dr. Luis Moja und Teddy, am Ende dieses Podcasts: Was bedeutet es eurer Meinung nach, sich um diejenigen zu kümmern, die sich kümmern?

Teresa Stegmann 24:52

Danke, Lore. Ich denke, es geht darum, für uns selbst zu sorgen und gleichzeitig ein starkes Gemeinschaftsgefühl zu schaffen. Unterstützung und Respekt innerhalb unseres multidisziplinären Teams sind unerlässlich für unsere Fähigkeit, unsere Patienten zu versorgen – sowohl körperlich als auch kognitiv und emotional.

Lorena Acevedo 25:13

Und Daniel, nachdem Sie alles gehört haben, was Ihr Programm „Chris F“ leistet: Glauben Sie, dass dieses Programm das Wohlbefinden in Ihrem Zentrum verbessert hat?

Daniel Arturo Sandoval Castillo 25:26

Ja, natürlich. Beim Wohlbefinden geht es vor allem darum, sich verstanden zu fühlen und auch einfach nur zu fühlen, dass man gehört wird. Denn das müssen wir. Wir müssen uns daran erinnern, dass das Wichtigste bei CRISP hier die Fürsorge für die Pflegekräfte ist, und um für sie sorgen zu können, müssen wir kommunizieren, wir müssen nachdenken, wir müssen uns viele selbstreflexive Gedanken machen, die uns helfen, einen Beitrag zu leisten – einen Beitrag zu den Ergebnissen in der Pädiatrie. Es ist sehr wichtig, zu kommunizieren und sich verstanden zu fühlen.

Lorena Acevedo 26:00

Okay. Heute haben wir großartige Einblicke von unseren Kollegen erhalten, und wir können sehen, dass die Fürsorge für die Pflegekräfte keine einzelne Maßnahme ist. Es ist eine Kultur. Und von Programmen wie „Recep“, von denen Daniel berichtet hat, über die Briefings und Gruppenunterstützungssitzungen, die Terry hervorgehoben hat, bis hin zu Räumen für Reflexion, Fortbildung, Simulation und spirituelle Unterstützung, wie sie Dr. Luis beschrieben hat – alle diese Bemühungen basieren auf einer einzigen Wahrheit: Wenn wir uns um diejenigen kümmern, die sich

um andere kümmern, heilen wir nicht nur unsere Teams, sondern auch die Kinder und Familien, die auf uns angewiesen sind.

Vielen Dank. Und das waren die Erfahrungen, die Lateinamerika mit der ganzen Welt teilen möchte. Danke.