الفصل الثاني

جولة في وحدة العناية المركزة

لقد كانت المدة التي قضيناها في المستشفى من أصعب التجارب العاطفية التي تعرضتُ لها في حياتي. فيما عدا اللحظات المميزة حين يضعون الطفل على صدرك أو حين تبتسمين لالتقاط الصور في غرفة التعافي، فإن عليك أن تقضي جلسات الترابط مع مضخة الثدي في الثانية صباحاً، تعاني من جفاف وتشقق اليدين بسبب الصابون المعقم في المستشفى و تشاهدين الغرباء وهم يقضون مع طفلك وقتاً أطول من الوقت الذي تقضينه معه، وتسمعين الرنين الذي لا ينتهي للأجهزة التي تراقب العلامات الحيوية. هذه هي حياة الأم في وحدة العناية المركزة.

الانطباعات الأولى

قد تشكل زيارتك الأولى إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة (وهي وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أو Neonatal Intensive Care Unit) صدمة كبيرة لك. صفوف من الحواضن، وميض متواصل من أجهزة المراقبة، أصوات إنذار، وأطفال صغار موصولون إلى أسلاك وأنابيب. إن ذلك كفيل بأن يجعل أكثر القلوب شجاعة تتفطّر. ستلتقين بأشخاص مختلفين من أعضاء الطاقم الطبي،

وتشاهدين معدات وإجراءات غير مألوفة، وتجدين نفسك محاطة بأطفال مرضى وآباء قلقين. قد يكون ذلك كله محيراً ومقلقاً، ولكن وسط هذا الازدحام والجلبة من التقنيات العالية هناك حسٌ بالنظام. فلكل شخص عمل يقوم به، والكل يعمل على أكمل وجه.

أما أنتِ فشخصٌ مهم للغاية في الرعاية بالطفل. سنقوم في هذا الفصل بتعريفك على الحياة في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وسنخبرك عن الأعضاء المختلفين في الطاقم الطبي والمسؤولين عن العناية بطفلك، وسنفسر الغاية من المعدات الطبية المستخدمة في ذلك. نأمل أن تشعري بقدر أكبر من الراحة والثقة حول المشاركة بشكل أكثر تصميماً في العناية بطفلك بعد قراءة هذا الفصل.

الزيارة الأولى لطفلك

من منهم طفلي؟ قد يكون ذلك هو السؤال الأول الذي يتبادر لذهنك عند دخول وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة لأول مرة. إذا كنت تقرئين هذا الكتاب تحضيراً لاستقبال وليد مبكر متوقع، أو إذا كنت تحضرين لزيارتك الأولى لطفلك الجديد في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة؛ فإن هذه الفقرات ستساعدك على فهم ما يمكن أن تشاهدي عند ذهابك إلى سرير طفلك. أما إذا كنت قد قضيت سابقاً بعض الوقت في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة؛ فإن هذا البحث سيساعدك على فهم الأشياء التي رأيتها في السابق. حين تدخلين إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة فستجدين نفسك في عالم مختلف تماماً. فهناك الكثير من الأشياء الملفتة للنظر. نادراً ما تكون هناك غرف خاصة في أقسام العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، ويتشارك الأطفال غرفة واحدة أو عدة غرف كبيرة. وإذا كانت الوحدة التي يقيم فيها طفلك كبيرة ومزدحمة فقد تمرين بعشرات من الأطفال الذين

يحتاجون إلى مستويات مختلفة من الرعاية في طريقك لرؤية طفلك، وسيكون بعض هؤلاء الأطفال موصلين إلى عدة أجهزة مراقبة وأنابيب وريدية، وأجهزة تنفسية، وقد يكونون موضوعين على أسرة مكشوفة أو ضمن حواضن مغلقة. أما بعضهم الآخر فقد يكونون ملفوفين بالأغطية، وينامون بسلام في سرير مفتوح.

"حين يأخذونك لرؤية طفلك لأول مرة فعليك أن تكوني مستعدة لتلقي مجموعة من الأوراق التي يجب أولاً أن توقعي عليها. تذكري أن على المستشفيات أن تقوم بعملها أيضاً، وهذه الأوراق لا تشكل أكثر من إجراءعابر."

الأطفال المستقرون

إذا كان طفلك قد ولد قبل بضعة أسابيع فقط من موعده المقرر، وكان مستقراً في غرفة الولادة، وكان الهدف من وجوده في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة هو المراقبة فقط، فقد لا تشاهدين الكثير من الأجهزة الغريبة من حوله. سيوضع طفلك على طاولة مفتوحة تحت مصباح للتدفئة خلال الساعات القليلة الأولى التي يقضيها في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. قد تشاهدين جهازاً لتحسس الأوكسجين مطبقاً على قدمه، وربما سلكاً لمراقبة النظم القلبي موصولاً إلى الصدر. قد لا يرتدي الطفل الحفاض. ويسهل ذلك عمل الممرضة التي ربما تتجول بجوارك، في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة خلال تقييم نموذج التنفس و اللون ودرجة حرارة الجسم. أما المشع الحراري فمهمته إبقاء الطفل دافئاً.

اسألي الممرضة قبل التفاعل مع الطفل، فربما يكون بإمكانك أن تلمسي طفلك (بيدين مغسولتين جيداً بطبيعة الحال)، استكشاف جسمه الصغير، الإمساك برأسه وبطنه، وتمسيد يديه وقدميه. لا تعتقدي أن اللمس ممنوع في وحدة العناية المركزة

للأطفال حديثي الولادة حتى لو كان الخديج يبدو منهكاً. إن هذه الزيارات المبكرة تشكل فرصة ممتازة لك للبدء بالتعرف على طفلك وحبه. اطلبي كرسياً بحيث يكون بإمكانك الجلوس بجانب الطفل، واسألي إن كان بإمكانك أن تحمليه، فحمل الطفل لن يتعارض مع مراقبة القلب والأوكسجين بواسطة الأجهزة البسيطة. ومرحلة الملامسة الباكرة هذه تفيد كل من الطفل والوالدين، فقد أظهرت الأبحاث أن مثل هذه اللمسات تفيد في تنظيم التنفس والنظم القلبي لدى الطفل. كما أن اقترابك من طفلك سيؤدي إلى تفجير غريزة الأمومة، ويساعدك على الإدراك أن طفلك الصغير ليس ضعيفاً كما يبدو. يعتبر التماس الجسدي الباكر مفيداً كذلك للأمهات المرضعات. إن هذا التقارب يحرض على إفراز هرمون البرولاكتين لدى الأم، ويؤدي إلى زيادة إنتاج الحليب من الثدي.

إذا مرت عدة ساعات على ولادة الطفل، وكان التنفس والنظم القلبي مستقرين خلال هذه الفترة فيمكن عندئذ وضعه في الحاضنة، والتي هي عبارة عن عازل مغلق مصمم لإبقاء الطفل دافئاً إلى أن يصبح قادراً على تنظيم درجة حرارة الجسم، ويبقى دافئاً بشكل مستقل (يبدو أن كلمة عازل هي كلمة غير جيدة لسرير الطفل حتى لو كان مصمماً خصيصاً للطفل الخديج. ليس من صالح الطفل فيزيولوجياً أن يُعزل عن لمسات والديه الحنونة).

الأطفال بحالة الخداج الشديد

إذا ولد طفلك قبل ثمانية أسابيع أو أكثر من التاريخ المقرر، أو إذا كانت لديه مصاعب في التنفس بعد الولادة مباشرة؛ فقد يحتاج إلى فترة قصيرة من الرعاية المشددة باستخدام الوسائل التقنية المتقدمة عند وصوله إلى قسم العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. إن رؤية الطفل يتلقى الرعاية المركزة الكاملة قد يكون مخيفاً لأي والدين، وقد

لا ترغبين بالاقتراب من الطفل إلى أن يكون أكثر استقراراً، وقد تخافين من لمس الطفل حين يظهر بهذه الحال الضعيفة، ولكن عليك أن تأخذي نفساً عميقاً، وتتجاوز جميع الأجهزة والأسلاك للوصول إلى هذا المخلوق الصغير: طفلك الغالي. لا مشكلة من لمس الطفل (ستساعدك الممرضة على ذلك) أو وضع اليد على ظهره ورأسه وإخباره بأنك تحبينه، فسيستفيد الطفل من لمساتك رغم أنك لن تتمكني من رؤية ذلك في البداية. إن هذا التماس الباكر سيوقظ فيك حس الأمومة، ويساعدك على التأقلم مع أحاسيسك.

"لم أكن جاهزة بما يكفي لرؤية طفلي مع كل هذه الأنابيب وأجهزة المراقبة وغطاء العينين."

خصائص الطفل الخديج

يعتمد مظهر طفلك على درجة الخداج لديه. فإذا ولد الطفل قبل ثمانية أسابيع أو أكثر من الموعد المقرر؛ فستكون هناك اختلافات ملحوظة بين مظهر طفلك وبين الأطفال المولودين في تمام الحمل. قد تصابين بصدمة عند رؤية كم هو صغير طفلك، ولكن بعد أن تسنح لك الفرصة لتفحصه، والتأكد من أن كل شيء في مكانه – عشر أصابع في اليدين وأخرى في القدمين! – فستتعجبين من تمام تشكله. إن هذه الأعضاء الدقيقة لا تنتظر إلا فرصة النمو.

سنتحدث فيما يلي عن الاختلافات الأكثر شيوعاً بين الأطفال الطبيعيين والخدج.

الجلد

يفتقر الخدج إلى الطبقة السميكة المكتنزة من الشحم التي تخزن مباشرة تحت الجلد خلال الأسابيع الأخيرة من الحمل؛ وبذلك فإن الجلد كثيراً ما يبدو مجعداً كما لو

كان أكبر من مقاس الطفل، وسيكون الجلد رقيقاً وشفافاً مقارنة بجلد كامل النمو، وربما تستطيعين أن تشاهدي حتى الشرايين والأوردة الدقيقة تحت السطح مباشرة. كلما كان الطفل أصغر عمراً كان لونه أكثر أرجوانية واحمراراً. وحتى الخدج المولودين للآباء ذوي البشرة الداكنة سيكون جلدهم ورديا محمراً. وقد يبدو الجلد رقيقاً، لامعاً، وهشاً لدى الأطفال شديدي الخداج (٢٨ أسبوعاً فما دون).

الرأس

يبدو رأس الخديج كبيراً نسبة لبقية جسمه. وبما أن معظم حرارة الجسم تضيع عبر الرأس فعليك أن تتوقعي أن يكون الرأس مغطى بقبعة صغيرة أحياناً خلال معظم فترة الإقامة في المستشفى. وتستعمل مثل هذه القبعات حتى في بعض الأطفال المولودين في تمام الحمل.

اليدان والقدمان

نظراً لنقص كمية الشحم، فإن الأصابع ستبدو هزيلة وطويلة مقارنة بالأطفال كاملي النمو ولكنها جميلة. فبالكاد يمكن مشاهدة أظافر اليدين والقدمين. حين يصل الطفل إلى تمام النضج فستكون الأظافر غالباً قد وصلت إلى نهايات اليدين والقدمين. وكلما كان الطفل أكثر خداجاً كانت ثنيات أخمص القدم أقل تطوراً. وفي الواقع، فإن المختصين في طب الأطفال حديثي الولادة يعتمدون على تطور هذه الثنيات كمؤشر لدرجة الخداج لدى الطفل.

الشعر

يمتلك الطفل طبقة ناعمة زغابية من الشعر تغطي معظم الجسم، وبخاصة على أعلى الظهر، الكتفين، والذراعين. وكلما كان الطفل أكثر خداجاً كان المظهر الزغابي أوضح. وهذا الشعر الذي يدعى بالزغب يساعد الطفل على البقاء دافئاً خلال

الأسابيع القليلة الأولى من حياته. يتساقط معظم هذا الشعر خلال بضعة أسابيع. ويصبح هذا الشعر خلال الأسابيع الأربعة الأخيرة من الحمل أكثر سماكة ونعومة.

العينان

قد يبقي طفلك عينيه مغلقتين لمعظم الوقت، نظراً لأن عيني الطفل حساستان للضوء، وبخاصة إذا كان يعاني من الخداج الشديد (٢٨ أسبوعاً أو أقل).

الأذنان

يتطور غضروف الأذن الذي يعطي الأذن شكلها القاسي حوالي الأسبوع ٣٥ من الحمل. وقبل هذا الوقت يجب أن نتوقع بأن الأذن ستكون طرية وأحياناً منثنية على بعضها.

الأعضاء التناسلية

قد لا تكون الأعضاء التناسلية متطورة بشكل جيد في الخدج الذين تقل أعمارهم عن ٣٤ أسبوعاً. فإذا كان الطفل ذكراً فربما لا تكون الخصى قد نزلت بعد. أما في البنات فقد يكون الشفران صغيران. تبدي الرضيعات الخديجات زائدة نسيجية، تُسمى عادة بزائدة البكارة، وتكون بارزة من المهبل وتختفي هذه الأنسجة الزائدة في النهاية. وكما هو الحال بالنسبة لثنيات أخمص القدم، فإن الأعضاء التناسلية تعطي الأطباء فكرة عن درجة الخداج لدى الطفل.

قوة العضلات

كلما كانت درجة الخداج أشد كانت العضلات أكثر ارتخاءً، وتميل العضلات لأن تكون رخوة للغاية في الأطفال شديدي الخداج.

"لقد بدت أطرافه الدقيقة أشبه بالبالون الفارغ."

obeikandl.com

القفص الصدري

يكون القفص الصدري وعظم القفص لدى الطفل الخديج طرياً ومرناً. وقد يبدو الصدر وكأنه ينكمش للداخل مع كل تنفس. تُسمى حركات الصدر هذه بالسحب، وهي تعتبر طبيعية بدرجة معينة. ولكنها إذا كانت شديدة فقد تشكل مؤشراً على صعوبة التنفس.

الذراعان والساقان

حين يوضع الخديج على ظهره فإن الذراعين؛ يمتدان بشكل منبسط على جانبيه وتنحني الساقان بوضعية مفتوحة مشابهة لساقي الضفدع (أما الطفل الأكثر نضجاً فهو يثبت ذراعيه وساقيه بوضعية العطف ويجعلها قريبة من الجسم). تبدو أطراف الطفل نحيلة نسبة لبقية الجسم. وهذه الأطراف النحيلة، إضافة إلى البطن البارزة، قد تجعل الطفل يبدو كالأطفال الذين يعانون من نقص التغذية. فلا تفزعي من ذلك، فالطفل سيبدأ بالامتلاء خلال بضعة أسابيع مع البناء العضلي وتخزين الشحوم.

خذي وقتك في استكشاف الطفل والتآلف مع جسمه الصغير، والتقطي له صوراً بحيث يصبح لديك أرشيف أثناء وبعد إقامته في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. سيتغير طفلك سريعاً خلال الأسابيع القليلة التالية.

أسلاك كثيرة في وحدة العناية المركزة

إن الآلات والأسلاك المحيطة بطفلك ستكون أقل إفزاعاً إذا عرفت ما هي وماذا تفعل. فاطلبي الشرح من الممرضات حول أي شيء تعجزين عن فهمه. سنقدم فيما يلي نظرة عامة لما يمكن أن تتوقعيه، وذلك حسب حالة طفلك.

openkandil.com

جهاز التنفس

يساعد جهاز التنفس طفلك على التنفس إلى أن يصبح قادراً على التنفس بمفرده. يضخ جهاز التنفس الهواء والأوكسجين في رئتي الطفل من خلال أنبوب يُسمى بالأنبوب الرغامي. يتم إدخال هذا الأنبوب عبر فم الطفل أو أنفه إلى القصبة الهوائية (لن تتمكني من سماع بكاء الطفل؛ نظراً لأن هذا الأنبوب يعبر من خلال الحبال الصوتية). قد يكون هذا الأنبوب مثبتاً بشريط لاصق على أنف المريض وخديه.

جهاز التدفئة المشع

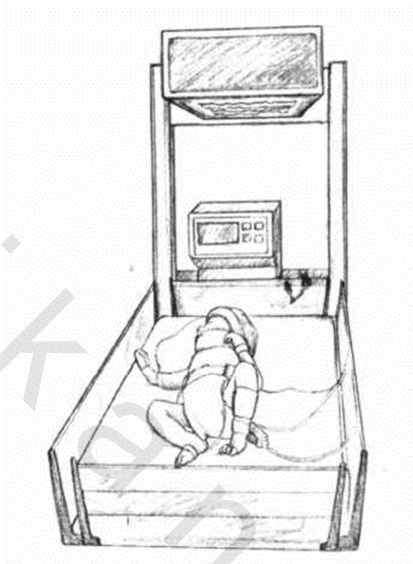
في بعض الأحيان يوضع الأطفال بعد الولادة مباشرة في سرير مفتوح مع جهاز تدفئة فوقه مباشرة. ويستخدم ذلك عادة في الساعات القليلة الأولى خلال تقييم حالة الطفل من قبل الأطباء والممرضات وإجراء الاختبارات والتدخلات. وهو يستخدم كذلك خلال الأوقات الحرجة وعند الحاجة للوصول السريع إلى الطفل.

الحاضنة

تُسمى أيضاً بالعازل، وهي ستكون سريراً للطفل لفترة من الزمن، وتساعد الحاضنة على إبقاء جسم الطفل دافئاً. ونظراً لعدم نمو طبقة الشحم على جسم الطفل تحت الجلد؛ فمن السهل كثيراً أن تضيع الحرارة عبر الجلد. يوضع زر صغير، يُسمى بمسبار درجة الحرارة على بطن الطفل حيث يوصل بسلك إلى ميزان حرارة. يضبط ميزان الحرارة درجة حرارة الحاضنة بشكل تلقائي بحيث تبقى درجة حرارة جسم الطفل ثابتة. ستلاحظين أن إحدى أو كلتا جهتي الحاضنة تحتوي على باب مع فتحتين دائريتين تسمحان لك أو للمرضة بالوصول إلى الطفل والعناية به. ويمكن فك قفل الباب وفتحه مما يسمح للممرضة بإخراج الطفل من الحاضنة عند الضرورة. لا تخافي من إدخال يديك في هذه الفتحات بحيث تستطيعين تغيير حفاض الطفل و لمس جلده،

obeikandl.com

والترابط معه، ولا مشكلة عادة من إخراج الطفل من الحاضنة لفترات قصيرة من الزمن للحصول على تواصل جسدي إضافي، وستساعدك الممرضة على ذلك.



مقياس الأكسجة النبضي

قد تشاهدين جهاز تحسس صغير موصل إلى يد الطفل أو قدمه، وهو يقيس النسبة المئوية للأوكسجين في الدم.

obeikandl.com

جهاز مراقبة النظم القلبي والتنفس

ستلاحظين أسلاكاً مثبتة إلى صدر الطفل وساقيه، وهي تتحرى النظم القلبي والتنفس، وتعرض المعلومات على شاشة خاصة.

الأنابيب والقثاطر

قد تشاهدين أنابيب (أو قثاطر) وريدية في اليد، القدم، أو الوريد السري للطفل، حيث تستخدم لإعطاء السوائل والأدوية في الدوران. وخلال الأيام القليلة الأولى قد تشاهدين بأن لدى الطفل خط آخر ضمن الشريان السري، والذي يسمح للممرضات بسحب العينات الدموية بشكل متكرر دون التسبب بالألم للطفل. وتشكل الأوردة الكبيرة في فروة الرأس مكاناً آخر مناسباً لفتح الخط الوريدي. اعتبري أن الأنابيب والقثاطر هي مخطط زمني لنمو الطفل. إذا نقص عدد هذه الأنابيب وأصبحت الأنابيب الوريدية أقل؛ فإن ذلك يدل على أن الطفل بدأ يعثر على طريقه في هذا العالم خارج الرحم.

الأنبوب الأنفي المعدي أو الفموي المعدي

يُسمى الأنبوب الرفيع المرن الذي يتم إدخاله عبر أنف الطفل إلى معدته بالأنبوب الأنفي المعدي. وإذا تم إدخال هذا الأنبوب عبر الفم فيصبح اسمه عندئذ الأنبوب الفموي المعدي. وفي حين أن هذا الأنبوب يستخدم في النهاية لتغذية الطفل، فإن الهدف الأولي منه هو سحب الهواء المبتلع والحمض خارج المعدة حين تكون لدى الطفل صعوبات تنفسية حيث يبتلع الرضع الكثير من الهواء، والذي يؤدي إلى توسع المعدة و الضغط على الحجاب الحاجز والتأثير على التنفس.

جهاز مراقبة الضغط الشرياني

سيكون هناك كم صغير قابل للنفخ حول ذراع الطفل أو ساقه، وقد يترك في مكانه بحيث تستطيع الممرضة أن تقيس الضغط الشرياني للطفل دون أن تضطر لوضعه وإزالته في كل مرة.

القنية الأنفية

يتم إدخال قنية صغيرة متشعبة في أنف الطفل، بحيث يمكن عن طريقها إعطاء الأوكسجين المرطب لتسهيل التنفس.

خيمة الأوكسجين

توضع خيمة بلاستيكية شفافة حول رأس الطفل لإعطاء الأوكسجين الدافئ المرطب، ذلك يسهل تنفس الطفل إن لم يكن على جهاز التنفس.

د. بوب ينصح

عليك أن تُلاحظي كل ما يحدث حول طفلك. إذا كانت غريزتك تقول بأن هناك شيئاً ما غير صحيح فعليك أن تسألي عنه. إن السؤال عن الأرقام التي تعرض على شاشة جهاز المراقبة لا يساعدك على تعلم هذه التقنية فحسب، وإنما أيضاً يجعلك تساعدين في مراقبة الطفل. تشاهد عينا الأب و الأم أشياء لا يشاهدها أي شخص آخر.

تكوين الصداقات في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة– قصة عائلتين

حين تجلسين بجانب طفلك قومي بإلقاء نظرة حول الغرفة. ستكون هذه الغرفة منزلاً لطفلك، ربما لعدة أسابيع. فهل ستنسحبين إلى عالمك الصغير لتشعري بالضياع والوحدة متجاهلة كل من حولك؟ أم أنك ستعتبرين نفسك في المنزل لتتعرفي على الطاقم الطبي وتقيمي صداقات مع الممرضات والآباء الآخرين؟ نقوم بزيارات دورية لمرضانا في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وحسب خبرتنا فإن طريقة

الوالدين في الإجابة عن هذين السؤالين تمتلك أثراً كبيراً على الفترة التي يقضونها في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. إن التعامل مع حالة الشدة المرافقة للأيام الأولى العصيبة للطفل، و تعلم التأقلم مع التحديات والتفاعل مع طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، والفرح بالنجاحات التي يحققها الطفل تساهم جميعها في رسم الانطباعات والذكريات الإجمالية عن هذه الفترة. يقوم مرضانا بمشاركاتنا بخبراتهم. ينظر البعض إلى هذه الأسابيع على أنها كانت تحدياً كبيراً، ولكنها الفترة التي نما فيها الطفل. أما البعض الآخر فيعتبر بأن هذه الفترة هي تجربة مخيفة وسلبية ويرغبون بنسيانها.

سنقدم فيما يلي سيناريو شائع مر فيه الكثير من مرضانا: حين يولد الطفل فجأة بعمر ٣٠ أسبوعاً حملياً فإنه يعاني سريعاً من مشاكل تنفسية، ويتم الإسراع به إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. يحتاج المريض إلى العناية المركزة، بما في ذلك التهوية المساعدة للتنفس. يتبع الأب الطفل إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة ويشعر بالعجز والحيرة حول ما يجرى لطفله، رغم أنه يرغب كأب فهم ما الذي يحتاج إليه الطفل ولماذا. تلاحظ إحدى الممرضات حيرة الأب واهتمامه وتخصص بضعة دقائق لتشرح له الغاية من جميع هذه الأجهزة، والأنابيب، والأسلاك، ثم تشجعه على البقاء بجانب سرير الطفل بهدف لمسه وبناء علاقة معه خلال قيام الطاقم الطبي بعمله. وهنا يأتي دور الأنماط المختلفة من الشخصيات والقدرات المختلفة على التأقلم مع الضغوط ومواجهة هذا الوضع المحير.

obeikandl.com

احترمي الرحم الآلية

في حين أن من المزعج لك مشاهدة طفلك الصغير موصولاً بأسلاك إلى جميع هذه الأجهزة الغريبة، فإن عليك أن تعتبريها رحماً آلية تؤوي طفلك وتحميه لبضعة أسابيع إضافية.

السيناريو الأول

إن بعض المرضى القادرين على التأقلم بشكل أفضل يعيشون خبرات تستمر بشكل إيجابي. يثق الأب بالطاقم الطبي الذي يقوم بالرعاية بطفله، ويركز على أعضاء الطفل الصغيرة والشعر الزغابي الذي يغطيه، وبذلك يمكنه أن يخبر زوجته عن الطفل حين يعود إلى غرفتها. وعندما يزور كل من الأب والأم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة معاً، فإن الأب يعطيها فكرة بسيطة عن المعدات المختلفة، وتضيف الممرضة المزيد من المعلومات وتعلم الأم الطريقة الأفضل للمس الطفل. قد لا يكون الوالدان مرتاحين تجاه بعض التداخلات الطبية، ولكنهما يتقبلان شرح الممرضة وتأكيداتها. وخلال الأيام القليلة التالية يصبح الوالدان أكثر تآلفاً مع الروتين الطبي حيث يقومان بتغذية الطفل، وحمله، ومراقبته. ولا تعود إنذارات وأصوات أجهزة المراقبة المتكررة تزعج الوالدين، نظراً لأنهما تعلما أن هذه الأصوات روتينية وستستجيب لها الممرضة، والتي أصبحا يثقان بها بشكل أكبر. ولن يعودا بالضرورة يفزعان من جميع الفحوص الدموية والتداخلات الأخرى لأنهما يعرفان أنها مهمة. وقد يقدمان بعض الافتراضات حول العناية بالطفل، والتي يتم الاستماع إليها وتبنيها. كما أنهما يتعرفان إلى الآباء الآخرين من حولهما ويشاركان في الدعم المتبادل. حين يصبح الطفل جاهزاً للعودة إلى المنزل يغادر الأب والأم وحدة العناية المركزة للأطفال

حديثي الولادة وفي رصيدهما أصدقاء جدد وشعور بالحصول على الدعم والحب، وبأن طفلهما قد حصل على عناية فائقة. وسيشعران بالاطمئنان لأنهما يستطعيان الاتصال بالطاقم الطبي لاستشارته خلال الأسابيع الأولى التي سيقضيانها في المنزل.

السيناريو الثاني

إن بعض مرضانا يجدون من الصعوبة التعامل مع الضغوط والحيرة المرافقين لإنجاب طفل خديج، وهؤلاء يشكلون تجربة أكثر صعوبة بالنسبة لنا.

يلحق الأب بالطفل إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، ويشعر بالعجز والحيرة أمام كل ما يجرى لطفله. لقد تعود أن يكون مسيطراً على كل شيء ويعرف كل شيء عن كل شيء، وبذلك فهو سيبدأ بطرح الأسئلة للحصول على تفسيرات من الطاقم التمريضي حول كل ما يتم لطفله. إن الطاقم الطبي معتاد على العمل حول آباء قلقين، ويقدم الأطباء والممرضات كل ما بوسعهم لشرح كل شيء له وتشجيعه على لمس الطفل. ولكن الأب لا يقتنع ويريد أن يتحدث إلى الطبيب من جديد.

تنضم الأم إلى الأب في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة ويبقيان معاً بجانب الطفل. يصف الأب بتفصيل كبير كل ما تم فعله بالطفل. تأتي ممرضة لسحب الدم، ولكن الأب لا يرغب بوخز الطفل مرة أخرى، ويطلب من الممرضة أن تتأكد من الطبيب ما إذا كانت الاختبارات ضرورية حقاً. يقوم فني الأشعة بإحضار جهاز الأشعة السينية، المتنقل لالتقاط صورة شعاعية لرئتي الطفل، ولكن الأم تصبح قلقة حول تعرض ابنها للأشعة السينية وترغب بالتحدث مع الطبيب عن مدى سلامة الصورة. يتوقف الخط الوريدي عن العمل وتحتاج الممرضة لفتح خط جديد. وهنا يغضب الأب نظراً لأنه (وبشكل طبيعي) يكره أن يشاهد طفله يتألم بسبب إدخال

الإبرة في الوريد. يحاول الأطباء والممرضات في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أن يكونوا صبورين ومتعاونين مع الوالدين، ولكن حتى بعد قضاء عدة أيام في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، فإن الوالدين سيستمران في طرح الأسئلة عن كل ما يجرى للطفل. وفي كل مرة يرن جهاز المراقبة أو يُسمع صوت الإنذار فإن الأب يطلب الانتباه الفوري ويعترض إن لم تندفع الممرضة سريعاً لفحص الطفل. تنتشر الأخبار بين أعضاء الطاقم الطبي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بأن هذين الوالدين يمتلكان متطلبات عالية وأحياناً يكونان وقحين ومن الصعوبة التعامل معهما. إن طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة معتاد على مساعدة الآباء من جميع الأنماط، ويستمر في تأمين الرعاية الطبية ذات النوعية العالية للطفل بصبر شديد. ولكن الوالدين ينسحبان إلى عالمهما القلق، ويقومان بالبحث في الإنترنت عن تفاصيل الرعاية الضرورية للطفل، ولكنهما يفشلان في بناء علاقة وثيقة مع الممرضات والأطباء؛ ويؤدي ذلك إلى عجز الطاقم الطبي عن طمأنة الوالدين ومساعدتهما على فهم التطور الذي يحرزه الطفل. عند تخريج الطفل من المستشفى تغادر العائلة وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وليست لديها إلا ذكريات عن بدايات صعبة ستحاول نسيانها.

في كلتا الحالتين حصل الأطفال على الرعاية الخبيرة التي يحتاجون إليها، ولكن العائلات التي تتعامل مع الضغوط المطبقة خلال هذه الفترة بشكل مشابه لما فعلته العائلة الثانية ستواجه ضغوطاً أكبر خلال الأسابيع التالية.

من حق الوالدين الاطمئنان بشكل مستمر على حالة الطفل وتوجيه الأسئلة المتواصلة إلى أن يفهما كل شيء بالدرجة التي يرغبان فيها. كما أن التأكد من أن الطفل يحصل على الرعاية الطبية الفائقة يشكل جزءاً من دورك كأب أو أم.

ورغم ذلك، فإن من المهم لهما كوالدين وكجزء من الطاقم الطبي الذي يعتني بالطفل أن يحققا نوعاً من التوازن. عليك أن تعاملي الطاقم الطبي باحترام، وهم سيحترمونك في المقابل. إن احترام الأطباء والممرضات بحيث يمكنهم القيام بعملهم بشكل جيد سيتيح لك البقاء بإجابية والقيام بالعمل الذي يعجز أي كان عن القيام به على الوجه الذي تقومين به أنت: إنه تقديم الحب والرعاية للطفل.

د.جيم ينصح

عند التحدث مع آباء الأطفال المتخرجين من وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة اطلبي رؤية صور أطفالهم قبل وبعد التخريج. ستشاهدين أن الطفل الصغير الذي بدأ حياته في الحاضنة منذ بضع سنوات فقط قد أصبح يركب الدراجة في الحديقة بسرعة خارقة. إن مثل هذه الأدلة ستطمئنك إلى أن الطفل سينمو ليكون في المستقبل بحالة جيدة كذلك.

سترلينغ فون هارتمان قبل وبعد.

استشيري الآباء الآخرين في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

تعرفي على بعض الآباء من «المحاربين القدماء» الذين قضوا عدة أسابيع مع أطفالهم في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. وهؤلاء ليسوا فقط من بين الذين كانوا هناك وفعلوا ذلك، وإنما أيضاً هم لا يزالون هناك ويفعلون ذلك، وباستطاعتهم بحق أن يتفهموا ما تشعرين به. بالإضافة إلى ذلك، فقد تتوفر في المستشفى قائمة بالآباء الذين تخرج أطفالهم مسبقاً من وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، والذين تطوعوا للحديث مع الآباء الآخرين. وهؤلاء المتطوعون الداعمون يشكلون عادة أداة ممتازة لترجمة اللغة الطبية التقنية إلى لغة مشتركة يفهمها الآباء.

كوني لطيفة مع الممرضات

عليك أن تظهري احترامك للممرضات، وتجعليهن يعرفن بأنهن بالفعل يقمن بعمل جيد. بإمكانك مثلاً أن تكتبي ملاحظة من طفلك بعنوان «إلى ممرضتي العزيزة» وتتركيها على الحاضنة. وإذا أحضر لك الأصدقاء والجيران بعض الهدايا أو الأشياء فتشاركيها مع الطاقم الطبي. قومي بإرسال الصور والبطاقات إليهم بعد مغادرة المستشفى. إن الطاقم الطبي سيقدر للغاية سماع أخبار الأطفال المخرجين من المستشفى بعد مغادرتهم.

"أدين بالكثير للرجال والنساء الذين أنقذوا حياة ابني واعتنوا به يومياً. أود أن أشكرهم على رعايتهم وعلى معارفهم الطبية، وخصوصاً على بعض الأشياء الصغيرة مثل بطاقة عيد الأم التي صنعوها لي بواسطة طبعة قدم ابني «ويل»."

"قومي بإحضار الهدايا للممرضات. أعلم بأن ذلك قد يبدوا غريباً، ولكنني كنت آمل عند إحضار بعض قطع الشوكولا لهم أن يتعاملوا مع طفلي بشكل أفضل حين لا أكون موجودة."

بالإضافة لك فإن الشخص الذين سيقضي أطول فترة ممكنة مع الطفل هي الممرضة، حيث تعمل ممرضات وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة عادة في مناوبات تستمر ١٢ أو ٨ ساعات؛ وبذلك ستتعرفين على عدد من الممرضات خلال بقائك هناك، وربما تشاهدين نفس المجموعة من الممرضات يعتنين بطفلك من يوم لآخر.

"لقد أحببت الممرضات اللاتي كن يعطينني الكثير من التفاصيل، مثل عدد الحفاضات التي استهلكها طفلي أو كيف أكل اليوم. إن معرفة مثل هذه التفاصيل الدقيقة قد ساعدتني كثيراً على التعرف أكثر على طفلي وجعلتني أشعر بارتباطي به بشكل أكبر."

اختفي عن أعين الطاقم الطبي. قد تمر أيام يبدو فيها الطاقم الطبي مستعجلاً و مشغولاً، أو ربما متعالياً، ولكن تذكري أنهم يقومون بعمل صعب، وعادة ما يكون لديهم الكثير من المهام ويخضعون للكثير من الضغوط. تحققي إن كان بإمكانك تقديم المساعدة. إن إعطاء هدية في الوقت المناسب أو توجيه كلمة اهتمام تستطيع أن تفعل العجائب. مثلاً: «أنا أعلم أنك في عجلة من أمرك؛ ولذلك سأطرح هذا السؤال لاحقاً حين يكون لديك المزيد من الوقت».

"الضحك هو أفضل دواء. اتركي بعض الملاحظات الصغيرة المضحكة حول الحاضنة بحيث تقرؤها الممرضات."

خذي وقتك في التعرف على الممرضات بالاسم. دعيهن يعرفن أنك تشكلين أماً مهتمة ومثقفة وتود المساعدة. احترمي الممرضات وسيظهرن لك في المقابل الاحترام والدعم الذين تحتاجين إليهما. وسيكُنّ أفضل حليفات لك في مساعدتك للمشاركة في العناية بطفلك.

"كنت أقدر للغاية قيام بعض الممرضات بحركات لطيفة، فإحداهن كانت تقول: «انظروا إليّ فوزني أصبح ١٨١٥ جم الآن!». وقد صنعت إحدى الممرضات نظارات شمسية ظريفة لتغطية عينيه حين كان تحت ضوء الأشعة فوق البنفسجية."

هناك شخص مهم يجب أن تتعرفي عليه بالاسم في العناية المركزة، وهو رئيسة الممرضات. إنها الممرضة المسؤولة عن جميع الممرضات المناوبات في وحدة العناية المركزة خلال المناوبة. وهناك رئيسات مختلفات للممرضات في أوقات المناوبات المختلفة. حاولي أن تلقي السلام على رئيسة الممرضات في كل مرة تأتين فيها إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة إن كان ذلك ممكناً. إن التعرف على الممرضات بالاسم وجعلهن يعرفنك بالاسم أيضاً يعني أن هناك من تلتجئين إليه إذا حدثت أي مشاكل، ولم يتم حلها بالشكل الذي يرضيك.

"حين قامت ممرضتي المفضلة «أنيت» بإخراج طفلي من الحاضنة وإعطائه لي لأول مرة قالت لي: «انظري، إنه يعرف من هي أمه!». لقد حرك ذلك الدموع في عيني. يا له من شعور رائع! لقد انتظرت ٣٦ ساعة قبل أن أحمل طفلي، وكانت كل دقيقة جديرة بالانتظار."

obeikandl.com

قواعد يجب معرفتها في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

هناك عدد من القواعد والأصول التي يجب أن تلتزمي بها في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة لمصلحة طفلك وأطفال العائلات الأخرى.

اغسلي يديك لو سمحت

عند زيارتك الأولى ستقودك ممرضة عبر روتين لتنظيف اليدين، بحيث تكررينه عدة مرات خلال وجود طفلك في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. ستشعرين وكأنك جراح يحضر نفسه للعملية. ستقومين بغسل اليدين لمدة محددة من الزمن بواسطة صابون قاتل للجراثيم قبل الدخول إلى الوحدة، والهدف من هذا الإجراء هو عدم السماح للجراثيم بالدخول إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة. ورغم أن بيئة وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة ليست معقمة، إلا أن القواعد المتعلقة بغسيل اليدين تمتلك دوراً كبيراً في حماية طفلك والأطفال الآخرين من حدوث الالتهابات والأمراض. فعليك احترام هذه القاعدة والالتزام بالتعليمات في كل مرة تدخلين فيها إلى الوحدة. ولم تعد معظم الوحدات تطلب من الآباء ارتداء المعاطف الخاصة بالمستشفى فوق الثياب؛ وذلك لأنه لم يثبت أن ارتداء هذه المعاطف يمكن أن يقلل من معدلات حدوث الالتهاب.

تعرفي على قوانين الزيارات

لكل وحدة من وحدات العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة سياسة خاصة بالنسبة للزيارات. عليك أن تسألي عن هذه القواعد بالسرعة الممكنة، وخاصة إذا كان بقية أفراد العائلة يودون زيارة طفلك. وبعض الوحدات لا تسمح للأطفال الصغار بالدخول تحت أيّ ظروف، حيث يميل الأطفال من الناحية النظرية لإيواء الجراثيم المسؤولة عن إحداث الزكام أكثر من البالغين. وإذا انتشر أحد فيروسات الزكام في الوحدة فقد يؤدي ذلك إلى فوضى عارمة. ورغم ذلك، فإن أكثر المستشفيات قد

أصبحت ترحب بالأطفال القادمين لزيارة إخوتهم أو أخواتهم الصغار، وذلك بشرط اتباع نفس القواعد التي يخضع لها آباؤهم.

تسمح معظم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة للآباء بزيارة أطفالهم في أي وقت وقضاء ما يشاؤون من الوقت مع أطفالهم. وستجدين أن الطاقم الطبي سيشجعك على أخذ استراحة من فترة لأخرى كالذهاب إلى المنزل وأخذ قسط من النوم، وخاصة الذهاب لتناول وجبة جيدة في أوقات الطعام. إذا رغب الأب أو الأم بقضاء كل لحظة مع الطفل فقد تكون هذه الاقتراحات مزعجة. إن نية الممرضة سليمة، وقد شاهدت الكثير من الآباء الذين استهلكوا كل طاقتهم وهم يحاولون البقاء بجانب الطفل طوال اليوم؛ ولذلك لا ترفضي نصائحهم بشكل تلقائي.

تعلمي متى يجب أن تخرجي

لا تنزعجي إذا طلب منك مغادرة سرير الطفل من وقت لآخر، وبخاصة خلال إجراءات معينة مثل سحب الدم، أو إدخال أنبوب في المجاري التنفسية للطفل، أو خلال جولات الأطباء. وفي حين أنك قد تشعرين بأنك معزولة حين يتم استبعادك من هذه الجولات الداخلية، إلا أن هناك الكثير من الأسباب القانونية لذلك. فالطاقم الذي يقوم بإجراء التدخل سيشعر بقلق أكبر أو بالتشويش إذا كنت موجودة في الجوار، وقد يتعارض ذلك مع دقة التدخل وسهولته، وقد يشعر الطاقم أن بعض التدخلات قد تكون مفزعة بالنسبة لك، وخاصة إذا كانوا يرون بأنك قد تعرضت لما يكفي من الضغوط. فعليك أن تتخذي قرار البقاء أو الخروج حسب المحاكمة المنطقية لكل حالة. إذا كنت ترغبين بالبقاء خلال تدخل معين فعليك أن تسألي إن كان ذلك ممكناً. وعليك أن تؤكدي للطاقم الطبي أنك قادرة على السيطرة على مشاعرك دون أن تتدخلي في عملهم. إذا لم تكوني راغبة بالبقاء فانسحبي بهدوء. ويشعر الكثير من

الآباء أن البقاء بجانب الطفل مع لمسه أو الغناء له خلال بعض التدخلات، مثل فتح خط وريدي، مريح للغاية له. ومع مرور الزمن ستتعلمين بالتدريج متى يفضل أن تبقي لتقديم يد العون، ومتى يفضل الانسحاب.

هناك حالتان معينتان حيث سيطلب منك الطاقم الطبي مغادرة الوحدة لفترة وجيزة. حين تقوم الممرضات بتغيير مناوباتهن (كل ٨ أو ١٢ ساعة) ويناقشن حالة طفلك والأطفال الآخرين. ولاحترام الخصوصية الطبية لجميع العائلات المعنية يطلب من الزوار المغادرة خلال نصف الساعة هذه. أما الحالة الأخرى، فهي الجولة الصباحية. وخلال هذه الساعة يتنقل جميع أطباء وحدة العناية من طفل لآخر ويناقشون بشكل مفتوح حالة الأطفال مع بقية أفراد الطاقم الطبي. وبالطبع، فإن من غير الملائم لعائلة أحد الأطفال أن تسمع التفاصيل المتعلقة بحالة طفل آخر. وعلى الأطباء والممرضات كذلك أن يكونوا قادرين على مناقشة المضاعفات وخيارات المعالجة بشكل مفتوح دون الخوف من وجود من يسمع ذلك. استفيدي من فترات الاستراحة هذه واغتنميها في تناول الطعام، أو الحديث مع الأهالي الآخرين.

"عليك أن تكوني مستعدة للخروج لفترة وجيزة حتى لو كنت ترضعين الطفل عند تبديل مناوبات الممرضات. سترغب الممرضات بإنهاء التقارير وجعل عملية انتقال المهام إلى المجموعة التالية من الممرضات تتم بسهولة أكبر. هذه هي القواعد في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة."

إذا كانت لديك أيّ أسئلة حول القواعد المتبعة في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة؛ فعليك أن تسألي رئيسة الممرضات للحصول على التوضيحات. وعند ذلك إذا لاحظت وجود تعارض بين ما كنت تعتقدينه وبين ما يحدث بالفعل فبإمكانك أن تقولي: «أنا آسفة، ولكنني فهمت أن القواعد

تنص على ...». وهذه طريقة غير مباشرة للسؤال عن حالة الطفل أو عن القواعد المتبعة في العناية. وقد تتدخل عدة أسباب في عدم تقديم الرعاية للطفل وفق القواعد المعيارية، حيث يفترض أن تقوم الممرضة بشرحها لك؛ وقد تحتاج الممرضة إلى استبيان الأمر من رئيسة الممرضات ثم تشرح الوضع لك. يتوقع الممرضات أن تكوني طرفاً في الرعاية بالطفل، ولكنهن يقِّدرن لك تعاملك باحترام.

نصائح حول التواصل في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

ستتحدثين إلى أعضاء الطاقم الطبي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وتصغين إليهم مرات كثيرة خلال الأيام والأسابيع القادمة. وبذلك؛ فإن التواصل الجيد بالاتجاهين هو عنصر أساسي لشعورك بالراحة في قيامك بواجبك تجاه طفلك خلال هذه الفترة العصيبة. وسنقدم لك فيما يلي بعض النصائح للتواصل اللبق التي لن تكون مفيدة لك فحسب، وإنما ستساعد طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة على تأمين رعاية ممتازة لطفلك.

أظهري مستوى الراحة لديك

دعي الممرضات يعرفن إلى أي مدى تودين المشاركة في العناية بالطفل. وتذكري أن أولوياتهن الأولى هي مصلحتك ومصلحة طفلك. إنهن لا يودّن أن يجبرنك على فعل أكثر مما تتحملين، وإنما يردن المساعدة وتقديم الدعم لك خلال مشاركتك في العناية بطفلك.

إذا عرفت الممرضات أنك ترغبين في بمعرفة المزيد من التفاصيل فسيساعدنك. وفي الواقع تستطيع الممرضة الخبيرة معرفة ذلك، وستملأ

أذنيك ببعض التفاصيل اللطيفة بمجرد دخولك إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة.

لا تخافي من طرح الأسئلة

إن الطاقم الطبي والتمريضي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة يرغب دوماً في أن تكوني على اطلاع على حالة طفلك. وهم يرحبون بسماع مخاوفك وإشباع فضولك. لا تخافي من طرح أسئلة «غبية»، فأنت الأم، وطفلك هو الخديج، ولا حاجة لقول أي شيء آخر.

في كل صباح، وبمجرد وصولي إلى المستشفى، كنت أحصل على آخر المعلومات حول حالة طفلي وكيف كانت ليلته. لقد كنت أقدر ذلك كثيراً.

تعرفي على الشخص الذي يجب أن تسأليه

إن معظم المعلومات التي ستسمعينها حول طفلك سيكون مصدرها الممرضات؛ نظراً لأنهن موجودات هناك طوال الوقت. إذا رغبت في الحديث مع الطبيب مباشرة فاطلبي ذلك. عند مقابلتك الأولى مع الطبيب اسألي عن الشخص الذي يجب أن توجهي إليه معظم أسئلتك، واكتشفي الطريقة الأفضل للتواصل مع هذا الشخص.

هل بإمكانك أن تشرح لي ذلك من فضلك

إذا قام الطبيب أو الممرضة بشرح تدخل معين أو حالة طبية بكلمات تبدو معقدة بالنسبة لك فعليك أن تفصحي عن ذلك. لا توجد مشكلة في أن تقولي: «أنا لا أفهم هذه المصطلحات، فهل بإمكانك أن تشرحها لي بلغة سهلة؟». ومن الإستراتيجيات الأخرى المفيدة أن تعيدي ما قيل لك بأسلوبك الخاص: «فإذاً أنت تقول بأن الصعوبات التنفسية لدى طفلي ناجمة عن ...». إن ذلك يعطي الفرصة للطبيب أو الممرضة للتأكد من فهمك لما قيل.

obeikandi.com

لا ترددي في أن تطلبي من الطبيب أو الممرضة إعادة الشرح.إنهم يعرفون بأنك معرضة للكثير من الضغوط التي تجعلك عاجزة عن استيعاب كل ما يقال لك من المرة الأولى. وهم معتادون على تكرار المعلومات إلى أن ترسخ في ذهنك. وستجدين أن الكثيرين منهم يمتلكون صبراً كبيراً. ولو لم يكونوا كذلك لما كانوا يعملون في هذه المهنة.

اسألي عن الاتصالات الهاتفية

حين تكونين في المنزل فقد ترغبين في الاتصال بـ وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة للاطمئنان على حالة طفلك. يمكن عادة للآباء التواصل مع الممرضات في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة لمدة ٢٤ ساعة في اليوم. ولكن بعض الأوقات تبقى أفضل من غيرها للاتصال. عليك أن تسألي عن الأوقات الأفضل للاتصال الهاتفي، ولتكن اتصالاتك موجزة ومركزة. وقد لا تحتاجين لأكثر من الحصول على آخر المعلومات. اطلبي من أصدقائك وأقاربك عدم الاتصال مباشرة بـ وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة للحصول على آخر المعلومات، ومن الأفضل أن يحصلوا على المعلومات منك مباشرة. إن طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة مشغول جداً، ومن الأفضل أن يقضوا وقتهم في العناية بالأطفال من أن يقضوه في الحديث مع أقاربهم على الهاتف.

د. جيم ينصح

إذا كنت لا ترغبين في الحديث كثيراً إلى الأشخاص فبإمكانك أن تتشاركي آخر الأخبار مع شخص معين ثم تخبرين الآخرين أن بإمكانهم الاتصال بهذا الشخص للحصول على المعلومات. وبإمكانك أيضاً تسجيل آخر الأخبار على جهاز الإجابة الهاتفي في المنزل أو تقومي بإرسال المعلومات والصور عبر البريد الإلكتروني.

قومي بتذكير الطاقم الطبي

في بعض الأحيان يقوم الطبيب أو الممرضة بالإقلال من أهمية مشكلة معينة من خلال القول مثلاً: «إن هذا الأمر ليس بهذه الأهمية، ويمكن أن نناقشه لاحقاً». ورغم ذلك فقد يكون الموضوع مهماً بالنسبة لك. لا تتعجبي أو تقلقي، بل اطلبي المزيد من المعلومات، إما بشكل مباشر وإما في المرة القادمة التي تتحدثين فيها مع الطبيب. وقومي بتذكير الطاقم الطبي: «لقد قلت لي إنك ستخبرني بالمزيد عن هذا الموضوع لاحقاً».

لقد أخبروني أن لديها نزفًا دماغيًا من الدرجة الأولى، والذي لا يؤدي عادة إلى أي مشكلة، ولكنه يحتاج للاستقصاء مرة أخرى. ولم يذكر أحد أي شيء عن هذه المشكلة أمامي مرة أخرى، وبقيت أتعجب ماذا تعني عبارة «يحتاج للاستقصاء مرة أخرى».

تطوعي

بعض وحدات العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة تعاني من نقص في الطاقم، وقد يبدو أن لدى الممرضات الكثير من العمل لسبب ما. وفي هذه الحالة سيرحبون بمساعدتك. بإمكانك مثلاً أن تقولي للمرضة: «أنا أعلم أنك مشغولة، ولكن هل بإمكاني أن أفعل أي شيء للمساعدة؟ أرجو أن تكوني صبوراً معي».

اطلبي المشاركة ما استطعت في الرعاية بالطفل، مثل الاستحمام والتغذية وتبديل الملابس أو غيرها ويساعد ذلك الممرضات على معرفة درجة الرعاية التي تودين تقديمها. ويستطعن بذلك أن يعرفن بشكل جيد الحد الفاصل بين توجيه طلبات أكثر أو أقل من المطلوب بالنسبة لك.

obeikandl.com

كوني إيجابية

من المهم بشكل خاص أن يكون موقفك إيجابياً خلال الأيام القليلة الأولى من الرعاية المركزة. وليس هذا هو الوقت المناسب لإخبار الطاقم الطبي عما تريدين وما لا تريدين أن يجرى لطفلك. وعليك أن تكوني متفائلة ومسترخية في تواصلك مع الطاقم الطبي، حيث يساعدك ذلك بشكل غير مباشر على العناية بطفلك بشكل أفضل. إن الجميع يقومون بعمل أفضل في جو من الإيجابية.

حين تكونين مسرورة بالرعاية التي تقدم لطفلك فتحدثي عن ذلك علانية.

خططي للمستقبل

إذا كنت تعرفين مسبقاً أن الولادة ستكون مبكرة، وإما بسبب مشكلة طبية أو لأن لديك حملاً متعدداً، فعليك أن تحضري نفسك لـ وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وتتآلفي معها قبل أن تصبحي بحاجة إليها. ومن الصعب تعلم القواعد حين تعانين من قلة النوم في مرحلة التعافي بعد الولادة، وحين تكونين بحالة حزن شديد بسبب الانفصال عن الطفل. عليك أن تتعرفي على بيئة وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة وعلى الموارد المتوفرة فيها قبل أن تحتاجي إليها. حاولي تخيل نفسك في هذا المشهد، واستعدي ذهنياً وعاطفياً لإبعاد طفلك عنك ووضعه في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة بعد الولادة. تجولي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وتحدثي مع بعض أفراد الطاقم الطبي. وقد تقوم إحدى الممرضات باصطحابك في جولة خاصة هناك.

احترمي المقاربات المختلفة

إن ما تسمعينه من أحد أفراد الطاقم الطبي قد يكون مختلفاً عما تسمعينه من شخص آخر، فقد يدخل أحدهم في تفاصيل واسعة عن مخاطر أحد التدخلات أو احتمالات حدوث المشاكل على المدى الطويل لدى طفلك الخديج، وقد يخفف

شخص آخر من المضاعفات المحتملة ويطمئنك بهدوء أن كل شيء يجري على ما يرام. هل تختلف بالفعل آراء هذين الشخصين حول حالة الطفل بهذا الشكل؟ قد لا يكون الأمر كذلك. الفكرة ببساطة، هي أن نظرتهما لطريقة الحديث مع الوالدين قد تكون مختلفة، تعتقد إحدى المدارس بضرورة إبلاغ الوالدين عن جميع الاحتمالات مهما كانت مزعجة بحيث يصبحان مستعدين، ولا يتفاجآن في حال حدوث الاحتمال الأسوأ. إذا استطاع الطفل تجاوز المحنة دون مشاكل فسيشعر الوالدان بالراحة والسعادة. أما المدرسة الأُخرى فهي تقول: لماذا نثقل كاهل الوالدين بالمضاعفات التي قد لا تحدث أبداً؟ لماذا نجعل المخاوف حول المستقبل تحرم الوالدين من الشعور بالأمل في الحاضر؟ إن المقاربتين جديرتان بالاهتمام، والطريقة التي يختارها العاملون في الرعاية الصحية تتعلق أكثر بشخصيتهم، وليس بتدريبهم الطبي. ربما تكون المقاربة الأفضل لمعظم الآباء هي في الحل الوسط. تذكري: إذا لم يقم الطبيب بذكر جميع الاحتمالات الممكنة للمشاكل التي قد يمر الطفل بها، فإن ذلك لا يعني أنه لا يعلم بها. إذا كانت هناك أي قضية تثير القلق لديك فلا تترددي في السؤال عنها، حتى إذا لم يتحدث الطبيب عنها صراحة. وإذا كان الطبيب قد تطرق إلى جميع المشاكل المحتملة التي يمكن أن تحدث لطفلك، وأثار فيك الخوف، وجعلك عاجزة عن التأقلم فلا توجهي أسئلتك لهذا الشخص بالذات، وعليك أن تجدي شخصاً آخر أكثر قدرة على بعث الاطمئنان في نفسك.

في البداية كنت قلقة للغاية حول عدم التوافق والمستويات المختلفة من مشاركتي بالمعلومات من جانب الطاقم الطبي، ولكنني أدركت لاحقاً أن الاختلاف يعود إلى الأشخاص، وتعلمت بعد ذلك من أين أحصل على النصائح الأفضل والإجابات الأنسب عن أسئلتي.

العاملون في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

حاولي أن تتعرفي على جميع الأشخاص المميزين الذين يعتنون بطفلك في حاضنات الرعاية الخاصة، وعامليهم بشكل جيد؛ لأنهم سيكونون جزءاً من عائلتك الطبية الواسعة خلال الأيام أو الأسابيع التالية. سيخضع طفلك للرعاية من جانب بعض الأشخاص المذكورين فيما يلي أو جميعهم، وذلك حسب مستوى وحدة العناية وما إذا كان المركز من المستشفيات التدريبية.

استشاري طب حديثي الولادة

يكون هذا الطبيب مسؤولاً عن الوحدة وعن جميع الأطفال فيها. وهو طبيب أطفال خضع لتدريب لمدة ثلاث سنوات في طب الأطفال حديثي الولادة . قد يوجد عدد من الأطباء من هذا الاختصاص ضمن الطاقم الطبي في المستشفيات الجامعية التدريبية الكبيرة، وهم يتناوبون على العمل كطبيب مسؤول عن الوحدة. وقد تسمعين العاملين يطلقون اسم «الطبيب المشرف» على الاستشاري المسؤول عن طفلك، فهو الذي يشاهد الطفل يومياً ويشرف شخصياً على العناية به.

لقد حاولت دوماً أن أكون المرافق الدائم لطفلي حين يمكن أن يتغير أي شيء آخر خلال لحظات. لقد أردت أن أكون الشخص الموجود هناك دوماً لأجل طفلي.

الطبيب المتدرب

وهو طبيب أطفال يخضع لبرنامج مدته ثلاث سنوات للتدريب في مجال طب الأطفال حديثي الولادة، وقد يكون هناك أكثر من طبيب عامل في هذه الوحدة، ويتناوب هؤلاء على قضاء الليلة في المستشفى بحيث يوجد دائماً طبيب لأي حالة إسعافية. ونظراً لأن الطبيب سيقضي كامل النهار وبعض الليالي في المستشفى؛ فسيكون مسؤولاً بشكل مباشر عن تفاصيل العناية بطفلك.

obeikandl.com

الممرضة المتمرسة

هذه الممرضة حصلت على تدريب متقدم في الرعاية الخاصة بالخدج، وهي تعمل كمساعدة للاستشاري ويمكن أن تقوم بالعديد من واجباته، مثل طلب الأدوية وإجراء بعض التدخلات.

مقيم الأطفال

هذا الطبيب تخرج في كلية الطب، ويخضع حالياً لبرنامج تدريبي مؤلف من أربع سنوات ليصبح طبيب أطفال. يقضي المقيمون عادة ثلاثة أشهر يعملون في قسم العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة خلال فترة الإقامة، وفي كل شهر يعمل عدة أطباء في الوحدة، حيث يتناوبون على قضاء الليل في المستشفى لمساعدة الطبيب المتدرب أو الممرضة الممارسة في حال حدوث أي حالة إسعافية، ويركز هذا الطبيب على جميع التفاصيل المتعلقة بالطفل، حيث يبلغها للطبيب المتدرب والاستشاري، ويقوم هؤلاء الأطباء معاً وكفريق واحد باتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية بالطفل.

قد لا يكون هناك مقيمو أطفال أو استشاريون متدربون في المستشفيات الصغيرة غير التعليمية. وفي هذه الحالة يخضع الطفل لإشراف عدد من استشاري طب الأطفال حديثي الولادة الذين يعمل كل منهم لبضعة أيام في الأسبوع ويتناوبون على البقاء في المستشفى ليلاً، وقد تكون هناك ممرضة ممارسة تساعد هؤلاء الأطباء.

ممرضة

إن هؤلاء الممرضات المهمات في الرعاية بالطفل سيتواجدن بجانب طفلك طول اليوم، وهن مسؤولات عن تنفيذ أوامر الطبيب، وإعطاء الأدوية، وتغذية الطفل، واستحمامه، وقياس وزنه، وتغيير حفاضه، وتقييم قراءات أجهزة المراقبة، ومراقبة الطفل عن كثب لتحري التغيرات في حالته. ومن بين جميع أعضاء الطاقم الطبي ستكون الممرضات أكثرَ الأشخاص الذين ستتعرفين عليهم، ذلك أنهم

الأشخاص الذين سيقضون الوقت الأطول بجانب الطفل. وحسب طول مدة البقاء في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة فقد تحصلين على درجة الشرف بأنك «ممرضة».

لقد أصبحت الممرضات أشبه بالعائلة. لم يكن الأطباء والممرضات متمرسين فحسب، وإنما كنت أيضاً أشعر أنهم يهتمون فعلاً بحالة طفلي.

بالإضافة إلى الممرضات والأطباء فهناك عدد من الأعضاء الآخرين في الطاقم الطبي سيشاركون في الرعاية بطفلك.

المعالج التنفسي

المعالج التنفسي هو خبير بأجهزة التنفس الصناعي وجميع الأجهزة الأخرى التي تساعد الطفل على التنفس، وهو يأتي إلى الوحدة بشكل منتظم لفحص جهاز التنفس والأنابيب الخاصة به.

استشارية الإرضاع

يضم طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة استشاريةً بالإرضاع تساعد الأم على تعلم كيفية سحب الحليب وتخزينه مع معالجة أي مصاعب تتعرض لها الأم في هذا السياق، كما تساعدها على البدء بالإرضاع الطبيعي حين يصبح الطفل جاهزاً لذلك.

فني سحب الدم

يمر هذا الفني على الوحدة في كل صباح ليسحب عينات الدم بناءً على طلبات الطبيب، ويمكن أن يتم سحب الدم من جانب الممرضات أو الطبيب أيضاً.

العامل الاجتماعي

يضم طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة عاملين اجتماعيين يساعدونك على التأقلم مع حياتك الجديدة كأب أو أم لطفل خديج، ويستمعون إليك

obeikandl.com

ويبددون مخاوفك، ويساعدونك في القضايا المادية ومشاكل التأمين. وهم يشكلون رابطاً بين وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة وبين العالم الخارجي. حين يحين وقت التخريج من المستشفى فإن العامل الاجتماعي سيساعدك على تأمين أي احتياجات أو معدات خاصة، وترتيب زيارات المتابعة مع الطبيب، والتأكد من أنك مرتاحة عند اصطحاب الطفل إلى المنزل، وسيكون العامل الاجتماعي موجوداً كلما احتجت إلى أذن صاغية خارج المستشفى.

المعالج المهني

إذا كان طفلك يعاني من أي مشاكل نمو تحتاج إلى المراقبة الحثيثة والمعالجة فإن المعالج المهني سيكون موجوداً في الوحدة. على سبيل المثال، إذا كان طفلك الخديج يعاني من صعوبات في تعلم الرضاعة؛ فإن المعالج المهني سيتأكد بشكل روتيني مما يحدث ويطرح اقتراحاته.

أخصائي التغذية

تعتمد معظم وحدات العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة على أخصائيي التغذية في تقييم نمو الطفل بشكل دوري، وتحديد المتطلبات الغذائية مع التأكد من تأمينها للطفل.

وأخيراً، ولكن ليس آخراً، يبقى الآباء الآخرون. إن أولئك الذين قضوا ردحاً من الزمن في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة مع أطفالهم هم أحد أفضل مصادر المعلومات. اطلبي من الممرضة أن تعرفك إلى أحدى الأمهات القدامى الذين سيبدون رغبتهم في قضاء بعض الوقت معك. اطلبي منهم أن يتشاركوا معك بمشاعرهم وتجاربهم. فالاعتماد على الدعم الذي يقدمه الآخرون وتقديم دعمك

بالمقابل إلى أمهات جدد سيجعل تجربتك في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أكثر إيجابية.

د. بوب ينصح

لا يمكن لأي كان أن يقوم بإعدادك بشكل كامل للعناية بالخديج. لأن ذلك يحتاج إلى تدريب عملي. ورغم ذلك، ومثل أي «عمل»، فإن هذه القدرة تأتي مع كتب التدريب (مثل هذا الكتاب)، والطاقم الداعم (طاقم وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة)، والعاملين معك (الشريك)، والزملاء في هذا المجال (الآباء الآخرون للأطفال المقبولين في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة). استفيدي من جميع هذه المزايا لتتقني عملك في العناية بطفلك الخديج.

اعترافات طبيب في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

إن السنتين اللتين قضيتهما (أنا د.بيل) في الحصول على تدريب إضافي في طب حديثي الولادة والسنوات الأربع التي تبعتها، حين عملت كرئيس قسم مساعد في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، كانت من أكثر سنوات مسيرتي المهنية تحدياً. كان آباء الخدج يصفون أنفسهم بأنهم يشعرون وكأنهم يركبون قطار الموت. وكذلك الأطباء والممرضات في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، والذين يعايشون نفس النمط من الصعود والهبوط.حين عملت في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، ولم أكن أعلم على الإطلاق ما الذي سيعنيه ذلك. كان علي أن أقود سيارتي عبر نفس الطريق إلى المستشفى في كل صباح، وأوقف السيارة في نفس المكان، وأغسل يدي، وأرتدي معطفي، وأدخل إلى عالم آخر، حيث لا يمكن التنبؤ بأي شيء، ولا يمكن لأي شيء أن يكون كما كان عليه بالأمس. أحياناً، كنت

أدخل إلى وحدة العناية المركزة في الصباح لأقوم بجولة، وأسمع أن الليلة كانت جيدة، فجميع الأطفال بقوا على قيد الحياة، بعضهم تم فطمه عن جهاز التنفس، وبعضهم ازداد وزنه. وفي أيام أخرى، كنت أفتح الباب المؤدي إلى وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة لأكتشف مباشرة أن الليلة السابقة كانت قاسية، وأن بانتظاري يومٌ صعبٌ من العمل.

اللغة المستخدمة في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة

حين تجلسين بجانب سرير طفلك فستسمعين الممرضات والأطباء من حولك يتحدثون بلغة قد تبدو غريبة عنك. وسنقدم لك فيما يلي مرجعاً سريعاً للغة المستخدمة في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، والتي تساعدك على فهم ما ترينه وتسمعينه بشكل أفضل. للحصول على شرح لهذه المصطلحات وعلى قائمة كاملة بالمصطلحات الطبية انظري القائمة الكاملة في الصفحة رقم ٤٤٥.

As &Bs: تعني apnea وbradycardia أي فترات توقف التنفس وتباطؤ القلب.

A&G: تعنيarterial blood gases أي اختبار قياس غازات الدم الشرياني.

Bagging: تعني التنفيخ، أي ضخ الهواء في رئتي الطفل بواسطة كيس تنفسي بلاستيكي أو مطاطي.

Bili: بيليروبين.

Blow-by: تعني نفث الأوكسجين في الجوار، أي إعطاء الطفل كميات ضئيلة من الأوكسجين عبر أنبوب موجه نحو أنف الطفل.

Central line: تعني الخط المركزي وهي قثطرة وريدية يتم إدخالها في الذراع، أوالناحيةالمغبنية، أو الصدر حيث تصل إلى وعاء دموي كبير، وهو يختلف عن الخط الوريدي المحيطي الذي يدخل لمسافة إنش أو اثنين في وريد صغير.

Chem Strip: هو اختبار بسيط يقيس مستويات السكر في الدم.

CPAP: يعني continuous positive airway pressure أي الضغط الإيجابي المستمر في الطرق التنفسية.

De-satting: يعني انخفاض الإشباع، أي هبوط مستويات الأوكسجين في الدوران لدى الطفل.

Drip: تعني تنقيط وهي السوائل الوريدية التي يتلقاها الطفل من كيس السوائل.

ET-tube: تعني endotracheal أي الأنبوب داخل الرغامى.

Hyperal: تعني hyperalimentation أي التغذية المفرطة.

Is and Os: تعني الوارد (in) والصادر (out)، وهي كمية السوائل الوريدية والفموية التي يأخذها الطفل مقارنة مع السوائل التي يطرحها مع البول والبراز.

Intubate: هو التنبيب، أي إدخال الأنبوب الرغامي باتجاه الرئتين.

Leads: هي المساري، أي أسلاك المراقبة التي تثبت على جلد الطفل، وقد يصدر الجهاز صوت الإنذار بسبب عدم تثبيت المساري بشكل جيد.

NG Tube: يعني nasogastric أي الأنبوب الأنفي المعدي.

NPO: هو اختصار للمصطلح اللاتيني nil per os ويعني عدم إعطاء أي شيء عن طريق الفم.

O_2 Sat: هو إشباع الأوكسجين، أي مستويات الأوكسجين في الدوران لدى الطفل.

Platelets: هي الصفيحات، أي الخلايا الدموية التي تؤدي إلى تشكل الخثرات الدموية لإيقاف النزف.

Pulse ox: هو قياس الأكسجة بواسطة جهاز لمراقبة إشباع الأوكسجين في الدم.

Sepsis: تعني الإنتان، وهو التهاب خطير في الدم يمكن أن يصيب أعضاء متعددة مؤدياً

إلى مضاعفات خطيرة ويعالج بواسطة المضادات الحيوية والرعاية المركزة.

TPN: تعني total parenteral nutrition أي التغذية الخلالية الكاملة.

Dip-Stick: هو فحص البولي الورقي، حيث يهدف إلى مراقبة البول والإماهة لدى الطفل.

Vent: تعني ventilator أي جهاز التنفس.

يقوم طبيب وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة باتخاذ قرارات متعلقة بالحياة والموت بشكل يومي. ومعظم هذه القرارات تعتمد على المحاكمة الشخصية، ويجب أن تتخذ سريعاً، وحين يسير كل شيء على ما يرام فإن سعادة الطبيب ستكون بنفس سعادة والدي الطفل (وربما أكثر، ذلك لأننا أكثر معرفة بجميع الأشياء التي قد لا تحدث بشكل صحيح). ورغم ذلك، فإن على طبيب وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أن يفهم أن سنوات الخبرة السريرية الأفضل لا تضمن الحصول على نتائج جيدة في كل مرة. وعلى أفراد الطاقم الطبي في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة أن يتعايشوا مع القرارات التي تثبت صحتها ومع تلك الخاطئة. ويحدث كل شيء بسرعة كبيرة.

وكأي شخص آخر، فإن الأطباء والممرضات في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة يمرون بأوقات يكونون فيها متعبين أو حزينين للغاية، وتمر أوقات أخرى يشعرون فيها بالطاقة والتفاؤل. ويكونون في بعض الأحيان مسرورين بالمجيء إلى العمل، ولكنهم قد يرغبون بالإبحار في أيام أخرى. إن ما يبقيهم يعملون هو الشعور النابع من ضرورة تقديم الرعاية المتمرسة التي ستجعل حياة معظم الأطفال في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة– وآبائهم على حد سواء – أفضل من ذي قبل. ويتوقع من الأطباء بشكل خاص أن يكونوا إيجابيين ومتمتعين بالثقة، حتى لو كان

ذلك غير حقيقي في بعض الأحيان، حين يرسمون معالم الرعاية التي يقدمها جميع أفراد الطاقم في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة.

إن السنوات الطويلة من التدريب في مجال طب الأطفال حيثي الولادة لا تعد الطبيب للجزء الأصعب من العمل: التعامل مع الوالدين اللذين يمران بواحدة من أصعب فترات حياتهما على الإطلاق. على استشاريي طب الأطفال حديثي الولادة أن يتعلموا هذا الجزء من المهنة. لقد مرت علي أيام شعرت فيها أن كل ما أفعله هو إيصال الأنباء السيئة إلى الوالدين اللذين كانا يأملان الأفضل. وكانت الأخلاق الطبية تفرض علي أن أكون صادقاً مع أهل الطفل، ولكني كنت أرغب بالمراوغة أحياناً، فأنا أيضاً لدي أبناء، وأعلم أن الأمل كان يشكل الدافع المتبقي لدى هؤلاء الأهالي.

يتعلم الأطباء أن يفهموا أن الآباء سيصبون جام غضبهم على الطاقم الطبي. ففي العديد من الأحيان، حين يقوم الآباء بطرح سؤال ما، فإن الطبيب سيكون عاجزاً عن الإجابة، على الأقل بالطريقة التي ترضي حاجة الآباء للاعتقاد بأن كل شيء يسير على ما يرام. وفي بعض الأحيان يتمكن الأطباء من الاختفاء عن أعين الآباء، ويتفهمون كل ما يمرون به. وفي أحيان أخرى، يعلم الأطباء أنهم حتى لو كانوا يفعلون ما بوسعهم فلا يكفي إرضاء الآباء الذين يحبون أطفالهم بشدة ويمرون بحالة قلق شديد، وخاصة إذا كان الطفل لا يحرز التقدم التي يتمنى الجميع أن يراه.

عند نهاية المناوبة في وحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة يعود الأطباء إلى المنزل، إلى عالم يمكن التنبؤ به بشكل أفضل. تبقى أعباء اليوم، ولكن تحت الشعور بالإنهاك والتعب يكمن الشعور بأن الأطفال وآباءهم قد أصبحوا في حال أفضل بسبب ما تم قوله وفعله في ذلك اليوم. هذا ما يبقي أطباءوحدة العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة يعملون.