



Fájdalomoktatási tananyag alacsony és közepes jövedelmű környezethez: két modell a további kapacitásépítéshez

Szerzők:

1. Nantthasorn Zinboonyahoon, MD, Mahidol Egyetem, Thaiföld¹
2. Pramote Euasobhon, MD, MMed, Mahidol Egyetem, Thaiföld¹
3. Jocelyn Que, MD, MMed, Santo Tomas Egyetem, Fülöp-szigetek²

A fájdalom rejtett, de jelentős globális egészségügyi probléma. Bár minden populációt érint, kortól, nemtől, jövedelemtől, fajtól, etnikai hovatartozástól vagy földrajzi helytől függetlenül; hatása nem egyenlően oszlik meg a világon². Az alacsony és közepes jövedelmű országokban (LMIC) vagy olyan környezetben, ahol az akut és krónikus fájdalom terhe nagyobb, a kezelés még nagyobb kihívás. Ez a nehézség nemcsak a speciális ellátáshoz és erőforrásokhoz való korlátozott hozzáférés miatt merül fel, hanem az egészségügyi szakemberek (HCP) fájdalomkezeléssel kapcsolatos szűkös ismeretei és attitűdjei miatt is ^{4,5}.

Tudatában annak, hogy minden egészségügyi szakember számára átfogó fájdalomoktatásra van szükség, az IASP fájdalomtantervi vázlatokat dolgozott ki minden egészséggel kapcsolatos tudományághoz az IASP alaptantervének négy területe alapján.^{1,3} Vannak kis különbségek a tantervek között, mivel nem minden tudományág igényel azonos típusú és terjedelmes fájdalommal kapcsolatos ismereteket és készségeket, például a fizioterapeutáknak nincs szükségük mélyreható farmakológiai ismeretekre. E tantervek egyik célja, hogy egy szakmaközi csapat tagjaként elsajátítsák a fájdalom tudományának és kezelésének előmozdításához szükséges ismereteket és készségeket³. Az akadémiai struktúra, az egészségügyi rendszerek és a szociokulturális környezet azonban jelentős eltéréseket mutat az országok között. Az LMIC számára a személyzet, a felszerelés és a pénzügyi korlátok jelentősen korlátozzák a fájdalomellátást, az oktatást és a képzést.

Ezen egyenlőtlenségek és kihívások kezelése érdekében az IASP tanterv a kompetencia alapú oktatásra irányul, hogy minden környezetben releváns és alkalmazható legyen.

Integrálható a programokba a helyi szakmai és programigényeknek, valamint az adott környezet egészségügyi prioritásainak megfelelő oktatási modellek és stratégiák felhasználásával. Két úttörő fájdalomoktatási és képzési programot írunk le az LMIC-kben, mint példákat azokra az oktatási modellekre, ahol az IASP tanterv teljes mértékben integrálódott. A délkelet-ázsiai LMIC-k fájdalomoktatásának korai modelljei közé tartozik a Siriraj Klinikai Fájdalomkezelő Képzési Központ, Bangkok, Thaiföld, és az 1989-ben, illetve 2008-ban alapított fájdalomcsillapító mesterprogram, a Santo Tomas Egyetem (UST) Orvostudományi és Sebészeti Karának Fájdalomcsillapító Központja, Manila, Fülöp-szigetek.

A Siriraj klinikai fájdalomkezelő képzési program

A Siriraj Klinikai Fájdalomkezelő Képzési Központ multidiszciplináris fájdalomkezelési szolgáltatásokat kínál fekvő- és járóbetegek számára egy felsőfokú ellátási oktatókórházban. A központ különféle fájdalomállapotokkal foglalkozik, beleértve a komplex akut fájdalmat, a rákos fájdalmat, a krónikus mozgásszervi fájdalmat és a neuropátiás fájdalmat. Akadémiai központként is szolgál, egyéves klinikai fájdalomkezelési programot biztosít az ázsiai-csendes-óceáni térség LMIC-jeinek orvosai számára. A Nemzetközi Fájdalomkutató Szövetség (IASP) és az Aneszteziológusok Társaságainak Világszövetsége (WFSA) által 2008 óta támogatott program 35 fájdalomorvost képzett ki olyan LMIC-kben, mint Mianmar, Vietnam, Laosz, Kambodzsza, Indonézia, Nepál és mások.

A magas jövedelmű országokhoz képest az LMIC-k fájdalomoktatási programjai az egyszerű, alacsony költségű kezelésekre összpontosítanak, amelyek maximalizálják a meglévő erőforrásokat, ahelyett, hogy a magas költségű technológiákat vagy a fejlett beavatkozásokat hangsúlyoznák. Ez a tanterv összhangban van az IASP tantervével azáltal, hogy a standard ismeretek és az integratív helyi hagyományos orvoslás multidiszciplináris alapjait biztosítja a képzési program alapvető elemeivel az alábbiak szerint:

1. **Átfogó klinikai képzés és interdiszciplináris fókusz:** A gyakornokok kiterjedt rotáción vesznek részt a krónikus fájdalom, a palliatív ellátás, az akut fájdalomszolgáltatások, a pszichiátria, a rehabilitáció és a hagyományos thai orvoslás területén. A képzés magában foglalja a fájdalomfelmérést, a farmakológiai kezelést és az alapvető fájdalomkezelésekkel kapcsolatos gyakorlati tapasztalatokat. A program együttműködik az említett multidiszciplináris csapatokkal a holisztikus ellátás biztosítása érdekében.
2. **Kutatás és tudományos publikáció:** A gyakornokokat arra ösztönzik, hogy végezzenek kutatást és akadémiai szintű tudományos publikációt folytassanak.^{6,7}

3. **Értékelés és vizsgálat:** A program a gyakornokok kompetenciáit többféle módszerrel, például írásbeli és szóbeli vizsgákkal, esetbemutatókkal és ellenőrző listákkal értékeli a klinikai munka során, mint például a Megbízható szakmai tevékenység (EPA) és a Közvetlen megfigyelési eljárás (DOP) értékelési ellenőrzőlista.

Az UST Orvostudományi és Sebészeti Kar – Fájdalomcsillapító Mesterképzés

A Fülöp-szigeteki Manilában található UST Orvostudományi és Sebészeti Kar Fájdalomgyógyászati Központja által kínált Master of Medicine / Master of Science in Pain Management Program egy kétéves multidiszciplináris távoktatási posztgraduális képzés. Olyan orvosoknak (Master of Medicine) és szövetséges egészségügyi szakembereknek (Master of Science) kínálja, akik Délkelet-Ázsia, India és Pakisztán állampolgárai és lakosai, és akik klinikusként, oktatóként és kutatóként szeretnék bővíteni tudásukat a fájdalomkezelés területén.

A 2006-os IASP Initiative for Improving Pain Education in Developing Countries támogatással és a Sydney-i Egyetemen kötött licencszerződéssel ez az innovatív program 2008-ban indult. Ennek a tisztán online oktatási programnak a fő elemei a következők:

1. Átfogó, fejlett, bizonyítékokon alapuló és klinikailag releváns tanterv, amely megfelel az IASP orvostudományi fájdalom tantervének.³
2. Interdiszciplináris fókusz: ahol az oktatók és a hallgatók különböző tudományágakból és szakterületekről érkeznek a fájdalom biopszichoszociális dimenzióinak és a fájdalomkezelés interdiszciplináris megközelítésének tanulmányozására.
3. Kutatás: ahol a hallgatóknak a 2 éves program végén be kell nyújtaniuk egy záró projektet.
4. Értékelés és vizsga: ahol a hallgatók online beszélgetésekben, interaktív önértékelési vetélkedőkben, szóbeli prezentációkban és klinikai forgatókönyvekre alkalmazott feladatokban vesznek részt.
5. Az alapvető számítógépes ismereteket nem csak fejlesztik, de erősítik is az online tanulás optimalizálása érdekében.

A mai napig a programban végzett 29 Master of Medicine (orvos) és 6 Master of Science (2 ápolónő, 3 fogorvos és 1 csontkovács), 6 végzős diplomát és 7 végzős bizonyítványt szerzett szolgálat LMIC-kben, például Malajziában, Thaiföldön, Indonéziában, Indiában és a Fülöp-szigeteken.

Legfontosabb eredmények és öregdiákok eredményei

Mindkét intézmény elkötelezett a fájdalomkezelés oktatás, képzés és kutatás révén történő előmozdítása mellett, amelynek célja a betegek kimenetelének és életminőségének javítása az LMIC-kben. Az oktatás és képzés végső célja nem csak az egyes orvosok képzése, hanem olyan vezetők vagy díjazottak kinevelése, akik megosztják tudásukat, és láncreakciót hoznak létre hazájukban és távolabb.

Az öregdiákok változásra való készségükről tettek tanúbizonyságot, és úttörő erőfeszítéseket tettek a fájdalomkezelés javítására intézményeikben és közösségeikben. Ilyen például a multidiszciplináris megközelítések alkalmazása, a fájdalomkezelési protokollok kialakítása és a vidéki régiókban az egészségügyi személyzet oktatásának javítására irányuló közösségi tájékoztató programok kidolgozása. Ezenkívül sok öregdiák részt vett a nemzeti és nemzetközi fájdalomvédelemben azáltal, hogy alapvető fájdalomkezelési programokat kezdeményezett, felhívta a figyelmet a fájdalomra, javította a betegek oktatását országos adásokon keresztül, vagy kinevezték őket a fájdalomkezelés vezetőjévé saját országukban ⁸.

Következtetés

A tanterv létfontosságú lépés a globális fájdalomkezelés egyenlőtlenségeinek kezelése felé. Az IASP tanterv releváns és alkalmazható az LMIC-ben. A frissített klinikai ismeretek, a multidiszciplináris megközelítések és a kulturális és erőforrás-alkalmazkodóképesség kombinálásával ezek a tantervek modellként szolgálhatnak a globális fájdalomkezelés javítására.

Referenciák

1. Fishman et al. Core competencies for pain management: Results of an interprofessional consensus summit. *Pain Medicine* 2013; 14:971-981.
2. Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health*. 2011; 11:770.
3. International Association for the Study of Pain. IASP Curriculum Outline on Pain for Physical Therapy. Available at: <https://www.iasp-pain.org/education/curricula/iasp-curriculum-outline-on-pain-for-physical-therapy>, retrieved 01/03/2025
4. Kopf A, Patel N, editors. Obstacles to pain management in low-resource settings. In: *Guide to Pain Management in Low-Resource Settings*. International Association for the Study of Pain; 2010. p. 9-12.

5. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low- and middle-income countries. *BJA Educ.* 2018;18(9):265-270.
6. Sanansilp V, Euasobhon P, Than QV, Rushatamukayanunt P, Jirachaipitak S, Eiamtanasate S. Effectiveness of the Four-Frequency Protocol of Repetitive Peripheral Magnetic Stimulation (rPMS) for Chronic Pain. *Siriraj Med J* 2022;74(8):518-529.
7. Thapa P, Euasobhon P. Chronic postsurgical pain: current evidence for prevention and management. *Korean J Pain.* 2018;31(3):155-173.
8. Zinboonyahgoon N. Siriraj Clinical Pain Management Center's report to IASP 2012-2024. (unpublished report)

Author Affiliations:

1. Siriraj Clinical Pain Management Training Center, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand
2. Center for Pain Medicine, Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Faculty of Medicine and Surgery, University of Santo Tomas, Philippines

Fact Sheet Reviewed By:

- Roger Goucke FFPMANZCA, MBChB, University of Western Australia, Perth, Australia
- Quyen Van Than, MD, Pain Clinic, Hospital 199, Department of Anesthesiology, Vietnam

Translated from English by: Robert Gyula Almasi MD, PhD, habil., Assoc.Professor, EDPM, Div. Pain Medicine, Dept. Anesth Int Care, Pecs University Clinical Center, Pécs, Hungary.