

EBM-kurs gav kritiskt tänkande

Efter bara tre veckor på läkarutbildningen i Umeå får studenterna gå en kurs i evidensbaserad medicin. Här presenterar några studenter sina upplevelser av kursen.

SARA WIRD

ANNELIE MELANDER

KAROLINA BOMAN

ANDERS RUUTH

DANIEL FRÖDING

samtliga studenter vid läkarprogrammet, Umeå universitet

■ En septembermåndag 2001 sammanfördes sju studenter för första gången. Uppgiften vi ställdes inför var att via databaser ta reda på bästa tänkbara metod för att diagnostisera hjärtinfarkt. Dagarna därefter behandlade vi lungcancerdiagnostik, hälseneruptur, bröstcancer-screening och familjär amyloidpolyneuropati. Tempot var högt eftersom mycket skulle hinnas med på en vecka. En ortoped vi pratade med angående hälsenerupturen påpekade vårt problem/svårighet/utmaning med orden: Ni vet ju ingenting! Och han hade rätt. Han kunde inte veta att vi gått enbart tre veckor på läkarprogrammet. De tidigare erfarenheter vi hade av arbete inom vården var högst varierande. Vad gäller vår specifika grupp var en person undersköterska sedan tidigare och några hade jobbat extra inom vård och omsorg.

Under de första stapplande veckorna hängde EBM-begreppet över oss konstant. Vad det egentligen innebar var det nog ingen som greppade. Ett sätt att förbereda oss för EBM-metodiken var att under en vecka lära oss söka och värdera information ur en mängd databaser, tidskrifter och andra källor. Utan detta moment hade den efterföljande EBM-veckan varit mer påfrestande och frustrerande än lärorik.

Föreläsare nykära i EBM

Upplägget på EBM-veckan hade ett ambitiöst och fullspäckat schema. Morgnarna inleddes med gruppredovisningar av den föregående dagens fall. Därefter följde en föreläsning som förberedelse för eftermiddagens grupparbete. Lunchen spenderades till att lära känna de nya klasskompisarna i kön till mikrovågsugnen. De olika momenten hade alla sina poänger och kompletterade varandra bra.

Föreläsningarna var av skiftande karaktär och kvalitet. De var långa men generellt sett nödvändiga. Det som var positivt och som återfanns i praktiskt taget

alla föreläsningar, var kontakten med det kommande arbetslivet som läkare. Måndag till onsdag gick vi igenom diagnostik, behandling och hälsoekonomi.

Torsdagens föreläsning och grupparbete fokuserade syntes av de tre ovan nämnda momenten med en kritisk granskning av EBM. Det märktes att föreläsarna var mycket entusiastiska och näst intill nykära i EBM. Föreläsningarna kryddades och illustrerades med patientbesök där föreläsaren i samtal med patient visade hur en konsultation kan gå till. Det var uppskattade inslag och bra för alla, och speciellt givande för dem av oss som aldrig befunnit sig i en konsultationssituation som patient tidigare.

Fallredovisningarna genomfördes på olika sätt men upplevdes nog av alla som både spännande och skrämmande. Att inför 80 nya klasskamrater prata om ett ämne man dagen innan inte vetat något om var stimulerande. Fallen redovisades bland annat med OH-visningar, paneldebatt och små sketcher eller rollspel.

Mycket faktaletande

Inför grupparbetena fanns en viss oro i gruppen eftersom många var vana att sedan tidigare ta på sig ledaransvar. EBM-veckan blev därför även en träning i grupparbete, och detta var minst lika värdefullt som kunskaperna i EBM.

Grupparbetet gick dessutom bra. Vi lärde oss att fördela arbetet och använde en stor del av eftermiddagarna att söka nödvändiga fakta, som vi sedan sammanfattade inför hela klassen. Utöver de sökmetoder vi hade lärt oss tidigare pratade vi med läkare och ringde labb. Vi fick bra hjälp från våra handledare i alla våra funderingar. Den tryckta litteraturen vi använde under veckan var »Evi-

Se även artikeln på sidan 2176 i detta nummer.

dence-based medicine« av Sackett m fl. Våra kursansvariga propagerade starkt för denna blå EBM-bibel. Vi upplevde den inte alls lika positiv och för oss relevant. De kompendier vi fick ut i samband med föreläsningarna under veckan räckte gott och väl för oss. Vi kan dock tänka oss att den lilla blå boken kommer till användning i framtiden.

Allt detta mynnade ut i en skriftlig tentamen och en examinationsuppgift. Examinationsuppgiften hade samma upplägg som veckans grupparbeten men var mer omfattande. Den redovisades dessutom både skriftligt och muntligt.

Avslutningsvis kan vi säga att kursen kändes väldigt relevant i tiden, trots våra ringa medicinska förkunskaper. Vi kände att vi läste på läkarlinjen även om det inte var lika konkreta kunskaper som vi skulle fått av en anatomikers. Trots att vi upplevde kursen positiv så antar vi att våra utvärderingar leder till ständig utveckling av kursens innehåll.

Nu, mitt ibland mitokondrier, bakterier och DNA under pågående cellkurs, kan EBM-metodiken kännas avlägsen. Men i vår vardag använder vi oss av kritiskt tänkande i större utsträckning än förut. I vårt informationsökande i och läsande av vetenskapliga artiklar finns det kritiska förhållningssättet. Vi har lärt oss att artiklarna, lika lite som våra läroböcker och vetenskapliga rön som publiceras i massmedierna, inte alltid är sanningen eller kanske ens redovisar de senaste evidensbaserade forskningsresultaten. Hur den där septemberveckan med hjärtinfarktdiagnostik, Skelleftesjuka och kontrollerade kliniska studier kommer att påverka vår fortsatta utbildning och framtida yrkesroll återstår att se. •

Redovisning av examensuppgift i form av rollspel där artikelförfattarna deltar. Från vänster Daniel Fröding, Sara Wird, Annelie Melander, Katarina Boman och Anders Ruuth.

FOTO: ROFF EKUNDO