
Marijana Jandrić-Kočič¹, Snežana Knežević²

ELEKTRONŠKA KOMUNIKACIJA U PORODIČNOJ MEDICINI

Sažetak: Tradicionalna komunikacija ljekara i pacijenata sastoji se verbalne i neverbalne komunikacije. Neverbalna komunikacija može naglasiti, izmjeniti ili dopuniti poruku izrečenu verbalnim putem, te smanjiti mogućnost nerazumjevanja poruke.

Internetske aplikacije nude mogućnost za komunikaciju ljekara i pacijenata izvan zdravstvene ustanove. E-mail komunikacija izabranog ljekara i pacijenta se definiše kao elektronska komunikacija doktora i pacijenata u ugovornom odnosu u kome davalac zdravstvene informacije snosi odgovornost za zdravlje pacijenta kao njegov izabrani ljekar.

Urađen je pregled literature baziran na izvještajima evropskih i američkih studija kako bi utvrdili da li primjena elektronske komunikacije u porodičnoj medicini može doprinijeti povećanju kvaliteta zdravstvene zaštite. Pretraživanje PUBMED-a, BMJ-a, JMIR-a i OVID-a izvršeno je korištenjem pojmova: elektronska komunikacija, porodična medicina, e-mail, ljekar, pacijent. Kao najvažniji benefiti elektronske komunikacije u porodičnoj medicini navode se jednostavnost i povećana učinkovitost komunikacije, širenje resursa i sposobnosti komuniciranja, ušteda vremena i mogućnost ispisa elektronskih poruka. Nedostaci leže u potencijalnom ugrožavanju povjerljivosti, nedostatku novčane nadoknade i preopterećenosti ordinarijusa, potencijalu za pogrešnu komunikaciju, dijagnostičku grešku i nerealnim očekivanjima korisnika.

Informacione tehnologije ne smiju zamijeniti tradicionalnu komunikaciju između ljekara i pacijenta. Iako rezultati dostupnih studija nisu pružili dovoljno čvrstih dokaza za šire uvođenje elektronske komunikacije u svakodnevnu praksu, uz poštovanje smjernica dobre kliničke prakse, elektronska pošta i drugi oblici internet komunikacija mogli bi doprinijeti povećanju kvaliteta primarne zdravstvene zaštite.

Ključne riječi: elektronska, komunikacija, porodična, medicina

¹ Marijana Jandrić-Kočič, Dom zdravlja Krupa na Uni, marijanajandrickocic@gmail.com

² Dom zdravlja Kraljevo

Summary: Traditional communication between physicians and patients consists of verbal and non-verbal communication. Non-verbal communication can emphasize, modify, or supplement a message that is verbally conveyed and reduce the possibility of misunderstanding. Web applications offer the ability to communicate with physicians and patients outside the healthcare facility. E-mail communication of the selected physician and patient is defined as electronic communication of doctors and patients in a contractual relationship in which the health information provider bears responsibility for the patient's health as his or her chosen physician. A literature review was conducted based on European and American studies reports to determine whether the use of electronic communication in family medicine could contribute to improving the quality of health care. The search for PUBMED, BMJ, JMIR and OVID was performed using the terms: electronic communication, family medicine, email, physician, patient. The most important benefits of electronic communication in family medicine are the simplicity and increased efficiency of communication, the expansion of resources and the ability to communicate, saving time and the ability to print electronic messages. The disadvantages lie in the potential compromise of confidentiality, the lack of monetary compensation and overload of the doctors, the potential for miscommunication, diagnostic error and unrealistic user expectations. Information technology must not replace traditional physician-patient communication. Although the results of the available studies have not provided strong enough evidence to broaden the introduction of electronic communications into everyday practice, adhering to the guidelines of good clinical practice, email and other forms of internet communication could contribute to improving the quality of primary care.

Key words: electronic, communication, family, medicine

Uvod

Pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite zavisi od sposobnosti kliničara da u kvalitetnoj komunikaciji sa pacijentom dobije informacije neophodne za dijagnostički protokol i terapijski menadžment, kao i da pruži odgovarajuće informacije pacijentu o njegovom zdravstvenom stanju ⁽¹⁾.

Tradicionalna komunikacija ljekara i pacijenata sastoji se od verbalne i neverbalne komunikacije. Neverbalna komunikacija može naglasiti, izmjeniti ili dopuniti poruku izrečenu verbalnim putem, te smanjiti mogućnost nerazumjevanja poruke. Ako postoji nesklad između verbalne i neverbalne više se vjeruje neverbalnoj poruci ⁽¹⁾.

Globalizacija, povećanje svijesti pacijenata o važnosti kontrole zdravlja, rastuća očekivanja javnosti, nedostatak ljekara u ruralnim područjima, sve veći broj obolje-

lih od hroničnih bolesti i značajno opterećenje porodičnih ljekara administrativnim poslovima, doveli su do toga da se sve više traže alternativni načini za pružanje zdravstvene zaštite izvan ambulanata porodične medicine^(2,3). Tehnološki napredak nudi internetske aplikacije kao alternativnu mogućnost za komunikaciju ljekara i pacijenata izvan zdravstvene ustanove.

E-mail komunikacija izabranog ljekara i pacijenta se definiše kao elektronska komunikacija doktora i pacijenta u ugovornom odnosu, u kome davalac zdravstvene informacije snosi odgovornost za zdravlje pacijenta kao njegov izabrani porodični ljekar^(2,3).

Urađen je pregled literature baziran na izvještajima evropskih i američkih studija kako bi utvrdili da li primjena elektronske komunikacije u porodičnoj medicini može doprinijeti povećanju kvaliteta zdravstvene zaštite. Pretraživanje PUBMED-a, BMJ-a, JMIR-a i OVID-a izvršeno je korištenjem pojmova: elektronska komunikacija, porodična medicina, e-mail, ljekar, pacijent.

„Elektronska pošta” je uvedena u termine PubMed mreže 2003. godine. Dostupna literatura je ocjenjivala kurikulum, benefite i potencijalne nedostatke elektronske komunikacije.

Smjernice za elektronsku komunikaciju

Upravni odbor Američke medicinske asocijacije (engl. American Medical Association, AMA) je 2003. godine donijeo smjernice o internetskoj komunikaciji ljekara i pacijenta.

Smjernice uključuju preporuke o sadržaju elektronske pošte i očekivanom vremenu za odgovor, informisanom pristanku pacijenta, osiguranju povjerljivosti, čuvanju podataka i tehničke savjete⁽²⁻⁴⁾. Prije stupanja u elektronsku komunikaciju neophodno je da pacijent potpiše informisani pristanak i izjavu kojom se ljekar oslobađa od odgovornosti u slučaju tehničkih kvarova i narušavanja sigurnosti elektronske pošte. Ljekar treba da odredi vrstu (propisivanje recepta, zakazivanje termina, itd.) i osjetljivost transakcija (HIV, mentalno zdravlje, itd.) dopuštenih putem elektronske pošte, kao i očekivano vrijeme za odgovor (uključujući i postupanje za vrijeme odsustva ljekara).

U cilju osiguranja povjerljivosti izbjegava se nešifrovana bežična komunikaciju sa informacijama koje je moguće identifikovati sa pacijentom, kao i prosljeđivanje informacija trećoj strani bez izričitog odobrenja pacijenta⁽²⁻⁴⁾. Ukoliko postoji mogućnost e-mail komunikacija treba biti uključena u medicinski karton pacijenta ili pridružena istom u slučaju da elektronska komunikacija nije integrisana. Pacijente treba obavjestiti ukoliko postoji osoba koja ima pristup elektronskoj pošti (u trijažne svrhe)⁽²⁻⁴⁾.

Ljekar treba da konfigurira automatski odgovor za potvrdu prijema poruka, kao i standardni blok tekst na kraju poruke (puno ime i prezime ljekara, informacije

o kontaktu i podsjetnike o sigurnosti alternativnih oblika komunikacije u hitnim slučajevima).

Poželjno je da pacijenti stavljaju kategoriju transakcije u naslov elektronske pošte (recept, zakazivanje, medicinski savjet, pitanja o participaciji), unesu svoje ime i identifikacijski broj u sadržaj poruke I, po mogućnosti, konfiguriraju automatski odgovor za potvrdu prijema poruka ⁽²⁻⁴⁾.

Benefiti elektronske komunikacije

Kao najvažniji benefiti elektronske komunikacije u porodičnoj medicini navode se jednostavnost i povećana učinkovitost komunikacije, širenje resursa i sposobnosti komuniciranja, ušteda vremena i mogućnost ispisa elektronskih poruka. E mail komunikacija pacijentima nudi mogućnost da iz udobnosti sopstvenog doma komuniciraju sa ljekarom. Smanjuje se radni apsentizam, imajući u vidu da je elektronsku poruku moguće poslati sa bilo kog računara, tableta ili mobilnog telefona u radno vrijeme. Elektronska poruka nije vremenski niti prostorno limitirana, pruža mogućnost za slanje bilo koje vrste elektronske datoteke ka prilog ⁽²⁻⁵⁾. Omogućava da se korisne informacije, poput postoperativnih uputstava ili higijensko-dijetskog režima, dobiju u pisanom obliku. Nema anksioznosti izazvane gužvom u čekaonici prilikom posjete ljekaru ili podizanja laboratorijskih nalaza. Pacijenti imaju mogućnost da sa porodicom i prijateljima razgovaraju o sadržaju poruke i tako povećaju razumjevanje iste ⁽⁶⁻⁸⁾. Osobama sa tjelesnim invaliditetom i licima iz ruralnih područja omogućava lakši pristup zdravstvenoj zaštiti.

Izabrani ljekari navode prednosti elektronske komunikacije u oblasti preventivnih i administrativnih usluga. Pacijentima se skreće pažnja na datume preventivnih pregleda, šalju brošure o važnosti istih, prosljeđuju nalazi laboratorijskih pretraga. Elektronska pošta ima mogućnost za reprodukovanje i ispis ⁽⁷⁻¹²⁾.

Nedostaci elektronske komunikacije

Većina ljekara u prvi plan stavlja nedostatke elektronske komunikacije poput potencijalnog ugrožavanja povjerljivosti, nedostatka novčane nadoknade i preopterećenosti ordinarijusa, potencijala za pogrešnu komunikaciju i nerealnih očekivanja korisnika ⁽⁵⁻¹²⁾.

Odsustvo neverbalne komunikacije, nemogućnost fizikalnog pregleda i verbalne komunikacije u realnom vremenu navode se kao glavni nedostaci elektronske komunikacije koji kliničara mogu navesti u pogrešnom pravcu. Postoji velika bojazan od ugrožavanja privatnosti pacijenata i mogućnosti da informacije dođu u pogrešne ruke. Rijetke zdravstvene ustanove imaju mogućnost nabavke i

održavanja softvera za šifriranje poruka kojom se obezbeđuje maksimalna privatnost komunikacije⁽⁵⁻¹²⁾.

Mnogi ljekari smatraju da bi šira upotreba elektronske komunikacije dovela do značajnih problema imajući u vidu nerealna očekivanja pacijenata i veliki pritisak javnosti. Pacijenti bi mogli očekivati trenutne savjete i stalnu brigu o njihovom zdravstvenom stanju, ne uzimajući u obzir radno vrijeme i mogućnost odsustva ordinarijusa. Oni kojima je ovaj vid komunikacije najčešće potreban, stariji pacijenti i lica iz socijalno ugroženih kategorija, nerijetko ne posjeduju računare ili nisu obučeni za njihovu upotrebu. Kao ne manje važna nameću se pitanja sveprisutnijeg preopterećenja izabranih ljekara i nedostatka novčane nadoknade⁽⁵⁻¹²⁾.

Upotreba elektronske komunikacije u ambulantama porodične medicine

Sjedinjene Američke Države imaju smjernice i zakonsku legislativu u oblasti elektronske komunikacije između ljekara i pacijenata. Iako postoji konsenzus o potrebi šireg uvođenja informacionih tehnologija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti smatra se da isti nije moguć bez značajnih finansijskih podsticaja⁽¹³⁾. U Norveškoj je komunikacija ljekara sa pacijentom uglavnom ograničena na posjetu ambulanti. Elektronska komunikacija o ličnim zdravstvenim pitanjima je nezakonita, osim ako se ne radi o enkripciji (usluga koju najveći broj ambulanti nije u mogućnosti da obezbjedi). Danska i Finska posjeduju protokole za e-mail komunikaciju. U ovim zemljama 70% ljekara komunicira sa pacijentima putem elektronske pošte. Porodični ljekari u Danskoj ostvaruju finansijsku nadoknadu za konsultacije (jednostavne, konkretne, nehirurške prirode bez potrebe za daljim informacijama) putem e- pošte. Zakazivanje termina i naručivanje terapije smatraju ser opštom uslugom i ne naplaćuju se⁽¹³⁾. E-mail komunikacija sa pacijentima u većini evropskih zemalja za sada se nudi ljekarima kao alternativa kojoj su prepušteni bez odgovarajuće edukacije i materijalne nadoknade. Zato ne čudi činjenica da njeno korištenje u ambulantama porodične medicine u velikoj mjeri zaostaje za očekivanjima pacijenata (manje od 3% izabranih ljekara)⁽²⁻⁸⁾.

Po mišljenju ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, šira upotreba elektronske komunikacije zahtjeva postojanje čvrstih dokaza iz kontrolisanih studija, usvajanje standarda i smjernica, osiguranje privatnosti i sigurnosti, rješavanje pitanja koja se odnose na novčanu nadoknadu, pravne i etičke aspekte komunikacije⁽²⁻⁸⁾.

Zaključak

Informacione tehnologije ne smiju zamijeniti tradicionalnu komunikaciju između ljekara i pacijenta. Iako rezultati dostupnih studija nisu pružili dovoljno čvrstih dokaza za šire uvođenje elektronske komunikacije u svakodnevnu praksu, uz

poštovanje smjernica dobre kliničke prakse, elektronska pošta i drugi oblici internet komunikacija mogli bi doprinijeti povećanju kvaliteta primarne zdravstvene zaštite. Elektronska komunikacija sa pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti trenutno značajno zaostaje za očekivanjima pacijenata.

Postoji potreba za daljim istraživanjima kako bi se razumjeli faktori koji stoje iza oskudne upotrebe elektronske komunikacije i ispitale mogućnosti za njihovo prevazilaženje.

Literatura

1. Porodična medicina – za studente medicine. Tešanović G, Stanetić K, Petrović V, Savić S. Banjaluka. Medicinski fakultet 2014; 1(4): 55–56.
2. Electronic mail communication between physicians and patients: a review of challenges and opportunities. Antoun J. *Family Practice* 2016, 1 Apr; 33(2): 121–126. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz101>.
3. Virjir A, Yarnall K SH, Krause KM, Pollak KI, Scannell MA, Gradison M, Østbye T. Use of email in a family practice setting: opportunities and challenges in patient- and physician-initiated communication. *BMC Medicine*. 2006 Aug. 4: 18. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-4-18>.
4. AMA Guidelines for Physician-Patient Electronic Communications. American Medical Association. 2003 June.
5. Mathew MJ, Mendelsohn JL, Casalino LP. Electronic Communication Improves Access, But Barriers To Its Widespread Adoption Remain Bishop: *Health Affairs*. 2013 Aug; 32: 82. <https://dx.doi.org/10.1377%2Fhlthaff.2012.1151>.
6. Larson J. The New World of Physician–Patient Electronic Communication. *AMN Healthcare*. 2011 Apr. <https://www.amnhealthcare.com/latest-healthcare-news/the-new-world-physician–patient-electronic-communicatio>.
7. Brooks RG, Menchemi N. Physicians’ Use of Email With Patients: Factors Influencing Electronic Communication and Adherence to Best Practices. *Med Internet Res*. 2006 Mar; 8 (1): e2. <https://dx.doi.org/10.2196%2Fjmir.8.1.e2>.
8. Neinstei L. Utilization of electronic communication (E-mail) with patients at university and college health centers. *Journal of Adolescent Health*. 2000 Jul; 27(1): 6–11. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(99\)00119-6](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(99)00119-6).
9. RACGP. The use of secure electronic communication within the health care system. 2017. Oct. <https://www.racgp.org.au/download/Documents/e-health/RACGP-position-statement-The-use-of-secure-electronic-communication-within-the-health-care-system.pdf>.
10. Makarem N, Anto J. Email communication in a developing country: different family physician and patient perspectives. *Libyan Journal of Medicine*. 2016 Nov; 11: 1. <https://doi.org/10.3402/ljm.v11.32679>.
11. Car J, Sheikh A. Consultations via e-mail in health: 1 - scope and efficiency. *BMJ*. 2004 Aug; 329: 435. <https://dx.doi.org/10.1136%2Fbmj.329.7463.435>.

12. Sowerbutts H, Fertleman C. How to best use email with patients. *BMJ* 2016; 352: h6225. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6225>.
13. Santana S, Lausen B, Bujnowska-Fedak M, Chronaki C, Kummervold PE, Rasmussen J, Sorensen T. Online communication between doctors and patients in Europe: status and perspectives. *J Med Internet Res*. 2010 Jun 15; 12(2): e20. 10.2196/jmir.1281.

Rad prezentovan na III kongresu opšte i porodične medicine Crne Gore 16–19. maja 2019. godine u Budvi (apstrakt štampan u zborniku sažetaka).