

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Μείζον θέμα έχει δημιουργήσει στη Μ. Βρετανία η δημοσίευση μιας μελέτης στο *British Medical Journal* (11 Ιανουαρίου 2003) σχετικά με την εκπαίδευση φοιτητών Ιατρικής σε «ειδικές» κλινικές δεξιότητες, όπως η γυναικολογική και η δακτυλική εξέταση. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, με τίτλους όπως «πειραματισμοί φοιτητών Ιατρικής σε ασθενείς υπό αναισθησία», δίνουν διαστάσεις στην όλη ιστορία, που ξεκίνησε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Bristol, αλλά φαίνεται να αφορά σε όλες τις ιατρικές σχολές της χώρας.

Η ιδιαιτερότητα των παραπάνω εξετάσεων, καθώς πρόκειται για πράξεις που κατεξοχήν απαιτούν συναίνεση του ασθενούς, αποτέλεσε και στο παρελθόν αφορμή για συζητήσεις στα πλαίσια της βιοηθικής και ιδιαίτερα των σχέσεων ιατρού-ασθενούς. Οι συγγραφείς απευθύνθηκαν, αρχικά, στις 25 ιατρικές σχολές της Μ. Βρετανίας και αναζήτησαν πληροφορίες για την εκπαιδευτική πρακτική, που αφορούσε στις συγκεκριμένες εξετάσεις. Αναζήτησαν την ύπαρξη καταγεγραμμένων σαφών οδηγιών, όπως και την πολιτική ενημέρωσης, τόσο των εκπαιδευτών, όσο και των φοιτητών τους για το θέμα.

Οι ερευνητές έλαβαν απαντήσεις από 17 σχολές, στις οποίες υπήρχε και εφαρμοζόταν σαφής πολιτική για το θέμα της εκπαίδευσης στη γυναικολογική (κολπική) εξέταση, ενώ σε μία υπήρχε και για τη δακτυλική εξέταση. Στη συνέχεια, η έρευνα επικεντρώθηκε στους φοιτητές της Ιατρικής Σχολής του Bristol. Τα ευρήματα έδειξαν ότι, αν και οι τεταρτοετείς φοιτητές ανέφεραν απουσία συναίνεσης των ασθενών για τις συγκεκριμένες εξετάσεις σε ποσοστό μόνο 5%, στους τριτοετείς το αντίστοιχο ποσοστό έφθανε στο 50%. Σε 702 περιπτώσεις, η εκπαίδευση των φοιτητών έγινε σε ασθενείς υπό αναισθησία, από τους οποίους μόνο το 24% είχε δώσει γραπτή συγκατάθεση, ενώ επίσης σε ίδιο ποσοστό (24%) δεν υπήρχε ούτε γραπτή ούτε προφορική συγκατάθεση. Επιπλέον, αρκετοί φοιτητές, κυρίως δευτεροετείς και

τριτοετείς, ανέφεραν ότι, σε πολλές περιπτώσεις, στον ίδιο ασθενή εκπαιδεύτηκαν περισσότεροι από ένας φοιτητές μετά από εντολή του επιβλέποντος εκπαιδευτή. Στα σχόλιά τους, οι φοιτητές ανέφεραν, επίσης, ότι πολλές φορές εξαναγκάστηκαν να εξοικειωθούν με αυτές τις «λεπτές» εξετάσεις, καθώς σε καμία περίπτωση δεν μπορούσαν να εκφράσουν αντιρρήσεις ή τη δυσφορία τους. Ας σημειωθεί ότι, σε περίπτωση που δεν υπάρχει συγκατάθεση του ασθενούς, νομικά υπόλογοι, σε περίπτωση μήνυσης, είναι και οι φοιτητές.

Είναι βέβαιο ότι, αν η έρευνα είχε επεκταθεί στο σύνολο των ιατρικών σχολών, τα αποτελέσματα δεν θα διέφεραν σημαντικά. Το ουσιαστικό αποτέλεσμα που αναμένεται να προκύψει από το θέμα που δημιουργήθηκε, αφορά κύρια στην εφαρμογή υπάρχουσών κατευθυντήριων οδηγιών από τους εκπαιδευτές (όπως π.χ. του Royal College of Obstetricians and Gynecologists, *Intimate examinations: a report of a working party*. London, RCOG Press, 1997), στην ανάπτυξη νέων οδηγιών σε τοπικό επίπεδο, αλλά και στη βελτίωση της εκπαιδευτικής μεθοδολογίας που ακολουθείται από τις ιατρικές σχολές, ώστε να διασφαλίζεται η αξιοπρέπεια ασθενών και φοιτητών.

EVIDENCE-BASED ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Οι ασθενείς νιώθουν περισσότερο άνετα με τους γιατρούς που ντύνονται «επαγγελματικά κομψά», αποκάλυπτε έρευνα που δημοσιεύτηκε στο *Medical Journal of Australia* (2002, 177:681-682). Στο άρθρο τους οι συγγραφείς, αφού παραθέτουν αρκετά στοιχεία από παλαιότερες έρευνες σχετικά με την ενδυμασία του γιατρού και τις συνέπειες που μπορεί να έχει στη σχέση εμπιστοσύνης με τον ασθενή, επιχειρούν να ξεκαθαρίσουν το θέμα. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 1680 ασθενείς και 12 γιατροί, οι οποίοι μετέβαλαν την ενδυμασία τους στη διάρκεια 7 μηνών (crossover trial). Από το κλασικό ντύσιμο με κομψά πανταλόνια, πουκάμισα, παπούτσια και

γραβάτα, 6 από τους γιατρούς άρχισαν σταδιακά να υιοθετούν καθημερινά πανταλόνια, jeans, αθλητικά παπούτσια, μέχρι χαβανέζικα πουκάμισα. Δοκιμάστηκαν, επίσης, αλλαγές στο κούρεμα, το χτένισμα, ακόμη και η τοποθέτηση σκουλαρικού στη μύτη. Οι υπόλοιποι 6 γιατροί μετέβαλαν την ενδυμασία τους προς το περισσότερο επίσημο και κομψό.

Όπως ήταν αναμενόμενο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παρέκκλιση από το «κλασικό» ιατρικό ενδυματολογικό πρότυπο δημιουργούσε προβλήματα εμπιστοσύνης στους ασθενείς, παρά το γεγονός ότι επρόκειτο για τον ίδιο γιατρό, που μετέβαλε τις ενδυματολογικές του επιλογές. Σε αντιστοιχία με τον απαραίτητο αριθμό για θεραπεία (number needed to treat), υπολόγισαν τον απαραίτητο ενδυματολογικό αριθμό καταλήγοντας σε 4 βασικά σημεία, τα οποία οι ασθενείς θεωρούσαν ιδιαίτερα σημαντικά για την εμφάνιση του γιατρού, υποδεικνύοντας ως απαραίτητη την παρουσία τουλάχιστον δύο σε κάθε περίπτωση (number needed to dress):

- Ιατρική ποδιά
- Γραβάτα
- Κομψό πανταλόνι
- Κομψά παπούτσια.

Οι συγγραφείς υπογραμμίζουν ότι, πολύ συχνά, αρκετοί από τους γιατρούς δίνουν σημασία σε αυτό που θεωρούν ουσιαστικό, δηλαδή στο να συμβουλευτούν και να θεραπεύσουν σωστά τους ασθενείς τους, ενώ ενδιαφέρονται λιγότερο για την «εικόνα» που δίνουν και, κατ' επέκταση, αν ο ασθενής επικοινωνεί άνετα μαζί τους διευκολυνόμενος στη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης. Παρά το γεγονός ότι πρόκειται για άρθρο με «ανάλαφρη» διάθεση, καθώς δημοσιεύεται στο χριστουγεννιάτικο τεύχος του Περιοδικού, κατόρθωσε να προκαλέσει συζήτηση στην Αυστραλία σχετικά με τους όρους, κάτω από τους οποίους παρέχεται η ιατρική φροντίδα (σχέση γιατρού-ασθενούς, πολιτισμικό-γεωγραφικό περιβάλλον, προσωπικά χαρακτηριστικά του γιατρού), εισά-

γοντας μάλιστα και τον καινούργιο όρο "evidence-based dressing". Με απόλυτη βεβαιότητα, πάντως, τεκμηριώθηκε ότι οι ασθενείς δεν εκτιμούν τους γιατρούς με σκουλαρίκι στη μύτη.

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΙ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Σε νοσοκομείο του Λονδίνου (The Homerton Hospital) δοκιμάστηκε, με επιτυχία, σύστημα υπενθύμισης των ραντεβού, μέσω μηνύματος που αποστέλλεται στο κινητό του ασθενούς. Μετά την παρατήρηση ότι, σε ορισμένα τμήματα του νοσοκομείου, η ασυνέπεια των ασθενών στα ραντεβού ήταν τόσο μεγάλη, ώστε να προκαλείται υπολογίσιμη απώλεια πόρων για το σύστημα υγείας, ο γενικός διευθυντής του ιδρύματος αποφάσισε να εισάγει την τεχνολογία των κινητών τηλεφώνων στο σύστημα υπενθύμισης των ραντεβού. Για παράδειγμα, στην Κλινική Σεξουαλικών Προβλημάτων του Νοσοκομείου, οι ασθενείς, σε ποσοστό έως και 40%, δεν προσέρχονταν στα προκαθορισμένα ραντεβού. Η υπενθύμιση με γραπτό μήνυμα (SMS), δύο ημέρες πριν, είχε εξαιρετικά αποτελέσματα και αντιμετωπίστηκε με ιδιαίτερα ευνοϊκά σχόλια από τους προσερχόμενους.

Το σύστημα έχει τεθεί σε εφαρμογή εδώ και 3 μήνες, διάστημα ακόμη μικρό για εξαγωγή οριστικών συμπερασμάτων, έχει όμως προκαλέσει το ενδιαφέρον αρκετών νοσοκομειακών ιδρυμάτων, τόσο στη Μ. Βρετανία, όσο και στις ΗΠΑ. Ας σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τις στατιστικές του συγκεκριμένου νοσοκομείου, η μη τήρηση των ραντεβού από τους ασθενείς ανέρχεται, για το Χειρουργικό Τμήμα, σε ποσοστό 15%, ενώ στο Ακτινολογικό προσεγγίζει το 25%. Ο ενθουσιασμός των ασθενών, που προσέρχονται «με τη βοήθεια του κινητού τους», αλλά και του προσωπικού που βλέπει την αποτελεσματικότητα του συστήματος, ενθαρρύνει το γενικό διευθυντή του νοσοκομείου, αλλά και τις εταιρείες κινητής τηλεφωνίας, που μελετούν βελτιώσεις της μεθόδου.