

References:

1. How to improve adherence to the treatment of a patient with arterial hypertension // Medical portal «Health of Ukraine» [Electronic resource]. – Access mode: <http://health-ua.com/articles/2682>. - Date of access: 08/27/2017.
2. Chukaeva, I. I. What is adherence to treatment and what can be done to improve it (on the example of arterial hypertension) / I. I. Chukaeva // Journal of Medical Practice. – 2012. – №2. – P. 21-26.
3. Influence of personal characteristics of the attending physician on patient adherence to long-term treatment of cardiovascular diseases / E. V. Strokova [et al.] // Saratov Journal of Medical Scientific Research. – 2013. – Vol. 9, № 2. – P. 263-269.
4. Koychuev, A. A. Commitment in treatment: assessment methods, technology of correction of insufficient adherence to therapy / A. A. Koychuev // Medical Vestnik of the North Caucasus. – 2013. – Vol. 8, № 3. – P. 65-69.
5. Patient adherence to medical treatment: a review of reviews / S. van Dulmen [et al.] // BMC Health Services Research. – 2007. – №7. – P. 55.

**Halina Piecewicz-Szczęśna¹, Barbara Kołłątaj¹,
Witold Kołłątaj², Irena Dorota Karwat³**

¹Katedra i Zakład Epidemiologii i Metodologii Badań Klinicznych,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Klinika Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka
w Sanoku

E-PACJENT JAKO WYZWANIE DLA LEKARZY

Praca może stanowić cenny materiał dla lekarzy i naukowców interesujących się zmianą ról pacjenta i lekarza w dobie Internetu.

Halina Piecewicz-Szczęśna¹, Barbara Kołłątaj¹,
Witold Kołłątaj², Irena Dorota Karwat³

¹Chair and Department of Epidemiology and Clinical Research Methodology,
Medical University of Lublin, Poland

²Department of Paediatric Endocrinology and Diabetology, Medical University,
Lublin, Poland

³Faculty of Medical Science, The Jan Grodek State Vocational Academy in Sanok, Poland

E-PATIENT AS A CHALLENGE FOR PHYSICIANS

The paper can be a valuable material for physicians and scientists interested in changing roles of patient and doctor in the Internet.

Wstęp. Wielu pacjentów z chronicznymi chorobami korzysta informacji medycznych z Internetu. Pacjenci poszukują wsparcia, empatii, informacji o przebiegu choroby, powikłaniach, problemach związanych z

leczeniem i opieką. Wypowiedzi chorych, z drugiej strony, mogą stanowić cenny materiał dla lekarzy-klinicyistów i naukowców interesujących się zmianą ról pacjenta i lekarza w dobie Internetu.

Celem pracy jest przedstawienie problematyki obecności obok porad lekarskich istotnego kanału przekazu informacji pacjentom, jakimi są fora dyskusyjne na stronach internetowych. Postawiono następujące problemy badawcze:

1. Czy lekarz powinien popierać wymianę informacji między pacjentami za pomocą Internetu?

2. Czy strony internetowe można przyjąć za grupy wsparcia, które chorzy tworzą w celu uzyskania pomocy lub podzielenia się swoimi sukcesami w walce z chorobą?

Materiał i metoda. W pracy przeanalizowano fora dyskusyjne dostępne na polskojęzycznych stronach internetowych dla pacjentów z boreliozą.

Wyniki i dyskusja. Analizując strony internetowe, można szybko trafić na dobrze poinformowanych, kompetentnych medycznie pacjentów, dzielących się między sobą wiedzą na różne tematy. Zawierają one szczegółowe opisy rozwoju choroby, wysiłków czynionych ku zatrzymaniu choroby oraz wyniki interakcji z pracownikami służby zdrowia. Opowiadając swe historie bardzo szczegółowo, doświadczeni uczestnicy grupy potrafią zaoferować mnóstwo pożytecznych rad i niejako być przewodnikami nowo zdiagnozowanych, opierając się na tym, czego sami się nauczyli on-line, dowiedzieli od lekarzy lub do czego sami doszli na podstawie własnych doświadczeń z chorobą.

Wskazówki tworzone przez aktywnego, krytycznego i doinformowanego «pacjenta-eksperta» na witrynach internetowych różnią się od typowych porad lekarzy. Można tak znaleźć porównanie opinii i zaleceń lekarzy i placówek medycznych, oraz wskazówki, jak sobie radzić na co dzień z przewlekłą chorobą (np. jak radzić sobie z efektami ubocznymi, gdzie najtaniej kupić leki). Niestety stwierdzenia typu «mój lekarz jest zbyt zajęty», «lekarza to nie obchodzi», «mój lekarz nigdy nie słyszał o tym-a-tym» zdarzają się na forum dyskusyjnym często.

Nikt jednak nie zaprzeczy, że z tych stron internetowych całodobowo płynie ogromny zakres współczucia i wsparcia, które przekracza wszystko, czego pacjent mógł oczekiwać w gabinecie lekarskim.

Nie tak dawno był realizowany projekt analizy sposobów wykorzystywania nowych mediów przez elektronicznych pacjentów. Okazał się, że aktywne słuchanie, współczucie i zrozumienie stanowiły jednakże tylko część, około 30% wszystkich postów. W pozostałych

70% członkowie grupy dawali informacje na temat danej choroby, przebieg zaburzeń, możliwości leczenia z dokładnym omówieniem każdej metody, opisywano efekty leczenia oraz działania uboczne, liczne uwagi dotyczące życia w chorobie samych pacjentów i ich rodzin [1, 2].

Po pierwsze, jednoznacznie można stwierdzić, że pacjenci chcą wiedzieć wszystko o swojej chorobie, jej leczeniu i w większości przypadków są w stanie zrozumieć i dzielić się wiedzą na tym samym poziomie, co lekarz. Po drugie, internetowa grupa wsparcia, jest o wiele mądrzejsza, od pojedynczego pacjenta. Nawet jeśli w części postów są błędy, to grupa e-pacjentów związanych z tą samą chorobą gwarantuje ich autokorektę, wytykając wątpliwe stwierdzenia. Doświadczeni lekarzy-klinicyści powinni częściej decydować się na udzielanie konsultacji w internetowych grupach wsparcia, związanych z ich specjalizacją, tym samym pomóc członkom forum uzyskać jeszcze lepsze informacje i opinie.

Wnioski:

1. Strony internetowe poświęcone pacjentom z konkretnymi chorobami należy uznać za całodobowo działające grupy wsparcia.

2. Obecnie lekarze nie doceniają korzyści, jakie odnoszą pacjenci w internetowych grupach wsparcia, ale w czasach, kiedy w gabinetach lekarskich jest zdecydowanie mniej czasu na porady, wspieranie, przekazywanie informacji, należy uznać, że można po części pomagać swoim pacjentom, odsyłając ich do stron internetowych, które lekarz uzna za pożyteczne.

Piśmiennictwo:

1. Lester J, Prady S, Finegan Y, Hoch D (2004) Learning from e-patients at Massachusetts General Hospital BMJ 328: 1188–1190

2. <http://www.braintalk.org>