

مقاله مروری

چگونه به عنوان پرسنل کادر درمانی بخش اورژانس تندرستی خود را حفظ کنیم؟

یک مقاله مروری

حجت شیخ مطهر واحدی^۱، الناز وحیدی^{۱*}

۱. دپارتمان طب اورژانس، بیمارستان دکتر شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: الناز وحیدی، تهران، بیمارستان دکتر شریعتی، بخش اورژانس. تلفن: ۰۲۱۸۴۹۰۲۷۱۹، پست الکترونیک: evahidi62@yahoo.com

تاریخ دریافت: خرداد ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: تیر ۱۳۹۷

خلاصه:

حفظ تندرستی برای داشتن یک شغل رضایت بخش و کارا لازم و ضروری است. فعالیت ۲۴ ساعته و اشتغال در تمامی روزهای هفته موجب می شود پزشکان شاغل در بخش های اورژانس به دلیل تغییر در ساعات کار و فعالیت شیفتی دچار عوارض مرتبط با بهم ریختگی وضعیت فیزیولوژیک بدن شوند. ثابت شده که کار شیفتی منجر به کاهش کیفیت خواب، خستگی، اختلال وضعیت روحی، اختلال در روابط اجتماعی و خانوادگی و بروز اشکال در تامین نیازهای ذهنی افراد می شود. با افزایش خستگی روحی-جسمی به تدریج پزشکان احساس Depersonalization، سرخوردگی و پوچی می کنند. دید منفی نسبت به بیمار و درمان وی پیدا کرده و رفته رفته در صورت تداوم خستگی، رابطه بیمار-پزشک خدشه دار می شود. پایه و اساس راهکار درمانی در موارد بروز خستگی، بر ایجاد تعادل در مدل زندگی و توجه به خود و سلامتی استوار است. در جهت ارتقا بهداشت و سلامت جسم-روان در یک سیستم سلامت مجموعه ای از افراد دخیل هستند که هر یک به تنهایی نقش بسزایی در این امر مهم ایفا می کنند.

واژگان کلیدی: بخش اورژانس؛ خستگی شغلی؛ پرسنل کادر درمان

مقدمه:

حفظ تندرستی برای داشتن یک شغل رضایت بخش و کارا لازم و ضروری است. در گذشته از تندرستی (Wellness)، تحت عنوان سلامتی و پیشگیری از ابتلا به بیماری یاد می شد. ولی امروزه در درک مفهوم سلامتی به وجوه متفاوتی از حفظ سلامت روانی و جسمی توجه می شود (۱). پزشکان بواسطه نوع کار، کم خوابی و حضور در شیفت های بالینی از جمله افرادی هستند که بطور شایع در معرض اختلال در سلامت جسم و روان قرار دارند و در همه تخصص های پزشکی این مساله به درجات مختلف دیده می شود. پزشکان به دلیل شغل پرمخاطره و مسئولیت سنگینی که بر عهده دارند، از اقبال آسیب پذیری هستند که تهدید سلامت آنها، تاثیرات مخربی را متوجه سیستم بهداشت و درمان خواهد نمود (۲-۴). از بین پزشکان و کادر درمان بخش ها و واحدهای مختلف، بخش اورژانس شرایط خاص خود را دارا هست. فعالیت ۲۴ ساعته و اشتغال در تمامی روزهای هفته موجب می شود پزشکان شاغل در بخش های اورژانس به دلیل تغییر در ساعات کار و فعالیت شیفتی دچار عوارض مرتبط با بهم ریختگی وضعیت فیزیولوژیک بدن شوند. ثابت شده که کار شیفتی منجر به کاهش کیفیت خواب، خستگی، اختلال وضعیت روحی، اختلال در روابط اجتماعی و خانوادگی و بروز اشکال در تامین نیازهای ذهنی افراد می شود (۵-۷). با توجه به اهمیت موضوع و لزوم بحث در این باره در این مطالعه مروری به تحلیل بعضی جوانب این موضوع مهم

پرداخته ایم.

فاکتورهای دخیل: استرسورها

استرسور های متعددی مسئول به خطر انداختن تندرستی در پزشکان هستند. بطور کلی این عوامل را به ۴ دسته کلی تقسیم می کنند:

(۱) برخورد با بیماران مشکل (difficult patient) و عدم موفقیت در برقراری ارتباط مناسب پزشک و بیمار
(۲) تنوع در اجزای مختلف درمان و مراقبت از بیماران و نیاز به توجه به وجوه مختلف درمانی در آن واحد

(۳) کاستی های موجود در امکانات درمانی

(۴) نیاز به تصمیم گیری های حیاتی و سخت در شرایط خاص و نامطمئن پزشکان وظیفه دارند در مراکز درمانی با امکانات بعضا محدود، در شرایط خاص به مداوای بیمارانی بپردازند که به علت بیماری آنها را تنها امین و تسکین دهنده آلام خود می دانند. وجود این شرایط پیش زمینه ای، خود وظیفه این سپیدپوشان زحمت کش را سخت تر خواهد کرد. پزشکان با بیمارانی مواجه هستند که از سطوح اجتماعی متفاوت، شخصیت های گوناگون و حتی با زبان و گویش های متفاوت در جست و جوی درمان خود نزد آنها مراجعه می کنند. تطبیق با امکانات محدود در سیستم

موارد بروز خستگی، بر ایجاد تعادل در مدل زندگی و توجه به خود و سلامتی استوار است که در زیر به آنها اشاره می شود:

• تلاش در جهت ارتقا سلامتی در محیط کاری، چند راهکار

همه پزشکان باید توانایی مدیریت و کنترل میزان کار و استراحت در محیط کاری خود را داشته باشند. باید توانایی خود را در انجام امور محوله بشناسند و توقع بیش از حد از خود نداشته باشند و مسئولیت های زیاد را همزمان نپذیرند. از دیگران برای انجام امور درخواست کمک کنند. از پرسنل و همکاران حمایت کنند. روابط گرم و صمیمانه را در محیط کار جاری و ترغیب کنند. از موسیقی در حد امکان، از نور مناسب و محیط آرام و مطبوع در محیط کار استفاده کنند. محیط کار شخصی را به دلخواه خود تغییر دهند تا انگیزه بیشتری ایجاد کرده و از روزمرگی جلوگیری کنند. زمان بندی و برنامه کاری دقیق را رعایت کنند. بی نظمی در خواب و کشیک ها را با تنظیم برنامه مرتب کاهش دهند. مثلا پزشکان اورژانس که حجم کاری زیادی را در همه ساعات شبانه روز در محیطی پر استرس دارند، بهتر است بصورت کشیک های ۸ یا ۱۲ ساعته با سیکل های چند شیفت روزانه یا شبانه بصورت محدود اما پشت سر هم انجام وظیفه کنند. بدین ترتیب سیستم بیولوژیک بدن خود را با شرایط سازگار کرده و زودتر تطبیق می یابد. پزشکان در کشیک ها باید توجه مناسبی به تغذیه خود بخصوص مصرف معقول مایعات داشته باشند. بهتر است در شیفت های کاری از رژیم های غذایی پرپروتئین و قبل از زمان خواب از کربوهیدرات ها استفاده کنند. گایدلاین انتشار یافته توسط AHA در زمینه رژیم غذایی بهینه پزشکان و پرسنل کادر درمان در جدول شماره ۱ خلاصه شده است. در محیط کار از ایستادن های طولانی مدت بپرهیزند. برنامه ورزشی مرتب داشته باشند. درگیری ها و مشکلات کاری نباید بر روی مسایل خانوادگی تاثیر بگذارد و باید حداکثر تلاش را در برقراری توازن در کار و زندگی برقرار کرد. استفاده از مسافرت های کوتاه کمک کننده است. حمایت های خانوادگی و دوستان و همکاران در افزایش تطبیق با شرایط کاری نقش بسزایی دارد. لازم است در طول روز مدتی از وسایل الکترونیکی جدا شوند. حتما روزهایی را فارغ از کار در محیط طبیعی بگذرانند. از آنجا که کار در

بهداشت و درمانی وابسته به هر منطقه، زمان کم، کنار آمدن با شرایط تنش زا و پر استرس و در عین حال توجه، دقت و تمرکز زیاد از جمله ملزوماتی است که پزشکان بخش اورژانس مجبور و متعهد به رعایت آنها هستند (۸). همه این موارد دست به دست هم می دهند تا پزشکان احساس خستگی، ناتوانی و ناکارآمدی روحی روانی (Burnout) کنند.

همچنین بعضی بیماریهای زمینه ای روان شناختی در پزشک، سوء مصرف مواد و داروها، خوابیدن بطور مناسب، کار طاقت فرسا و نداشتن تفریح و استراحت مناسب، وجود برخی بیماریهای خاص تهدید کننده حیات و یا صعب العلاج در بیماران، شخصیت های اجتماعی خاص در بیماران مانند شخصیت اجتماعی وابسته، آنتی سوشیال یا بدبین، انتظارات و توقعات ناصحیح و نابجا از پزشکان و سیستم درمانی و عدم آگاهی بیماران از جمله مواردی هستند که در همه دنیا در مطالعات گوناگون به عنوان علل تهدید سلامت روان و جسم در پزشکان مطرح شده اند (۹).

عواقب و عوارض خستگی مفرط در پزشکان

واژه Burnout اولین بار توسط Freudenberger در سال ۱۹۷۵ استفاده شد که به معنای احساس عدم رضایت در شغل به علت وجود استرس های کاری است. Burnout شامل خستگی مفرط جسمی و روانی بلند مدت است که باعث کاهش علاقه و انگیزه در انجام بیشتر فعالیت های مربوط به آن حرفه می شود. مطالعه ای که توسط انجمن پزشکان اورژانس آمریکا انجام شد نشان می دهد که خستگی روحی به تنهایی بهترین پیش گوئی کننده Burnout است که در پزشکان متخصص اورژانس بطور شایع دیده می شود (۱۰). با افزایش خستگی روحی-جسمی به تدریج پزشکان احساس Depersonalization، سرخوردگی و پوچی می کنند. دید منفی نسبت به بیمار و درمان وی پیدا کرده و رفته رفته در صورت تداوم خستگی، رابطه بیمار-پزشک خدشه دار می شود. بیماران در صورت بازخورد منفی از پزشک مایوس شده و به نوبه خود شروع به ابراز واکنش های منفی و بیان احساس عدم رضایت از پزشک می کنند. بدین ترتیب سیکل معیوب شروع شده و ناکارآمدی در سیستم درمانی ایجاد می شود. بیماران احساس می کنند پزشک به آنها توجه لازم را ندارد و درمان آنها به درستی انجام نمی شود. پزشک احساس تشدید خستگی روحی و عدم رضایت از حرفه دارد. نهایتا ممکن است رفتار های پرخاشگرایانه از هر دو سو دیده شود (۹).

راهکارهای درمانی: استراتژی های تطبیقی

خصیصه های اصلی پزشکان موفق و توانمند مانند انگیزه قوی برای موفقیت، جاه طلبی و تلاش برای رسیدن به بهترین موقعیت، تمایل به کار طولانی مدت و سخت کوشیدن، همت عالی و ایده آل خواهی، وقف کردن زندگی و وقت برای رسیدن به علاقه و عطف و حس هم دردی با بیماران باعث می شود که پزشکان به نیازهای روحی و جسمی خود بی توجه باشند. لذا بیمارستان ها و موسسات درمانی می بایست راهکارهایی برای سنجش وضعیت سلامت و رضایتمندی پزشکان داشته باشند و بصورت دوره ای از این ابزار برای کنترل وضعیت پرسنل و تشخیص زودهنگام مشکلات احتمالی استفاده کنند (۱۱). پایه و اساس راهکار درمانی در

جدول ۱: گایدلاین انتشار یافته توسط AHA در زمینه رژیم غذایی بهینه

- محدود کردن مصرف کل چربی روزانه به کمتر از ۳۰ درصد حجم کالری روزانه
- محدود کردن میزان چربی اشباع شده به کمتر از ۱۰ درصد حجم کالری روزانه
- محدود کردن دریافت اسید های چرب بالا برنده کلسترول (چربی ترانس و اشباع) به کمتر از ۱۰ درصد حجم کالری روزانه
- محدود کردن مصرف کلسترول به میزان کمتر از ۳۰۰ میلیگرم روزانه
- محدود کردن میزان مصرف سدیم روزانه به کمتر از ۲۴۰۰ میلیگرم روزانه
- منع مصرف مشروبات الکلی و دخانیات
- استفاده از ماهی حداقل ۲ بار در هفته

به افراد کمک فراوانی می‌کند. ترتیب دادن برنامه های منظم و سالم تفریحی رفاهی مانند گذراندن اوقات با خانواده و دوستان یا مسافرت تاثیر زیادی دارند (۱۰).

در انتها باید خاطر نشان کرد در جهت ارتقا بهداشت و سلامت جسم-روان در یک سیستم سلامت مجموعه ای از افراد دخیل هستند که هر یک به تنهایی نقش بسزایی در این امر مهم ایفا می‌کنند. برگزاری جلسات گروهی در قالب جلسات بارش افکار Debriefing می‌تواند پزشکان را از تجارب دیگر همکاران بهره مند کند (۱۲).

نتیجه گیری:

فعالیت در بخش های پر ازدحام و پرچالش اورژانس منجر به بروز عوارض جسمی و روانی متعددی برای پرسنل شاغل آن می‌شود و این عوارض احتمالاً اثر مستقیمی بر کیفیت ارائه خدمت به بیماران دارد. بنابراین لازم است برنامه های غربالگری برای کشف و پایش وضعیت جسمی- روانی پزشکان و پرسنل بخش اورژانس از سوی سیستم های مدیریتی طراحی و اعمال شود. البته ارتقای شرایط جسمی و روحی فردی نیز می‌بایست پس از آگاهی بخشی به این افراد بصورت انفرادی مدنظر قرار گیرد.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان مقاله از کلیه همکارانی که در مراحل مختلف همراهی و همکاری داشته‌اند نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

سهم نویسندگان:

تمامی نویسندگان مقاله حاضر شرایط لازم مصوب کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی جهت اخذ شرایط نویسندگی را دارا می‌باشند.

تضاد منافع:

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

منابع:

- Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. Lancet (London, England). 2009;374(9702):1714-21.
- West CP, Huschka MM, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann TM, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. Jama. 2006;296(9):1071-8.
- Aghili SM, Shahjooie F, Moghadam MA, Khazaeipour Z, Vaseie M, Kia M. Relationship between the degree of dehydration in emergency medicine residents at the beginning and end of clinical shifts with cognitive performance, mood, and anxiety at emam khomeini hospital (june 2016 until the end of the same year). Acta Medica Mediterranea. 2018;34:591-6.
- Edwards FJ. Good Interdepartmental Relationships: The Foundations of a Solid Emergency Department. Advanced Journal of Emergency Medicine. 2018;2(2):e14.

محیط پرتنش و عموماً دور از نور طبیعی و هوای تازه می‌تواند بسیار خسته کننده باشد در هر زمان ممکن از هوا و نور طبیعی استفاده نمایند (۱۰).

• تصحیح و بهبود روابط خانوادگی و اجتماعی

بعضی پزشکان بسیار وقف کار و کشیک شده‌اند. این مساله باعث می‌شود آنها از مسایل خانوادگی غافل شده و بتدریج با دور شدن از محیط امن خانواده، بهره مندی از مهر و عطوفت خانوادگی را از دست بدهند و مشکل در برقراری روابط صحیح اجتماعی و خانوادگی پیدا کنند. توانایی ایجاد و حفظ ارتباطات صمیمی و گرم مهمترین رمز موفقیت هر فرمول تندرستی است. مهارت های برقراری ارتباط به بهترین نحو در یک محیط گرم و صمیمی همچون خانواده آموخته می‌شود (۱۰).

• تناسب فیزیکی

به منظور افزایش کارایی در کشیک ها داشتن یک برنامه ورزشی متناسب با سن بسیار کمک کننده است. ورزش ارتباط مثبتی با سطح رضایت از زندگی دارد. رعایت یک رژیم غذایی سالم در کنار فعالیت ورزشی باعث آسودگی خاطر بیشتر و توان کنترل استرس بالاتری می‌شود و این اثر مثبت در بسیاری از مطالعات به اثبات رسیده است. در حال حاضر بر اساس آخرین گاید لاین انجمن قلب آمریکا AHA بهترین فعالیت ورزشی آیروبیک با ایجاد فعالیت در گروه های عضلانی بزرگ به مدت ۳۰ دقیقه، به تعداد ۳-۶ بار در هفته است. این فعالیت ورزشی باید موجب افزایش ضربان قلب در حد حداقل ۵۰ درصد ضربان قلب ماکزیمم یک فرد شود. مزایای داشتن یک برنامه ورزشی آیروبیک منظم شامل افزایش تحمل فعالیت، تناسب سیستم قلبی-عروقی، کاهش فشار خون، افزایش لیپوپروتئین HDL، کاهش تری گلیسیرید، کنترل وزن مناسب، کاهش اضطراب و افسردگی، بهبود کنترل قند خون و افزایش توان جسمانی هستند (۱۰).

• برنامه های تجدید قوا و نوسازی

پزشکان نیاز به مدیریت استرس در حرفه خود دارند. مشاوره مناسب با روانپزشک در شرایط بحران توصیه می‌شود. استفاده از برنامه ها و تمرینات مدیتیشن، یوگا و راز و نیاز با خداوند در قالب آداب مذهبی خاص

- Smith-Coggins R, Broderick KB, Marco CA. Night shifts in emergency medicine: the american board of emergency medicine longitudinal study of emergency physicians. The Journal of emergency medicine. 2014;47(3):372-8.
- Jalili M. Emergency Medicine as an Academic Discipline: Giants strides along an Endless Path. Advanced Journal of Emergency Medicine. 2017;1(1):e1.
- Mirbaha S, Forouzanfar M, Mohebi M, Kariman H. The Cost of Leaving the Emergency Department without Notice; a Cross-sectional Study. Advanced Journal of Emergency Medicine. 2018;2(1):E6.
- Webster F, Rice K, Dainty KN, Zwarenstein M, Durant S, Kuper A. Failure to cope: the hidden curriculum of emergency department wait times and the implications for clinical training. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges. 2015;90(1):56-62.

9. Oreskovich MR, Kaups KL, Balch CM, Hanks JB, Satele D, Sloan J, et al. Prevalence of alcohol use disorders among American surgeons. Archives of surgery (Chicago, Ill : 1960). 2012;147(2):168-74.
10. Walls R, Hockberger R, Gausche-Hill M. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 9th Edition ed: Elsevier; 2018. p. 145-8.
11. Linzer M, Levine R, Meltzer D, Poplau S, Warde C, West CP. 10 Bold Steps to Prevent Burnout in General Internal Medicine. Journal of General Internal Medicine. 2014;29(1):18-20.
12. Tabrizi S, Nejati A, Nedjat S, Aghili SM. Specialist Physicians' Attitude towards Emergency Medicine; a Semi-Structured Qualitative Study. Emergency. 2018;6(1):e6.

REVIEW ARTICLE

How to Maintain our Health as Healthcare Staff of the Emergency Department? a Review Article

Hojat Sheikh-Motahar-Vahedi¹, Elnaz Vahidi^{1*}

1. Department of Emergency Medicine, Shariati Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding author:** Elnaz Vahidi; Department of Emergency Medicine, Shariati Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +982184902719; E-mail: evahidi62@yahoo.com

Abstract

Maintaining health is a requirement for having a satisfying job and being efficient. 24-hour activity and working every day of the week leads physicians who work in emergency departments to facing the effects of imbalance in physiological status of the body due to changes in working shifts and working hours. It has been proved that working in shifts leads to decreased quality of sleep, fatigue, mental state disorders, dysfunction in social and family relationships, and problems in providing the mental needs of individuals. With increase in mental and physical tiredness, physicians gradually develop feelings of depersonalization, frustration and emptiness. They develop a negative view towards the patients and their treatment and if the fatigue continues the patient-physician relationship will suffer. The basis of the solution in cases of fatigue is providing a balance in life and looking after oneself and personal health. To improve sanity and mental-physical health in a healthcare system, an array of people are involved, each of whom plays an important role in this major issue.

Keywords: Emergency Service, Hospital; Burnout, Professional; Health Personnel