

Εκπαίδευση στη Διαχείριση Πόνου σε Χώρες και Πληθυσμούς Χαμηλού και Μεσαίου Εισοδήματος

Συγγραφείς:

- Wayne Morriss FANZCA, MBChB, Πανεπιστήμιο Otago, Christchurch, Νέα Ζηλανδία
- Roger Goucke FFPMANZCA, MBChB, Πανεπιστήμιο της Δυτικής Αυστραλίας, Περθ, Αυστραλία
- Sean Chetty MBChB, FCA(SA), PhD, Πανεπιστήμιο Stellenbosch, Κέιπ Τάουν, Νότια Αφρική

Εισαγωγή

Παγκοσμίως, ο πόνος αποτελεί ένα υποδιαγνωσμένο και ανεπαρκώς αντιμετωπιζόμενο πρόβλημα υγείας. Ασθενείς σε όλο τον κόσμο υποφέρουν από διάφορους τύπους πόνου, όπως πόνος από καρκίνο και πόνος τελικού σταδίου, οξύ πόνος και χρόνιο μη καρκινικό πόνος (CNCR). Σε πολλές χώρες με περιορισμένους πόρους, η θεραπεία είναι ανεπαρκής ή ακόμα και ανύπαρκτη – υπάρχει ένα «κενό θεραπείας» μεταξύ του τι *θα μπορούσε να γίνει* και του τι *γίνεται πραγματικά*. [1-3]

Εμπόδια στη Διαχείριση Πόνου

Εμπόδια για την επαρκή διαχείριση του πόνου υπάρχουν τόσο σε χώρες υψηλού εισοδήματος όσο και σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος (ΧΧΜΕ). Ωστόσο, στις ΧΧΜΕ τα εμπόδια αυτά επιτείνονται από τους περιορισμούς σε πόρους. Σημαντικά εμπόδια περιλαμβάνουν τη χαμηλή προτεραιοποίηση της ανακούφισης από τον πόνο ((σε επίπεδο πολιτικής, υγειονομικών συστημάτων και κλινικής πρακτικής), τις περιορισμένες προσδοκίες των ασθενών, την ελλιπή γνώση και τις αρνητικές στάσεις των επαγγελματιών υγείας, τον περιορισμένο ή ανισομερή εφοδιασμό με αναλγητικά, τις πολιτισμικές προκαταλήψεις σχετικά με τον πόνο και την ανακούφισή του, καθώς και συγκεκριμένα ρυθμιστικά θέματα σχετικά με τη διαθεσιμότητα και χρήση οπιοειδών αναλγητικών [3].

Μια έρευνα της IASP σε μέλη που εργάζονται σε «αναπτυσσόμενες» (χαμηλών πόρων) χώρες ανέδειξε την **έλλειψη εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας** ως το συχνότερο εμπόδιο (91% των ερωτηθέντων), ακολουθούμενη από τις **κρατικές πολιτικές** (74%), τον **φόβο εξάρτησης από τα οπιοειδή** (69%), το **υψηλό κόστος φαρμάκων** (58%) και την **ανεπαρκή συμμόρφωση των ασθενών** (35%).¹

Η Σημασία της Εκπαίδευσης

Οι στρατηγικές για τη βελτίωση της διαχείρισης του πόνου σε χώρες με περιορισμένους πόρους μπορούν να καταταχθούν ευρέως σε τρεις τομείς: υποστήριξη, βελτίωση της διαθεσιμότητας θεραπειών και εκπαίδευση. Αυτοί οι τομείς είναι αλληλοεξαρτώμενοι, αλλά η εκπαίδευση είναι ίσως η πιο σημαντική. Εκπαιδευτικά προγράμματα απαιτούνται για τη

βελτίωση της γνώσης και την αλλαγή στάσεων απέναντι στη διαχείριση του πόνου, τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Η εκπαίδευση, επομένως, αποτελεί τη βάση για την αποτελεσματική υποστήριξη και τις προσπάθειες βελτίωσης της θεραπευτικής διαθεσιμότητας[2].

Δυστυχώς, σε πολλές χώρες, η εκπαίδευση στη διαχείριση πόνου για γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας είναι πολύ περιορισμένη. Μια έρευνα σε 242 ιατρικές σχολές σε 15 ευρωπαϊκές χώρες διαπίστωσε ότι λιγότερο από το 20% διέθεταν υποχρεωτική, αφιερωμένη στον πόνο διδασκαλία. Η σχετική εκπαίδευση, όταν παρεχόταν, γινόταν μέσα από άλλα αντικείμενα και συνήθως δεν χρησιμοποιούνταν πρακτικές μέθοδοι διδασκαλίας.[4] Σε έρευνα σε γιατρούς από 49 ΧΧΜΕ, το 90% θεώρησε την προπτυχιακή εκπαίδευσή του στη διαχείριση πόνου ανεπαρκή και το 80% δεν είχε λάβει καθόλου επίσημη εκπαίδευση.[1] Στο ίδιο πλαίσιο, έρευνα σε εκπαιδευτικούς και φοιτητές μεταπτυχιακών προγραμμάτων στη Ζιμπάμπουε αποκάλυψε σημαντικά κενά στη διδασκαλία για τη διαχείριση του χρόνιου πόνου.[5]

Εκπαιδευτικές Στρατηγικές

Δεδομένου ότι το υπάρχον θεραπευτικό κενό είναι μεγάλο σε πολλές χώρες χαμηλών πόρων, μπορεί να υπάρξουν σημαντικά οφέλη με σχετικά απλές και χαμηλού κόστους εκπαιδευτικές στρατηγικές. Βασισμένοι στη διεθνή μας εμπειρία, προτείνουμε δύο βασικές στρατηγικές. Πρώτον, απλή πολυεπιστημονική εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την αύξηση της γενικής γνώσης σχετικά με τη διαχείριση πόνου. Δεύτερον, εκπαίδευση ειδικών στη διαχείριση πόνου, οι οποίοι θα προωθήσουν τη βελτίωση της διαχείρισης και θα ηγηθούν της αλλαγής – οι αποκαλούμενοι «πρωταθλητές του πόνου» (pain champions).[6]

Η IASP έχει χρησιμοποιήσει στο παρελθόν πέντε κριτήρια για την αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων διαχείρισης πόνου:¹

1. Το πρόγραμμα πρέπει να περιλαμβάνει σωστή οργάνωση, εκπαιδευτική τεχνογνωσία, βασικές γνώσεις των μηχανισμών πόνου και της κλινικής του διαχείρισης.
2. Το πρόγραμμα οφείλει να βασίζεται και εξυπηρετεί τις συγκεκριμένες ανάγκες της τοπικής κοινότητας.
3. Το πρόγραμμα σπουδών πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των φοιτητών και να βασίζεται σε έντυπο υλικό ή μαθήματα εξ αποστάσεως.
4. Απαιτείται σαφές σχέδιο για τη διενέργεια γραπτών, προφορικών ή πρακτικών αξιολογήσεων πριν και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος.
5. Απαιτείται αναλυτικός και ρεαλιστικός προϋπολογισμός με στόχο την ελαχιστοποίηση των κοινωνικών ή περιττών εξόδων.

Απλή Πολυεπιστημονική Εκπαίδευση

Ένα υπάρχον παράδειγμα απλού πολυεπιστημονικού προγράμματος είναι το [Essential Pain Management \(EPM\)](#). [7] Το μάθημα σχεδιάστηκε ειδικά για γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους παρόχους υγείας που εργάζονται σε περιβάλλοντα με περιορισμένους πόρους και δοκιμάστηκε για πρώτη φορά στην Παπούα Νέα Γουινέα το 2010. Από τότε, έχει μεταφραστεί σε επτά γλώσσες και χρησιμοποιηθεί σε πάνω από 60 χώρες παγκοσμίως, περιλαμβανομένων και ορισμένων υψηλού εισοδήματος.[8]

Το EPM στοχεύει στη βελτίωση της γνώσης για τον πόνο, στη διδασκαλία ενός απλού συστήματος διαχείρισης και στην αντιμετώπιση των τοπικών εμποδίων. Το δια ζώσης μάθημα είναι συνήθως ένα διαδραστικό, πολυεπιστημονικό, μονοήμερο εργαστήριο που περιλαμβάνει σύντομες διαλέξεις, συνεδρίες ιδεών και συζητήσεις σε μικρές ομάδες. Το πρόγραμμα χρησιμοποιεί το σύστημα “RAT” (Recognize, Assess, Treat – Αναγνώριση, Εκτίμηση, Θεραπεία) ως απλό πλαίσιο διαχείρισης διαφορετικών τύπων πόνου. Οι συζητήσεις σε μικρές ομάδες είναι ζωτικής σημασίας, καθώς επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να εφαρμόσουν το RAT σε ποικίλα κλινικά σενάρια και να βρουν πρακτικές και υλοποιήσιμες λύσεις σε τοπικά προβλήματα. Το πρόγραμμα EPM δίνει έμφαση στην έγκαιρη μεταβίβαση της διδασκαλίας σε τοπικούς εκπαιδευτές, γεγονός που διευκολύνει την ανάπτυξη “πρωταθλητών πόνου”. Περιλαμβάνει εργαστήριο μισής ημέρας για την εκπαίδευση τοπικών εκπαιδευτών που θα οργανώσουν και θα διδάξουν το μάθημα. Το EPM είναι επίσης διαθέσιμο ως διαδικτυακό μάθημα διάρκειας περίπου τεσσάρων ωρών. Το μάθημα είναι προς το παρόν διαθέσιμο στα Αγγλικά και Ισπανικά, και περιλαμβάνει σύντομες διαλέξεις, διαδραστικά γραφικά και βίντεο που παρουσιάζουν τη χρήση του συστήματος RAT. Ορισμένα κέντρα χρησιμοποιούν πλέον το διαδικτυακό μάθημα ακολουθούμενο από δια ζώσης συζητήσεις αντί του ημερήσιου σεμιναρίου. (Καθ. Jocelyn Que, Πανεπιστήμιο Santo Tomas, Μανίλα, Φιλιππίνες, προσωπική επικοινωνία, 2024).

Εκπαίδευση Ειδικών

Παράλληλα, είναι απαραίτητο να συνεχιστεί η υποστήριξη από υγειονομικά συστήματα και οργανισμούς όπως η IASP, η [Παγκόσμια Ομοσπονδία Εταιρειών Αναλγησιολογίας \(WFSA\)](#) και δίκτυα όπως το Asia Pacific Hospice Palliative Care Network [9] για την ανάπτυξη ειδικών στη διαχείριση του πόνου. Υπάρχουν τρεις κύριοι λόγοι για αυτό. Πρώτον, οι ειδικοί είναι απαραίτητοι για τη διαχείριση περίπλοκων περιστατικών πόνου, συμπεριλαμβανομένης της παροχής εξειδικευμένης φροντίδας, όπως οι επεμβατικές τεχνικές. Δεύτερον, οι ειδικοί είναι απαραίτητοι για την υποστήριξη και την προώθηση της ανάπτυξης βελτιωμένων υπηρεσιών διαχείρισης πόνου.[10] Τρίτον, διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην εκπαίδευση για τη διαχείριση του πόνου, συμπεριλαμβανομένης της παροχής απλής εκπαίδευσης (π.χ. EPM), αλλά και πιο εξειδικευμένων γνώσεων και δεξιοτήτων όπως η ανάπτυξη διεπιστημονικών κλινικών πόνου.[11]

Ένα παράδειγμα εξειδικευμένης εκπαίδευσης ιατρών που εργάζονται σε χώρες χαμηλού εισοδήματος είναι το Bangkok Clinical Pain Management Fellowship – συνεργασία μεταξύ IASP, WFSA και Siriraj Hospital, Mahidol University, Μπανγκόκ, Ταϊλάνδη. Αυτή η υποτροφία παρέχει κλινική πρακτική άσκηση ενός έτους σε αναισθησιολόγους από ασιατικές χώρες με χαμηλούς πόρους που επιθυμούν να ειδικευτούν στη διαχείριση του πόνου. Ξεκίνησε το 2005 και έως σήμερα έχει εκπαιδεύσει πάνω από 30 διεθνείς συναδέλφους από δώδεκα χώρες. Όλοι επέστρεψαν στις χώρες τους και πολλοί παίζουν βασικό ρόλο στην ανάπτυξη υπηρεσιών πόνου στις χώρες τους. (Αναπλ. Καθ. Nantthasorn Zinboonyahgoon, Siriraj Hospital, Mahidol University, Μπανγκόκ, Ταϊλάνδη, προσωπική επικοινωνία, 2024).

Άλλα προγράμματα συμβάλλουν επίσης στην ανάπτυξη και υποστήριξη ειδικών στον πόνο σε χώρες με χαμηλούς πόρους, όπως οι υποτροφίες WFSA σε άλλα μέρη του κόσμου,¹² και οι καθιερωμένες Pain Camps IASP στη Νοτιοανατολική Ασία.

Πολιτισμικές Εκτιμήσεις

Όπως προαναφέρθηκε, οι πολιτισμικές προκαταλήψεις σχετικές με τον πόνο και την ανακούφισή του αποτελούν εμπόδιο και είναι πιο έντονες στις ΧΧΜΕ. Είναι ζωτικής σημασίας τα εκπαιδευτικά προγράμματα να αντιμετωπίζουν τις πολιτισμικές στάσεις και ευαισθησίες, εξοπλίζοντας τους επαγγελματίες με δεξιότητες ενσυναίσθησης, κατανόηση ατομικών αναγκών και ενίσχυση συμμετοχής του ασθενούς.[13]

Οι οικογένειες και οι κοινότητες παίζουν βασικό ρόλο. Προγράμματα ενημέρωσης μπορούν να προσφέρουν γνώση, να καταρρίψουν μύθους και να ενισχύσουν την προσήλωση στη θεραπεία. Η αναγνώριση του πόνου ως ζητήματος δημόσιας υγείας μειώνει το στίγμα και ενισχύει την ποιότητα ζωής.[14]

Αξιολόγηση Προόδου

Η αξιολόγηση εκπαιδευτικών παρεμβάσεων είναι δύσκολη, ακόμη και σε χώρες με πόρους. Το **μοντέλο Kirkpatrick [15]** περιλαμβάνει τέσσερα επίπεδα:

1. Αντίδραση
2. Μάθηση
3. Συμπεριφορά
4. Αποτελέσματα

Προγράμματα όπως το EPM και το Bangkok Fellowship αξιολογούν το Επίπεδο 1 μέσω ερωτηματολογίων και το Επίπεδο 2 με τεστ προ και μετά την εκπαίδευση. Τα Επίπεδο 3 και 4 (π.χ. κλινικά αποτελέσματα) είναι πιο πολύπλοκα. Οι αξιολογήσεις βασισμένες σε ικανότητες, όπως EPAs και DOPS, μπορεί να προσφέρουν πληροφορίες. Συνεντεύξεις στην Παπούα Νέα Γουινέα έδειξαν θετικές αλλαγές όπως αυξημένη χρήση πολυπαργοντικής αναλγησίας, εφαρμογή του RAT, εκπαίδευση συναδέλφων.[8] Παράλληλα οι “πρωταθλητές πόνου” οδήγησαν σε τακτική εκπαίδευση, υπηρεσίες οξέος/χρόνιου πόνου και βελτιώσεις συνεργασίας.

Συμπεράσματα

Η αντιμετώπιση των παγκόσμιων ανισοτήτων στη διαχείριση πόνου απαιτεί πολυδιάστατη προσέγγιση. Εξοπλίζοντας επαγγελματίες με βασικές γνώσεις, αναπτύσσοντας ειδικούς και προωθώντας πολιτισμική ευαισθησία, μπορούμε να περιορίσουμε το θεραπευτικό κενό. Προγράμματα όπως το EPM και οι υποτροφίες ειδίκευσης είναι παραδείγματα οικονομικά αποδοτικών στρατηγικών που οδηγούν σε βελτιωμένα κλινικά αποτελέσματα και εμπειρίες ασθενών. Ο απώτερος στόχος πρέπει να είναι κοινός για όλες τις χώρες – η **καθιέρωση της αποτελεσματικής διαχείρισης του πόνου ως βασικό στοιχείο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της δίκαιης υγειονομικής περίθαλψης.**

Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Bond M. Pain education issues in developing countries and responses to them by the International Association for the Study of Pain. *Pain Research & Management*. 2011;16(6):404-406.

2. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low- and middle-income countries. *BJA Education*. 2018;18(9):265-270. doi: [10.1016/j.bjae.2018.05.006](https://doi.org/10.1016/j.bjae.2018.05.006).
3. Goucke CR, Chaudakshetrin P. Pain: A Neglected Problem in the Low-Resource Setting. *Anesth Analg*. 2018;126(4):1283-1286. doi: [10.1213/ane.0000000000002736](https://doi.org/10.1213/ane.0000000000002736)
4. Briggs EV, Battelli D, Gordon D, et al. Current pain education within undergraduate medical studies across Europe: Advancing the Provision of Pain Education and Learning (APPEAL) study. *BMJ open*. 2015;5(8):e006984. doi: [10.1136/bmjopen-2014-006984](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006984)
5. Moyo N, Madzimbamuto F. Teaching of chronic pain management in a low- and middle-income setting: A needs assessment survey. *Pain Rep*. 2019;4(1):1-3. doi: [10.1097/pr9.0000000000000708](https://doi.org/10.1097/pr9.0000000000000708)
6. Santos WJ, Graham ID, Lalonde M, Demery Varin M, Squires JE. The effectiveness of champions in implementing innovations in health care: a systematic review. *Implement Sci Commun*. 2022;3(1):1-48. doi: [10.1186/s43058-022-00315-0](https://doi.org/10.1186/s43058-022-00315-0)
7. Goucke CR, Jackson T, Morriss W, Royle J. Essential Pain Management: An Educational Program for Health Care Workers. *World J Surg*. 2015;39(4):865-870. doi: [10.1007/s00268-014-2635-7](https://doi.org/10.1007/s00268-014-2635-7)
8. Marun GN, Morriss WW, Lim JS, Morriss JL, Goucke CR. Addressing the Challenge of Pain Education in Low-Resource Countries: Essential Pain Management in Papua New Guinea. *Anesth Analg*. 2020;130(6):1608-1615. doi: [10.1213/ANE.0000000000004742](https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004742)
9. Goh CR, Lee SY. Education in pain and palliative care in the low- and middle-income countries of the Asia Pacific region. *Pain*. 2018;159(1):S74-S80. doi: [10.1097/j.pain.0000000000001310](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001310)
10. Sharma S, Blyth FM, Mishra SR, Briggs AM. Health system strengthening is needed to respond to the burden of pain in low-and middle-income countries and to support healthy ageing. *J Glob Health*. 2019;9(2):1-4. doi: [10.7189/jogh.09.020317](https://doi.org/10.7189/jogh.09.020317)
11. Cardosa MS. Promoting multidisciplinary pain management in and achievements. *Pain*. 2024;165(11):S39-S49. doi: [10.1097/j.pain.0000000000003369](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003369)
12. Morriss WW, Milenovic MS, Evans FM. Education: The heart of the matter. *Anesth Analg*. 2018;126(4):1298-1304. doi: [10.1213/ane.0000000000002653](https://doi.org/10.1213/ane.0000000000002653)
13. Reis FJJ, Nijs J, Parker R, Sharma S, Wideman TH. Culture and musculoskeletal pain: strategies, challenges, and future directions to develop culturally sensitive physical therapy care. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2022;26(5):1-9. doi: [10.1016/j.bjpt.2022.100442](https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2022.100442)
14. Lin CC, Chou PL, Wu SL, Chang YC, Lai YL. Long-term effectiveness of a patient and family pain education program on overcoming barriers to management of cancer pain. *Pain*. 2006;122(3):271-281.15. doi: [10.1016/j.pain.2006.01.039](https://doi.org/10.1016/j.pain.2006.01.039)
15. Kirkpatrick D. *Evaluation of Training Programs: The Four Levels*. Berrett-Koehler; 1994.

Γνωστοποιήσεις Συγγραφέων::

- Wayne Morriss and Roger Goucke are the co-developers of the Essential Pain Management (EPM) programme.

- Sean Chetty is the current Chair of the WFSA's Pain Management Committee.

Αξιολογητές Ενημερωτικών Δελτίων (Fact Sheet Reviewers): Reviewers:

- Maria Florencia Coronel, PhD, Instituto de Investigaciones en Medicina Traslacional CONICET - Universidad Austral, Buenos Aires, Argentina
- Pablo R. Brumovsky, MD, PhD, Instituto de Investigaciones en Medicina Traslacional CONICET - Universidad Austral, Buenos Aires, Argentina
- Marucia Chacur, Bsc, PhD, University of Sao Paulo, Brazil

Μετάφραση και Επιμέλεια Κειμένου

- Κυριακή Βαγδατλή, MD Διευθύντρια Αναισθησιολόγος ΕΣΥ, υπεύθυνη Ιατρείου Πόνου ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, EFIC Councilor
- Ελένη Χρονά, MD, MSc Διευθύντρια Αναισθησιολόγος ΕΣΥ, υπεύθυνη Ιατρείου Πόνου ΓΝ "Άγιος Παντελεήμων" Πειραιάς, Πρόεδρος ΕΕΑ