

Αυτοσυμπληρούμενο ηλεκτρονικό αρχείο παρακολούθησης της υγείας των φοιτητών Ιατρικής Ανάπτυξη και δοκιμαστική εφαρμογή

Η φροντίδα της υγείας των φοιτητών της Ιατρικής αποτελεί μια σημαντική όσο και πολυπλοκή ανάγκη και απευθύνεται σε θέματα τόσο της σωματικής όσο και της ψυχικής τους υγείας. Η καταγραφή και η επίλυση των θεμάτων αυτών συναντά εντούτοις σημαντικές δυσκολίες. Ταυτόχρονα, αναγνωρίζεται συνεχώς η σημασία της πρόληψης για τη βελτίωση του επιπέδου υγείας τόσο των θεραπευτών όσο και του γενικού πληθυσμού. Το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, προσπαθώντας να συγκεράσει και να απαντήσει στα παραπάνω θέματα, δημιούργησε το πρόγραμμα «κάρτα υγείας φοιτητή». Πρόκειται για μια ηλεκτρονική μορφή καταγραφής του ιατρικού ιστορικού των φοιτητών με ταυτόχρονη παροχή ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε θέματα πρόληψης και αγωγής της υγείας. Η πρόσβαση στην εφαρμογή είναι δυνατή με τη χρήση κωδικού χρήστη (user name) και συνθηματικού (password), με ταυτόχρονη διασφάλιση του απορρήτου της πληροφορίας. Στο ηλεκτρονικό αρχείο καταγράφονται δημογραφικά στοιχεία, το ιατρικό ιστορικό, οι συνήθειες και οι τρόποι ζωής, ενώ ταυτόχρονα ο φοιτητής ευαισθητοποιείται και εκπαιδεύεται σε βασικές προληπτικές πράξεις. Στόχοι του προγράμματος είναι η έγκαιρη ανίχνευση και η αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας του φοιτητή Ιατρικής, η ευαισθητοποίηση και η εκπαίδευσή του στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη, η χρήση ηλεκτρονικών μέσων κατά την άσκηση της κλινικής Ιατρικής και, τέλος, η ανάπτυξη και η εφαρμογή πολιτικών που θα βοηθήσουν το φοιτητή να ανταποκριθεί στο μετέπειτα ρόλο του ως θεραπευτής.

Ε. Πετρίδου,
Σ. Ματτέζος,
Α. Τερζίδης,
Ν. Δεσύπρης,
Σ. Παθαμάς,
Η. Σκαθκίδης,
Γ. Αντωνόπουλος,
Κ. Αντωνόπουλος,
Α. Πεχλιβανίδης,
Γ. Κρεατσάς

*Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας,
Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα*

Student health card: A preventive
programme assessing health issues
in medical students. Development
and pilot phase

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Διαδίκτυο
Τηλεϊατρική
Τηλε-εκπαίδευση

*Υποβλήθηκε 23.4.2004
Εγκρίθηκε 8.2.2005*

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ζήτημα της φροντίδας της προσωπικής υγείας των φοιτητών Ιατρικής ήταν μέχρι σήμερα παραμελημένο στο πλαίσιο της εκπαίδευσης και μόλις τελευταία αναγνωρίζεται η σημασία και η πολυπλοκότητά του.¹ Ιδιαίτερα για τους φοιτητές Ιατρικής των ελληνικών πανεπιστημίων, με την εξαίρεση ολιγάριθμων ερευνών για μεμονωμένα θέματα υγείας (κάπνισμα, σεξουαλική ζωή, παχυσαρκία),²⁻⁶ δεν έχει πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα κάποια συστηματική προσπάθεια καταγραφής και παρακολούθησης των αναγκών και αντιλήψεών τους σε ζητήματα υγείας.

Η διεθνής βιβλιογραφία αναφέρει ότι σημαντικό ποσοστό φοιτητών της Ιατρικής παρουσιάζει την ανάγκη φροντίδας της ψυχικής (άγχος, κατάθλιψη)⁷⁻¹² και της

σωματικής τους υγείας (λοιμώξεις, κεφαλαλγίες),¹¹ ενώ αναφέρονται επίσης προβλήματα κατάχρησης ουσιών και αλκοόλ.¹²⁻²¹ Είναι χαρακτηριστικό ότι, σε πρόσφατη έρευνα, το 47% των φοιτητών ανέφερε ότι είχε ανησυχίες σχετικά με την ψυχική του υγεία και τη χρήση ουσιών, ενώ η πλειονότητα των φοιτητών (90%) χρειάστηκε και αναζήτησε ιατρική βοήθεια.¹³ Παρόλα αυτά, σύγχρονες μελέτες καταγράφουν δυσκολίες στην επίλυση προσωπικών ζητημάτων υγείας των φοιτητών. Ως βασικότεροι λόγοι αναφέρονται η μειωμένη πρόσβαση σε κατάλληλες υγειονομικές υπηρεσίες, η υποτίμηση των συμπτωμάτων από τους φοιτητές και η έλλειψη εμπιστοσύνης προς τους θεσμούς και τα πρόσωπα του θεραπευτικού πλαισίου, λόγω κυρίως του κινδύνου στιγματισμού τους για συγκεκριμένες νόσους (HIV, χρήση ουσιών και αλκοόλ, ψυχικές παθήσεις).^{13,22-26}

Επιπλέον, το θέμα της φροντίδας της υγείας των φοιτητών της Ιατρικής είναι πολύπλοκο εξαιτίας του διττού ρόλου του ιατρού-ασθενούς.²² Ο ρόλος τους ως θεραπευτές και ταυτόχρονα ως δυνητικά ασθενείς, οι οποίοι μπορεί να χρειαστούν φροντίδα, και η ύπαρξη ασθενειών που μπορεί να τους στιγματίσουν και να δράσουν ανασταλτικά στην ακαδημαϊκή τους εξέλιξη θέτουν σοβαρούς περιορισμούς στην ορθόδοξη αναζήτηση ιατρικής βοήθειας.^{13,22-26}

Η πρόληψη αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο στην προσπάθεια της σύγχρονης Ιατρικής για τη βελτίωση και τη διασφάλιση της ποιότητας ζωής και εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από την υιοθέτηση των αντίστοιχων κανόνων από τον πληθυσμό, αλλά και την ευαισθητοποίηση των νέων ιατρών στην αγωγή υγείας. Πρόσφατες μελέτες καταγράφουν την έλλειψη γνώσης βασικών επιδημιολογικών στοιχείων για νόσους, όπως η επικράτηση του ιού HIV στο γενικό πληθυσμό, και του κινδύνου επιμόλυνσης που διατρέχουν οι ίδιοι ως θεραπευτές κατά τη διάρκεια της κλινικής τους πράξης.²⁷ Άλλες μελέτες καταγράφουν τη δυσκολία που παρουσιάζουν οι ιατροί στην καταγραφή ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων (σεξουαλική συμπεριφορά) κατά τη διάρκεια λήψης του ιατρικού ιστορικού.²⁸ Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες, που διερευνούν τη συχνότητα δυνητικά επιβλαβών για την υγεία συμπεριφορών στους φοιτητές (η χωρίς προφυλάξεις σεξουαλική ζωή και το κάπνισμα), διαπιστώνουν διάσταση μεταξύ της θεωρητικής γνώσης και της εφαρμογής της σε προσωπικό επίπεδο.²⁸ Είναι χαρακτηριστικό το συμπέρασμα διαφόρων μελετών, οι οποίες δείχνουν ότι η συχνότητα του καπνίσματος των φοιτητών της Ιατρικής και του γενικού πληθυσμού είναι ίδια.²⁹ Κατά συνέπεια, κρίνεται απαραίτητη η ένταξη βασικών αρχών προληπτικής Ιατρικής και αγωγής υγείας σε όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, με στόχο την αναβάθμιση και τη διαφύλαξη τόσο της προσωπικής τους υγείας, όσο και του ευρύτερου πληθυσμού.^{14,30-35}

Από τα παραπάνω διαφαίνεται η σημασία διερεύνησης και καταγραφής των συμπεριφορών αλλά και των αντιλήψεων των φοιτητών της Ιατρικής σε θέματα πρόληψης και αγωγής υγείας που διαμορφώνονται από ποικίλους παράγοντες (οικογενειακούς, κοινωνικούς), περιλαμβανομένων των θεωρητικών γνώσεων του προγράμματος σπουδών. Οι αντιλήψεις των θεραπευτών επηρεάζουν τον τρόπο άσκησης του θεραπευτικού τους έργου και ιδιαίτερα την εφαρμογή βασικών προληπτικών παρεμβάσεων.³⁶

Ταυτόχρονα, σήμερα θεωρείται απαραίτητη η εξοικείωση των ιατρών με τη χρήση νέων μορφών καταγραφής

και επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, όπως τα ηλεκτρονικά ιστορικά υγείας, τα τοπικά δίκτυα και το διαδίκτυο.

Ο θεσμός «κάρτα υγείας φοιτητή» δημιουργήθηκε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών με στόχο τη διερεύνηση, την καταγραφή και την ανεύρεση απαντήσεων στα παραπάνω θέματα. Πρόκειται για ένα καινοτόμο για τα ελληνικά δεδομένα πρόγραμμα μέσω του διαδικτύου, που στοχεύει στην ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής σε θέματα πρόληψης και αγωγής υγείας, καθώς και στην παροχή κατάλληλης ιατρικής φροντίδας μέσω της ανάπτυξης ενός ευρύτερου δικτύου υγειονομικών υπηρεσιών. Ο φορέας υλοποίησης και συντονισμού του προγράμματος είναι το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, υπό την αιγίδα του Προέδρου της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, σε συνεργασία με Πανεπιστημιακές Κλινικές και έχει εγκριθεί από την Επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών.

2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΦΟΙΤΗΤΗ»

Το πρόγραμμα «κάρτα υγείας φοιτητή» χρησιμοποιήθηκε δοκιμαστικά κατά το ακαδημαϊκό έτος 2003–2004 από 501 τεταρτοετείς φοιτητές της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο πλαίσιο της άσκησης του Εργαστηρίου της Επιδημιολογίας με τίτλο «προληπτικός έλεγχος υγείας φοιτητών και εισαγωγή δεδομένων σε ηλεκτρονικό αρχείο». Η φοίτηση στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών διαρκεί 6 χρόνια και τα τρία πρώτα χρόνια των σπουδών περιλαμβάνουν τα προκλινικά μαθήματα, ενώ από το 4ο έτος οι φοιτητές λαμβάνουν κλινική εκπαίδευση.

Η άσκηση περιείχε πέντε θεματικές ενότητες. Ο χρόνος διάρκειας της άσκησης ήταν 2 ώρες, ομοιόμορφα κατανεμημένος στις ενότητες αυτές. Στην πρώτη θεματική ενότητα οι φοιτητές Ιατρικής, στην αίθουσα πολυμέσων, συμπλήρωσαν στον παρεχόμενο ηλεκτρονικό υπολογιστή, με τη βοήθεια παιδιάτρων, δεδομένα από το ιατρικό ιστορικό τους που αφορούσαν σε συμπεριφορές αυξημένου κινδύνου και την εμβολιαστική τους κάλυψη με βάση καταγεγραμμένες πληροφορίες από το ατομικό βιβλιόριο υγείας τους. Στη δεύτερη θεματική ενότητα παρακολούθησαν ενημερωτική προβολή, παρουσία ειδικευμένου ιατρού (παθολόγου), σχετικά με τις διαδικασίες και τον τρόπο μέτρησης της αρτηριακής πίεσης. Ακολούθως, χωρίστηκαν σε ομάδες με σκοπό τη μέτρηση

ση της αρτηριακής πίεσης των συμφοιτητών τους. Στην τρίτη θεματική ενότητα ενημερώθηκαν για θέματα διατροφής καθώς και για τους κινδύνους της παχυσαρκίας και υπολόγισαν τον προσωπικό τους δείκτη μάζας σώματος (body mass index, BMI). Στην τέταρτη θεματική ενότητα εισήγαγαν τα προσωπικά τους δεδομένα (φύλο, ηλικία, τόπος καταγωγής) στον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο και τύπωσαν την κάρτα υγείας, που τους επιτρέπει δωρεάν πρόσβαση για διαγνωστικούς και θεραπευτικούς λόγους σε πανεπιστημιακές κλινικές όλων των ειδικοτήτων.

Τέλος, στην πέμπτη θεματική ενότητα συμπλήρωσαν την ψυχολογική δοκιμασία διαλογής symptom checklist 90-revised (SCL-90-R), που αποτελεί έγκυρη αυτοσυμπληρούμενη κλίμακα μέτρησης των υποκειμενικών ενόχλημάτων και της συμπτωματικής συμπεριφοράς σε πολλές διαστάσεις ψυχοπαθολογίας. Αποτελείται από 90 διαπιστώσεις, οι οποίες αντιπροσωπεύουν 9 συμπτωματολογικές διαστάσεις: σωματοποίηση, κατάθλιψη, άγχος, ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική συμπεριφορά, διαπροσωπική ευαισθησία, επιθετικότητα, φοβικό άγχος, παρανοειδή ιδεασμό, ψυχωτισμό. Επιπλέον των διαστάσεων αυτών, εκτιμάται συνολικά η βαρύτητα της παρουσιαζόμενης συμπτωματολογίας και η υποκειμενική ενόχληση του ασθενούς από τα συμπτώματα.³⁷

Στην ομάδα ανάπτυξης και εφαρμογής του προγράμματος συμμετείχαν το επιστημονικό προσωπικό του Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας και συνεργαζόμενοι ιατροί πανεπιστημιακών κλινικών. Οι ίδιοι οι φοιτητές συνέβαλαν σημαντικά στην ανάπτυξη και τη λειτουργία του προγράμματος σε επίπεδο αναγκών και πρακτικής συμμετοχής.

3. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Η εφαρμογή (ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://karta.epi.net.gr>) αναπτύχθηκε χρησιμοποιώντας τη γλώσσα προγραμματισμού PHP και τη βάση δεδομένων PostgreSQL, ενώ φιλοξενείται σε εξυπηρετητή (server) του Πανεπιστημίου, στον οποίο είναι εγκατεστημένο το λειτουργικό σύστημα Linux. Η χρήση «ανοικτού» (open source) λογισμικού και λειτουργικού συστήματος ελαχιστοποιήσε το κόστος ανάπτυξης της εφαρμογής.

Παράλληλα με την κυρίως εφαρμογή, αναπτύχθηκε και μια εφαρμογή διαχείρισης, μέσω της οποίας είναι δυνατή η τροποποίηση πλήθους παραμέτρων της εφαρμογής «κάρτα υγείας φοιτητή» (όπως αλλαγή, προσθήκη, αφαίρεση ή μεταβολή προτεραιότητας των ερωτή-

σεων και των απαντήσεων), χωρίς τη συνδρομή τεχνικού προσωπικού. Οι εκτελούμενες αλλαγές εμφανίζονται αμέσως στην εφαρμογή.

Η πρόσβαση στην εφαρμογή είναι δυνατή με τη χρήση κωδικού χρήστη (user name) και συνθηματικού (password), τα οποία επιλέγει ο χρήστης (φοιτητής) κατά την εγγραφή του στην εφαρμογή και τα οποία γνωρίζει μόνο ο ίδιος. Για την προστασία του απορρήτου της πληροφορίας που διακινείται στο διαδίκτυο (Internet) κατά τη διάρκεια χρήσης της εφαρμογής, ο server υποστηρίζει πρωτόκολλο ασφαλείας SSL, το οποίο χρησιμοποιείται ευρέως σε κρίσιμες διαδικτυακές εφαρμογές (π.χ. ηλεκτρονικές τραπεζικές συναλλαγές, αγοραπωλησίες κ.λπ.).

Κατά την εγγραφή των χρηστών, τους δίνεται η επιλογή να επιτρέψουν τη χρήση των δεδομένων τους για στατιστική επεξεργασία σε επιδημιολογικές μελέτες, αφού φυσικά εξαλειφθούν τα προσωπικά στοιχεία (ονοματεπώνυμο κ.λπ.) που θα επέτρεπαν την ταυτοποίησή τους.

Η πρόσβαση στην εφαρμογή μπορεί να γίνει από οποιονδήποτε υπολογιστή διαθέτει σύνδεση στο Internet με τη χρήση ενός προγράμματος πλοήγησης (web browser).

Τα δεδομένα της κάρτας υγείας αποθηκεύονται στο server που φιλοξενεί την εφαρμογή και για την πρόσβαση σε αυτά τηρούνται αυστηρές διαδικασίες διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων. Τα αποθηκευμένα δεδομένα μπορούν να εξαχθούν, για περαιτέρω επεξεργασία από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό του εργαστηρίου, σε αρχεία συμβατά με στατιστικά προγράμματα (π.χ. SAS).

4. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Κατά την πρώτη του επαφή με την ηλεκτρονική εφαρμογή της κάρτας, ο χρήστης-φοιτητής Ιατρικής ενημερώνεται για το νομικό πλαίσιο που διέπει την προστασία των προσωπικών δεδομένων βάσει του νόμου 2472/1997, σε έντυπη μορφή. Ο εν λόγω νόμος θεσπίζει τις προϋποθέσεις που διέπουν την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, με στόχο την προστασία των δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των φυσικών προσώπων και ιδιαίτερα πληροφοριών που αφορούν στην ιδιωτική ζωή. Η ενημέρωση των φοιτητών είναι πλήρης, εξαιρετικά λεπτομερής και τονίζεται σε αυτή, κατά τρόπο διαυγή, η σκοπιμότητα και το όφελος που θα προκύψει για τον καθένα χωριστά, αλλά και η σημασία της, γενικότερα, για το κοινωνικό σύνολο. Κάθε φοιτητής δηλώνει τη συγκατάθεσή του για τη συμμετο-

χή του στο πρόγραμμα, αναφέροντας σαφώς ότι έχει ενημερωθεί και συμφωνεί με το σκοπό και τη μεθοδολογία της έρευνας καθώς και με το σύνολο των προβλεπόμενων και προγραμματισμένων μέτρων για τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων. Διατηρεί το δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα με ταυτόχρονο προαιρετικό δικαίωμα συναίνεσης στη χρήση των επιδημιολογικών πληροφοριών σε ανώνυμη μορφή και ανάπτυξη επικοινωνίας με την Ιατρική Σχολή, προκειμένου να τον ενημερώσει για προδιαθεσικούς παράγοντες που πιθανόν να έχει.

Ακολουθώντας, επιλέγει user name και password, τα οποία γνωρίζει μόνο ο ίδιος. Στη συνέχεια, συμπληρώνει μια σειρά στοιχείων, κάποια από τα οποία συμπληρώνονται εφάπαξ, ενώ για κάποια άλλα ζητείται τακτικά ενημέρωση. Η μορφή του ιστορικού περιλαμβάνει ανοικτού και κλειστού τύπου ερωτήσεις (πίν. 1).

Αρχικά, καταγράφονται το φύλο, η ηλικία, ο τόπος καταγωγής, ο τόπος διαμονής και η οικογενειακή κατάσταση του φοιτητή. Ακολουθούν στοιχεία του οικογενειακού ιστορικού (π.χ. ηλικία, επάγγελμα, μορφωτικό επίπεδο και τόπος καταγωγής γονέων και αδελφών), με έμφαση στην εμφάνιση κληρονομικών νόσων.

Ο φοιτητής καλείται ακολουθώντας να καταγράψει στοιχεία από το παιδιατρικό ιστορικό του και ιδιαίτερα την εμβολιαστική του κάλυψη.

Διερευνάται και καταγράφεται με λεπτομέρεια τυχόν εμφάνιση διαφόρων νόσων (καρδιολογικές, πνευμονολογικές, γαστρεντερολογικές, ορθοπαιδικές, μεταβολικές, ουρογεννητικές, νευρολογικές, οφθαλμολογικές, λοιμώδεις), ανάγκη νοσηλείας και χειρουργικής επέμβασης και χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής στο πρόσφατο ή απώτερο παρελθόν. Στις γυναίκες φοιτήτριες διερευνάται επίσης το γυναικολογικό ιστορικό (διαταραχές έμμηνης ρύσης, ιστορικό κύσεων, αποβολών και διακοπών κύσεων), με ιδιαίτερη έμφαση στις προληπτικές συμπεριφορές (εξέταση κολποτραχηλικού επιχρίσματος κατά Παπανικολάου, αυτοεξέταση μαστών). Ακολουθεί καταγραφή στοιχείων στοματικής υγιεινής και οδοντιατρικών προβλημάτων.

Ιδιαίτερης προληπτικής σημασίας αποτελεί η επόμενη ενότητα της «κάρτας υγείας φοιτητή», που διερευνά και καταγράφει τις συνήθειες και τους τρόπους ζωής των φοιτητών Ιατρικής, όπως η σωματική άσκηση, το κάπνισμα, η χρήση αλκοόλ και καφέ, η σεξουαλική ζωή, οι επικίνδυνες συμπεριφορές, τα χαρακτηριστικά του τρόπου μετακίνησης, οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας και η οικονομική κατάσταση.

Πίνακας 1. Περιεχόμενα της ηλεκτρονικής εφαρμογής.

Προσωπικά στοιχεία	- Φύλο, ημερομηνία γέννησης, τόπος γέννησης, οικογενειακή κατάσταση
Οικογενειακό ιστορικό	- Μητέρα (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, προβλήματα υγείας) - Πατέρας (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, προβλήματα υγείας) - Αδέρφια (σειρά γέννησης, προβλήματα υγείας)
Ατομικό αναμνηστικό	- Προβλήματα υγείας κατά την κύηση, την περιγεννητική περίοδο και την ψυχοκινητική εξέλιξη - Έλεγχος εμβολιαστικής κάλυψης (DTaP, Td, MMR, OPV/IPV, Hep B, Hep A, Hib, BCG, PCV, MCC)
	Λοιπό ιατρικό ιστορικό: - Προβλήματα υγείας στο παρελθόν και στο παρόν - Λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα, κακόθες νεόπλασμα, καλόθες νεόπλασμα, νόσος του θυρεοειδούς αδένος, σακχαρώδης διαβήτης, άλλα ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, νόσοι του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων, ημικρανία, επιληψία, άλλα νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων, αρτηριακή υπέρταση, ισχαιμική καρδιοπάθεια, άλλα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος, βρογχικό άσθμα, αφαίρεση αμυγδαλών, αφαίρεση αδενοειδών εκβλαστήσεων, άλλα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος, έλκος, φλεγμονή σκωληκοειδούς απόφυσης, άλλα νοσήματα του πεπτικού συστήματος, νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος, νοσήματα του γεννητικού συστήματος, νοσήματα δέρματος και υποδόριου ιστού, νοσήματα μυοσκελετικού συστήματος και συνδετικού ιστού, ατυχήματα, ψυχιατρικές νόσοι, αναπηρία, συγγενής ανωμαλία
	- Γυναικολογικό ιστορικό - Φαρμακευτικό ιστορικό
Οδοντιατρικό ιστορικό	- Αξιολόγηση της κατάστασης της στοματικής υγείας
Συνήθειες και τρόπος ζωής	- Άσκηση, κάπνισμα, αλκοόλ, σεξουαλική ζωή, τρόπος μετακίνησης, εργασία, κατοικία, οικονομική κατάσταση, ριψοκίνδυνες συμπεριφορές
Αντιλήψεις σε θέματα υγείας	- Προβλήματα υγείας που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης - Αξιολόγηση - Καταγραφή τρόπων αντιμετώπισης
Σωματομετρικά χαρακτηριστικά (BMI)	- Βάρος - Ύψος
Ψυχιατρική εκτίμηση	- Ψυχιατρικό ιστορικό - Ψυχολογική δοκιμασία διαλογής SCL-90-R
Κλινική εξέταση κατά σύστημα	- Αναπνευστικό, καρδιαγγειακό, γαστρεντερικό, ουροποιητικό, μυοσκελετικό, δέρμα

Στην επόμενη ενότητα, ο φοιτητής Ιατρικής καταγράφει τα σωματομετρικά του χαρακτηριστικά και τυχόν συμπτώματα κατά συστήματα, καθώς και τα αποτελέ-

σματα κλινικών εξετάσεων στις οποίες πιθανόν να υποβλήθηκε.

Τέλος, καταγράφονται στοιχεία του ψυχιατρικού ιστορικού και ο φοιτητής συμπληρώνει τη δοκιμασία διαλογής SCL-90-R.

Η εφαρμογή εμπλουτίζεται συνεχώς με νέες λειτουργίες, όπως ο αυτόματος υπολογισμός δεικτών υγείας από τα εισαγόμενα στοιχεία (π.χ. αυτόματος υπολογισμός δεικτών της δοκιμασίας SCL-90-R και του δείκτη μάζας σώματος). Με αυτόν τον τρόπο ο φοιτητής θα έχει άμεση ενημέρωση, με βάση τα εισαγόμενα από τον ίδιο στοιχεία, για θέματα που χρήζουν άμεσης προσοχής και παρακολούθησης. Στην εφαρμογή θα ενσωματωθούν και λειτουργίες που θα εντοπίζουν στα εισαγόμενα δεδομένα επιβαρυντικά για την υγεία στοιχεία (π.χ. κατανάλωση αλκοόλ, μεγάλων ποσοτήτων καφέ και καπνίσματος σε συνδυασμό με αυξημένο βάρος) και θα προειδοποιούν το φοιτητή παραπέμποντάς τον και σε σχετική βιβλιογραφία.

5. ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Οι στόχοι του προγράμματος «κάρτα υγείας φοιτητή» είναι πολλαπλοί και πολυεπίεδοι:

- Εξοικείωση στη χρήση νέας τεχνολογίας (ηλεκτρονική καταγραφή και παρακολούθηση ιατρικών δεδομένων υγείας μέσω του διαδικτύου).
- Εκπαίδευση στη λήψη ιατρικού ιστορικού, με έμφαση σε προληπτικού τύπου παρεμβάσεις (εμβολιαστική κάλυψη, αυτοεξέταση μαστού, εξέταση κατά Παπανικολάου, υπολογισμός δείκτη μάζας σώματος και κεντρικής παχυσαρκίας), που αν και περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών της Ιατρικής, δεν εφαρμόζονται τελικά στην κλινική ρουτίνα.
- Ευαισθητοποίηση των φοιτητών Ιατρικής στις τρέχουσες εκφραζόμενες ανάγκες υγείας του πληθυσμού σε σημαντικούς τομείς. Αυτές οι ανάγκες περιλαμβάνουν την αναπαραγωγική υγεία (αντισύλληψη, ασφαλείς σεξουαλικές σχέσεις, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, σεξουαλική κακοποίηση, εγκυμοσύνη), τη χρήση ουσιών (κάπνισμα, αλκοόλ, ψυχοτρόπες ουσίες) και την ανάγκη πλήρους λήψης ιατρικού ιστορικού, που αφορούν ανάλογα σε ευαίσθητα δεδομένα, οι οποίες, όπως φαίνεται από τις μελέτες, φέρνουν σε δύσκολη θέση τους ιατρούς, είναι όμως απαραίτητες για μια ολοκληρωμένη προληπτική παρέμβαση.²⁸ Επιπλέον, παρέχεται ευαισθητοποίηση σε άλλα θέματα, όπως η διατροφή (πρότυπα υγιεινής διατροφής,

παχυσαρκία, απώλεια βάρους, διαταραχές πρόσληψης τροφής, σακχαρώδης διαβήτης), η ψυχική υγεία (stress, κατάθλιψη, διαταραχές ύπνου), η άθληση και γενικού ενδιαφέροντος θέματα (ακμή, αλλεργίες, ημικρανίες, δωρεά αίματος).

- Καταγραφή των συνθηκών και των τρόπων ζωής των φοιτητών, με στόχο την ανάδειξη επιβλαβών για την υγεία συνθηκών και συμπεριφορών (κάπνισμα, αλκοόλ, μη χρήση ζώνης ασφαλείας) και την υιοθέτηση και προαγωγή ασφαλών συμπεριφορών και υγιών μοντέλων ζωής.
- Καταγραφή και διερεύνηση των προσωπικών αναγκών υγείας των φοιτητών Ιατρικής και την άμεση αναγνώριση συμπτωμάτων, με δυνατότητα παραπομπής για περαιτέρω διαγνωστικό έλεγχο και τυχόν θεραπευτικές παρεμβάσεις.
- Διερεύνηση και καταγραφή των αντιλήψεων και συμπεριφορών των φοιτητών Ιατρικής σε θέματα της προσωπικής υγείας τους, κατά την είσοδό τους στο Πανεπιστήμιο και κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους, με στόχο κυρίως την ευαισθητοποίησή τους σε σημαντικά ζητήματα υγείας που αγνοούν ή υποτιμούν. Οι αντιλήψεις των θεραπειών επηρεάζουν τον τρόπο άσκησης του θεραπευτικού τους έργου και ιδιαίτερα την εφαρμογή βασικών προληπτικών παρεμβάσεων.³⁶
- Απώτερος στόχος του προγράμματος είναι η αναβάθμιση του προγράμματος σπουδών και η υιοθέτηση πολιτικών, με στόχο την ποιοτικότερη εκπαίδευση και τη δημιουργία ολοκληρωμένων θεραπειών.

6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η συνεχής επαφή του θεραπευτή με τη νόσο και το θάνατο απειλεί άμεσα και έμμεσα τη σωματική και ψυχική του υγεία. Η διαλεκτική με την ανθρώπινη φύση και ειδικότερα με τη νόσο, που καλείται ν' αναπτύξει ο φοιτητής Ιατρικής ως νέος ιατρός, αποτελεί ένα σύγχρονο πεδίο έρευνας με στόχο την καλύτερη προσαρμογή του στον πανεπιστημιακό χώρο, την αρτιότερη εκπαίδευσή του και την αποτελεσματικότερη απάντηση στις καθημερινές προκλήσεις που θα αντιμετωπίζει ως θεραπευτής. Η όσο το δυνατόν ταχύτερη ευαισθητοποίηση των νέων ιατρών στο νέο ρόλο που αναλαμβάνουν ως θεραπευτές, ιδιαίτερα στις βασικές αρχές προληπτικής Ιατρικής, συνιστά αναπόσπαστο κομμάτι της ιατρικής τους ταυτότητας. Πρόσφατες μελέτες, ενώ καταδεικνύουν την αναγκαιότητα εκπαίδευσης σε στρατηγικές πρόληψης των φοιτητών Ιατρικής, ταυτόχρονα αναδεικνύουν την

αδυναμία των φοιτητών να ασκήσουν βασικές προληπτικές πολιτικές και συμβουλευτική κατά την επαφή τους με τον ασθενή.^{5,28,33,38} Παρότι αναμένεται από τους ιατρούς να παρέχουν πληροφορίες και συμβουλές για περισσότερο υγιή μοντέλα ζωής, πολλοί ιατροί ακόμη δεν έχουν αποδεχθεί αυτή τη διάσταση της κλινικής πρακτικής τους.³⁹ Εντούτοις, μελέτες δείχνουν ότι οι περισσότεροι ασθενείς προσδοκούν και την προληπτική διάσταση κατά την επαφή τους με τους επαγγελματίες υγείας.⁴⁰ Επιπλέον, η έλλειψη τήρησης βασικών κανόνων πρόληψης αυξάνει τον κίνδυνο νόσησης και για τους ίδιους τους θεραπευτές.

Η εφαρμογή του προγράμματος «κάρτα υγείας φοιτητή», μέσω του διαδικτύου, αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για μια ολοκληρωμένη και συστηματική προσέγγιση της φροντίδας της σωματικής και ψυχικής υγείας του φοιτητή, αλλά και έναν πρακτικό και άμεσο τρόπο ευαισθητοποίησης και εκπαίδευσης στην αξία της πρωτογενούς και της δευτερογενούς πρόληψης. Η ευαισθητοποίηση αυτή μπορεί να έχει αυξημένο αντίκτυπο, αφενός γιατί πραγματοποιείται στη διάρκεια της φοίτησης στην Ιατρική Σχολή και αφετέρου επειδή χρησιμοποιεί ως παράπλευρο κίνητρο την προστασία της υγείας των ίδιων των φοιτητών. Πρόσφατες μελέτες καταγράφουν τη θετική στάση των φοιτητών για την ανάγκη εμπλουτισμού των προγραμμάτων σπουδών στα θέματα πρόληψης,^{34,41} λαμβάνοντας υπόψη τις στάσεις και τις αντιλήψεις τους.⁴¹ Η τήρηση βασικών προληπτικών κανόνων υγιεινής των θεραπειών συμβάλλει τόσο στο προσωπικό επίπεδο υγείας τους όσο και σε αυτό του ευρύτερου πληθυσμού.

Η καινοτομία του προγράμματος έγκειται στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων που προσφέρει σήμερα η τεχνολογία. Παρέχει τη δυνατότητα στο φοιτητή να συμμετέχει στη διαμόρφωση του προσωπικού του αρχείου

υγείας, στο οποίο θα έχει τη δυνατότητα να ανατρέχει και να χρησιμοποιεί σε κάθε περίπτωση, με εξασφαλισμένο το απόρρητο της ιατρικής πληροφορίας. Ιδιαίτερα για τους φοιτητές Ιατρικής αποτελεί έναν ενδιαφέροντα τρόπο γνωριμίας και εκπαίδευσης με τους νέους τρόπους οργάνωσης και διαχείρισης της ιατρικής πληροφορίας.

Η χρήση του διαδικτύου ως μέσου καταγραφής και διερεύνησης στοιχείων του ιατρικού ιστορικού, αντιλήψεων και συμπεριφορών έχει αμφισβητηθεί λόγω της μειωμένης εμπιστοσύνης για εμπιστευτικότητα εκ μέρους των συμμετεχόντων όσον αφορά στη διατήρηση της ανωνυμίας τους. Ωστόσο, το 42% των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής Αθηνών που συμμετείχαν στην αξιολόγηση της άσκησης θεώρησαν ως σημαντικότερη καινοτομία της άσκησης τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών και διαδικτύου και το 9,5% το ενδιαφέρον για την υγεία του φοιτητή. Παρόλα αυτά, απαιτείται συνεχής καταγραφή και αξιολόγηση της στάσης των φοιτητών σχετικά με τη χρήση του διαδικτύου κατά την ευρύτερη εφαρμογή του προγράμματος.

Το πρόγραμμα «κάρτα υγείας φοιτητή» αποτελεί μια καινοτόμο προσπάθεια. Η συνεχής καταγραφή των αντιλήψεων των φοιτητών σε θέματα υγείας αλλά και των συνθηκών και τρόπων ζωής θα βοηθήσουν την πανεπιστημιακή κοινότητα να έρθει περισσότερο κοντά στις καθημερινές ανάγκες και ανησυχίες τους, με στόχο τη βελτίωση του επιπέδου υγείας και την εξέλιξη του εκπαιδευτικού πλαισίου παράλληλα με τις εκφραζόμενες ανάγκες. Στόχος είναι η αναβάθμιση του επιπέδου υγείας των φοιτητών και του ευρύτερου πληθυσμού, όπως αυτό αντικατοπτρίζεται μέσα από την εφαρμογή προληπτικών παρεμβάσεων, και η δημιουργία ολοκληρωμένων θεραπειών, που έχουν αναγνωρίσει και επιλύσει προσωπικά ζητήματα υγείας.

ABSTRACT

Student health card: A preventive programme assessing health issues in medical students. Development and pilot phase

E. PETRIDOU, S. MALTEZOS, A. TERZIDIS, N. DESSYPRIS, S. PALAMAS, I. SKALKIDIS, G. ANTONOPOULOS, K. ANTONOPOULOS, A. PEHLIVANIDIS, G. KREATSAS

Department of Hygiene and Epidemiology, Medical School, University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2006, 23(3):279–286

The mental and physical health care issues of medical students are increasingly being recognized to be both prevalent and complex, and recording and treating their problems can be a difficult task. The importance of prevention for improving health status is widely recognised for both the general population and the therapists themselves. This paper presents an internet based health prevention program developed for medical students,

in the context of the Department of Hygiene and Epidemiology of the University of Athens Medical School. Specifically, the student health card program aims to assess the health attitudes, concerns and needs of students, as well as to train them in preventive strategies and health promotion. Medical students answer questions through an internet connection, using a codename and password that ascertain anonymity and confidentiality. Considerable emphasis is given to the assessment of various mental health problems, drug and alcohol abuse, life style and family history of mental health illness. The aims of the program include the assessment of health needs of medical students, their sensitization to health issues, their acquisition of skills in use of IT (Internet Technologies) for both themselves and their patients, and the development of a University Health Network to provide students with free medical care and services. Implications for academic medicine are discussed regarding initiatives in the area of policy.

Key words: Health prevention, Medical students, Student health card

Βιβλιογραφία

- ROBERTS LW, HARDEE JT, FRANCHINI G, STIDLEY CA, SIEGLER M. Medical students as patients: A pilot study of their health care needs, practices and concerns. *Acad Med* 1996, 71:1225–1232
- LIVADITIS M, SAMAKOURI M, KAFALIS G, TELLIDOU C, TZAVARAS N. Sociodemographic and psychological characteristics associated with smoking among Greek medical students. *Eur Addict Res* 2001, 7:24–31
- THEODORAKIS Y, NATSIS P, PAPAIOANNOU A, GOUDAS M. Greek students' attitudes toward physical activity and health-related behavior. *Psychol Rep* 2003, 92:275–283
- MANOS N. Sexual life, problems and attitudes of the prospective Greek physician. *Arch Sex Behav* 1983, 12:435–443
- BERTSIAS G, MAMMAS I, LINARDAKIS M, KAFATOS A. Overweight and obesity in relation to cardiovascular disease risk factors among medical students in Crete, Greece. *BMC Public Health* 2003, 8:3
- POLYCHRONOPOULOU A, GATOU T, ATHANASSOULI T. Greek dental students' attitudes toward tobacco control programmes. *Int Dent J* 2004, 54:119–125
- CLARK DC, ZEDLOW PB. Viscissitudes of depressed mood during four years of medical school. *JAMA* 1988, 260:2521–2528
- LLOYD C, GANTRELL NK. Psychiatric symptoms in medical students. *Compr Psychiatry* 1984, 25:552–565
- ROSAL MC, OCKENE IS, OCKENE JK, BARRETT SV, MA Y, HEBERT JR. A longitudinal study of students; depression at one medical school. *Acad Med* 1997, 72:542–546
- LEVINE RE, BRYANT SG. The depressed physician: A different kind of impairment. *Hosp Physician* 2000, 36:67–73
- ZOCOLILLO M, MURPHY GE, WETZEL RD. Depression among medical students. *J Affect Disord* 1986, 11:91–96
- WOLF TM, SCURRIA PL, WEBSTER M. A four-year study of anxiety, depression, loneliness, social support and perceived mistreatment in medical students. *J Health Psychol* 1998, 3:125–136
- ROBERTS LW, WARNER TD, LYKETSOS C, FRANK E, GANZINI L, CARTER D ET AL. Perceptions of academic vulnerability associated with personal illness: A study of 1027 students at nine medical schools. *Compr Psychiatry* 2001, 42:1–15
- LITAKER D, CEBUL R, MASTERS S, NOSEK T, HAYNIE R, SMITH K. Disease prevention and health promotion in medical education: Reflections from an academic health center. *Acad Med* 2004, 79:690–697
- MCAULIFF WE, ROHMAN M, SANTANGELO S, FELDMAN B, MNGUSON E, SOBOL A ET AL. Psychoactive drug use among practicing physicians and medical students. *N Engl J Med* 1986, 315:805–810
- CLARK DC, ECKENFELS EJ, DAUGHERTY SR, FAWCETT J. Alcohol use patterns through medical school: A longitudinal study of one class. *JAMA* 1987, 257:2921–2926
- BALDWIN DC, HUGHES PH, CONARD SE, STORR CL, SHEEHAN DV. Substance use among senior medical students. A survey of 23 medical schools. *JAMA* 1991, 265:2074–2078
- CROEN LG, WOESNER M, HERMAN M, REICHGOTT M. A longitudinal study of substance use and abuse in a single class of medical students. *Acad Med* 1997, 72:376–381
- ASHTON CH, KAMALI F. Personality, lifestyles. Alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. *Med Educ* 1995, 29:187–192
- MANGUS RS, HAWKINS CE, MILLER MJ. Tobacco and alcohol use among 1996 medical school graduates. *JAMA* 1998, 280:1192–1195
- PICKARD M, BATES L, DORIAN M, GREIG H, SAINT D. Alcohol and drug use in second year medical students at the university of Leeds. *Med Educ* 2000, 34:148–150
- ROBERTS LW, WARNER TD, ROGERS M, HORWITZ R, REDGRAVE G. Medical students illness and impairment: a vignette-based survey study involving 955 students at 9 medical schools (in press)
- PLAUT SM, MAXWELL SA, SENG L, O'BRIEN JJ, FAIRCLOUGH GF. Mental health services for medical students: Perceptions of students, student affairs deans, and mental health providers. *Acad Med* 1993, 68:360–365

24. ROBERTS LW, WARNER TD, LYKETSOS C, FRANK E, GANZINI L, CARTER DD ET AL. Caring for medical students as patients: Access to services and care-seeking practices of 1027 students at nine medical schools. *Acad Med* 2000, 75:272–277
25. ROBERTS LW, WARNER T, TRUMPOWER D. Medical students' evolving perspectives on their personal health care: clinical and educational implications of a longitudinal study. *Compr Psychiatry* 2000, 41:303–314
26. LANE LW, LANE G, SCHIEDERMAYER DL, SPIRO JH, SIEGLER M. Caring for medical students as patients. *Arch Intern Med* 1989, 150:2249–2253
27. KLEWER J, SEELBACH H, KUGLER J. Poor assessment of HIV epidemiology and occupational HIV transmission risk by medical students. *J Hosp Infect* 2001, 47:328–331
28. WILLIAMS J, GOEBERT D. Assessing sexual health behaviors of resident physicians and graduate students. *Acad Med* 2003, 27:44–49
29. JOSSERAN L, RAFFIN J, DAUTZENBERG B, BRUCKER G. Knowledge, opinions, and tobacco consumption in a French faculty of medicine. *Presse Med* 2003, 32:1883–1886
30. SCOTT CS, GREIG LM, NEIGHBOR WE. Curricular influences on preventive-care attitudes. *Prev Med* 1986, 15:422–431
31. BELLAS P, ASCH S, WILKES M. What students bring to medical school. Attitudes toward health promotion and prevention. *Am J Prev Med* 2000, 18:242–248
32. TAYLOR WC, MOORE GT. Health promotion and disease prevention: Integration into a medical school curriculum. *Med Educ* 1994, 28:481–487
33. RUBIN JD, SOBAL J, MORAN MT. Health promotion beliefs and practices of fourth-year medical students. *Am J Prev Med* 1990, 6:106–111
34. MEAKIN RP, LLOYD MH. Disease prevention and health promotion: A study of medical students and teachers. *Med Educ* 1996, 30:97–104
35. GARR D, LACKLAND D, WILSON D. Prevention education and evaluation in US medical schools: A status report. *Acad Med* 2000, 75(Suppl 7):S14–S21
36. DELNEVO CD, ABATEMARCO DJ, GOTSCH AR. Health behaviors and health promotion/disease prevention perceptions of medical students. *Am J Prev Med* 1996, 12:38–43
37. ΝΤΩΝΙΑΣ Σ, ΚΑΡΑΣΤΕΡΓΙΟΥ Α, ΜΑΝΟΣ Ν. Στάθμιση της κλίμακας ψυχοπαθολογίας symptom checklist-90-R σε ελληνικό πληθυσμό. *Ψυχιατρική* 1991, 2:42–48
38. GELLER AC, PROUT M, SUN T, LEW RA, CULBERT AL, KOH HK. Medical students' knowledge, attitudes, skills, and practices of cancer prevention and detection. *J Cancer Educ* 1999, 14:72–77
39. KOWALEWSKI MR, HENSON K, LONGSHORE D. Rethinking perceived risk and health behavior: A critical review of HIV prevention research. *Health Educ Behav* 1997, 24:313–325
40. MATHEWS W, LINN L. AIDS prevention in primary care clinics: Testing the market. *J Gen Int Med* 1989, 4:34–38
41. WEBB E, ASHTON CH, KELLY P, KAMALI F. An update on British medical students' lifestyles. *Med Educ* 1998, 32:325–331

Corresponding author:

S. Maltezos, Department of Hygiene and Epidemiology, Medical School, University of Athens, 75 Mikras Asias street, GR-115 27 Athens, Greece
e-mail: maltezos@med.uoa.gr