

تفکر، آموزش، تعالی

دانشجویان پزشکی و COVID-19: نیاز به آمادگی برای همه گیری



جلسه تشکیل دهند و دانشجویان بالینی به مراکز مراقبت از بیمار دسترسی داشته باشند. اگرچه تدریس مبتنی بر سخنرانی به راحتی به یک قالب آنلاین منتقل می شود، جلسات گروهی تعاملی کوچک و قرار گرفتن در معرض بالین به راحتی تکرار نمی شود. با توجه به این ساختار درسی، بیماری همه گیر COVID-19 دارای یک دوگانگی ناامیدکننده برای دانشجویان پزشکی است. شواهد موجود نشان می دهد که وضعیت سلامت روان دانشجویان پزشکی در حال حاضر ضعیف تر از جمعیت عمومی است، به طوری که استرس دانشگاهی پیش بینی کننده اصلی سلامت

بیماری است. قرار گرفتن دانشجویان سال آخر پزشکی در یک فارغ التحصیلی سریع و قرار گرفتن در خط مقدم ممکن است این مسئله را تشدید کند. شکی نیست که بسیاری از دانشجویان آماده پذیرش این چالش هستند. با این حال، برای بسیاری، این احتمالاً یک تجربه هولناک است.

نقش دانشجویان پزشکی در یک بحران

در طی این همه گیری، داوطلب شدن در بخش مراقبت های سلامتی سنگ بنای پاسخ بین المللی بوده است. با این حال، به دلیل عدم اطمینان و واگرایی گسترده در مورد نقش مناسب دانشجویان پزشکی در طی یک بیماری همه گیر، مشارکت دانشجویان در مراقبت های بالینی در مراکز مختلف متفاوت بوده است. در حالی که برخی دانشگاه ها تعامل با بیمار را ممنوع کرده است، برخی دیگر دانشجویان را برای نقش بیمارستان محور یا به عنوان دانشجویان یا کارکنان خط مقدم در حال فارغ التحصیل کرده اند. اگرچه ممکن است دانشجویان پزشکی مخزن طبیعی داوطلبان تلقی شوند، اما این فرضیه شایسته بررسی است. از آنجا که دانشجویان نمی توانند با دانش، مهارت و تجربه بالینی یک پزشک واجد شرایط مطابقت داشته باشند، ممکن است چنین ادعا شود که درگیری آنها در مراقبت از بیمار مبتلا به COVID-19 در درجه اول برای منافع آموزشی دانشجویان به جای ارائه مراقبت های سلامتی معنی دار باشد. در بلژیک، یک مطالعه نشان می دهد که دانشجویان کاملاً از پیامدهای ارائه مراقبت در هنگام بیماری همه گیری آگاهی ندارند و به همین ترتیب، به درستی برای تصمیم گیری آگاهی ندارند. با این حال، دانشجویان پزشکی، در صورت عدم آگاهی و آمادگی لازم، خطرات غیرضروری را برای بیماران، سایر پزشکان و خود ایجاد می کنند. اینگونه دانشجویان می توانند به عنوان ناقل انتقال و بروس عمل کنند، وسایل محافظت کننده شخصی را مصرف کرده و یک بار اضافی را نیز به پزشکان قرار دهند. آموزش پزشکی به تنهایی این خطرات را توجیه نمی کند. با این حال، تسهیل دانشجویان پزشکی برای مشارکت در نقشهایی که برای آنها آماده شده اند، می تواند سودمند باشد.

شیوع COVID-19 به سرعت به یک بیماری همه گیر جهانی تبدیل شده است. اجرای فاصله گذاری اجتماعی، تعطیلی مشاغل غیر ضروری و محدودیت در سفر باعث ایجاد تغییر چشمگیر در عملکرد روزانه شده است. اختلالات خاص در بخش آموزش با سیاست های کنترل عفونت که تعطیلی مدارس و دانشگاه ها را الزامی می کند مشهود است. برای تسهیل در ادامه آموزش، تجدید ساختار اساسی در برنامه درسی و امتحانی صورت گرفته است. برنامه های آموزش پزشکی به طور سنتی به دو مؤلفه تقسیم می شوند: یک مرحله اولیه پیش بالینی مبتنی بر دانشگاه و یک مرحله بالینی متعاقب آن در محیط های مراقبت های سلامتی. این دوگانگی لازم به گونه ای است که برنامه درسی با حذف دانشجویان از وابستگی های بالینی آنها به آسانی سازگار نیست. علاوه بر این، پاسخ اصلی به بحران COVID-19 فراخوانی برای داوطلبان بوده است. به نظر می رسد دانشجویان پزشکی، به عنوان متخصصان مراقبت های سلامتی آینده، نقش ویژه ای در این زمینه دارند. با این حال، بدون "آماده سازی پاندمیک" مناسب، این دانشجویان در معرض آسیب های اخلاقی و پیامدهای سلامتی منفی قرار دارند. با این وجود، این سوال وجود دارد که آیا چنین آمادگی هایی برقرار شده است یا خیر.

آموزش پزشکی و COVID-19

پاسخ دانشکده های پزشکی به COVID-19 متفاوت بوده است. بسته شدن دانشگاه ها، کتابخانه های عمومی و دسترسی محدود به فضاهای مطالعاتی جایگزین بسیاری از دانشجویان را به محیط یادگیری غیر عادی وادار کرده است. برخی از دانشکده ها امتحانات را به تأخیر انداخته اند و یا توسعه داده اند، در حالی که برخی تصمیم گرفته اند که آنها را به طور کامل لغو کرده و از عملکرد تکوینی و خلاصه قبلی استفاده کنند. به عنوان مثال، بسیاری از دانشگاه ها تصمیم به حذف ارزیابی های کتبی گرفته اند و اینها را جایگزین ارزیابی های آنلاین از راه دور برای دانشجویان می کنند. چنین قالب امتحانی نگرانی های مشروع راجع به صداقت و عدالت این فرایند ایجاد می کند. ارزیابی های آنلاین بدون نظارت تکیه بر صداقت یک فرد به عنوان تنها محافظت در برابر تقلب است. رویکردهای مختلف به عنوان گزینه های جایگزین در نظر گرفته شده است، از جمله بردن این ارزیابی ها به عنوان نمره خنثی، فقط یک نمره قبولی را الزامی می کند. با این حال، اگرچه این ارزیابی را متعادل می کند، اما زمان و تلاش دانشجویان را برای به دست آوردن نمره عالی - نمره ای که ممکن است به طبقه بندی درجه آنها کمک کند، نفی نمی کند. تغییر در آموزش مستلزم آن است که دانشجویان پیش بالینی در گروه هایی برای آموزش، یادگیری مبتنی بر مسئله، جلسات آزمایشگاه آناتومی و تعامل شبیه سازی شده بیمار

نتیجه گیری

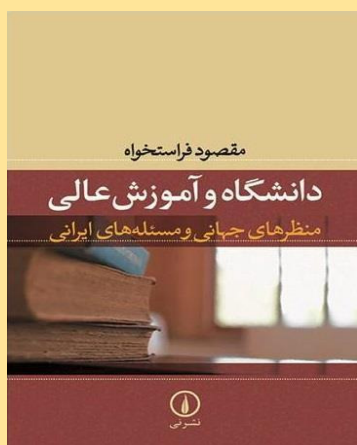
بازسازی آموزشی لازم با گسترش COVID-19، اگرچه برای دانشجویان پزشکی مختل کننده است، اما این واقعیت را نشان می‌دهد که یک تغییر پارادایم در سنت های آموزش پزشکی ممکن است مورد نیاز باشد. آمادگی همه گیری در تلاش است تا دانشجویان را برای اقدام در هنگام بحران آماده کند. مزایای چنین آمادگی هایی احتمالاً، با کمک تقویت انعطاف‌پذیری در انتقال از دانشجو به پزشک بیشتر خواهد شد. گرچه بحران ها و شکلی که در آن ظهور می شود قابل پیش بینی نیست، با توجه به این که کارکنان بهداشت و درمان در صدر پاسخ قرار خواهند گرفت. بنابراین، برنامه درسی پزشکی و نحوه ارائه آن باید این را منعکس کند. با این حال، تا زمانی که چنین مقرراتی وجود نداشته باشد، دیگر نباید از دانشجویان پزشکی انتظار بیشتری نسبت به عموم مردم داشته باشد.

منابع

O'Byrne L. J Med Ethics; Medical students and COVID-19: the need for pandemic preparedness. 2020;0:1-4. doi:10.1136/medethics-2020-106353

معرفی کتاب

چه چیزی یک معلم عالی را به وجود می آورد؟ دانش آموزان چه استادانی را مدت‌ها بعد از فارغ التحصیلی به خاطر می آورند؟



صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
مدیر مسئول: دکتر سعید صادقیه اهری
سر دبیر: دکتر حسن عدالتخواه
نویسنده این شماره: دکتر نسرین مهرنوش
ویراستار: آقای مهدی نعیم

آمادگی همه گیری

یافته هایی که دانشجویان پزشکی کاملاً از پیامدهای مرتبط با کار در طی یک بیماری همه گیری آگاهی ندارند، نیاز به گنجانیدن محتوای خاص همه گیری / بحران را در برنامه درسی فعلی برجسته می‌کند. دانشجویان پزشکی در سالهای پایانی برنامه خود از پتانسیل عظیمی برخوردار هستند. با این حال، برای مشارکت مؤثر در ارائه خدمات درمانی و عملکردی در نقشی که هدف بالاتری از صرفاً مزایای تحصیلی داشته باشد، دانشجویان باید آماده باشند. مطالعه ای در مورد آمادگی بحران دانشکده پزشکی در ایالات متحده، نشان داد که ۷۰٪ از شرکت کنندگان قبل از شروع انتخابی، آمادگی شرکت در اورژانس را نداشتند. پس از آن، تنها ۱۱٪ ادعا کردند که پس از آموزش احساس آمادگی نمی‌کنند. "آمادگی همه گیری" مناسب شامل یک برنامه درسی است که صلاحیت دانشگاهی، همچنین آموزش چالش های لجستیکی مخصوص بیماریهای همه گیر را تضمین می‌کند. رویکردهای ادغام این مؤلفه های آموزشی و لجستیکی متنوع بوده است. این تلاش ها شامل دوره های رهبری در پاسخ به بحران، یادگیری مبتنی بر مسئله برای آمادگی چند رشته ای، تمرینات آمادگی اضطراری تعبیه شده در ماژول های بهداشت عمومی و واکسیناسیون H1N1 با هدف آشنایی دانشجویان با مسائل آمادگی اضطراری است. علاوه بر این، آمادگی مناسب باید شامل آگاهی از ابزارها و منابع موجود برای حفظ سلامت روانی مطلوب دانشجویان باشد. کارکنان خط مقدم نه تنها خود را در معرض خطر جسمی قرار می‌دهند، بلکه عواقب سلامت روان کار در طی یک بیماری همه گیر گزارش شده است. میزان پریشانی قابل توجهی از نظر بالینی، یک سوم تا نیمی از کارکنان مراقبت های سلامت را در طول همه گیری سندرم حاد تنفسی حاد تحت تأثیر قرار داده است. در حال حاضر، بحران COVID-19 متخصصان مراقبت های سلامتی را وادار به اتخاذ تصمیمات دشوار می‌کند که به طور مستقیم با اصول اخلاقی آنها مخالف هستند. چنین انتخاب‌هایی شامل چگونگی تخصیص منابع ناکافی برای بیماران مستحق یکسان، نحوه واگذاری وظیفه شان نسبت به بیماران به افراد خانواده و دوستان و چگونگی مراقبت از همه بیماران به شدت بدحال با منابع محدود یا ناکافی است. کاهش اثرات چنین پریشانی برای جلوگیری از پیامدهای بهداشت روان منفی ضروری است. بنابراین، آمادگی همه گیری مناسب باید به همین ترتیب اجرا شود. توسعه انعطاف پذیری ممکن است مداخله ای را برای ورود به برنامه درسی دانشگاه فراهم کند. این توانایی مقابله ذهنی یا عاطفی با بحران، یک عامل بین توانایی خود شخص برای مدیریت استرس شان است و همچنین عواملی است که در ساختار محیط کارشان از جمله رهبری مؤثر و دسترسی به شبکه های پشتیبانی وجود دارد. آموزش انعطاف پذیری باید روی اعتماد به نفس فرد متمرکز باشد که در بیمارستان / محل کار خود به خوبی مورد حمایت قرار گیرد، راهبردهای تطبیقی سازگاری و ایجاد خودکارآمدی را تقویت کند علاوه بر این، باید به دنبال کاهش مشکلات بین فردی باشد، زیرا چنین مواردی با استرس شغلی در کارمندان مراقبت های سلامتی همراه است. در مورد دانشجویان پزشکی، چنین پشتیبانی باید از دانشگاه های آنها نشأت گرفته و مکان های بالینی را به آنها اختصاص دهد.