

# Ο Ενημερωμένος - Ψαγμένος - Ασθενής: Ένα “Πρόβλημα” που αντιμετωπίζει η Ια- τρική Κοινότητα

**Βασίλης Σταυρακόπουλος,  
Απόστολος Δήμου,  
Κώστας Κοντοστάνας,  
Σπύρος Καρδακάρης,  
Διονύσιος Κάντας**

Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας -  
Ορθοπαιδική Κλινική

Πολλοί ασθενείς, οι οποίοι προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία ή στο ιδιωτικό ιατρείο μας σήμερα, γνωρίζουν συχνά πολύ καλά για το πρόβλημά τους και την αιτία που το προκαλεί. Σπάνια θα συναντούσαμε, πριν δύο δεκαετίες, έναν ασθενή που να έχει γνώση όσον αφορά στις θεραπείες και τα αναμενόμενα αποτελέσματα αυτών, έτσι ώστε να μπορεί να συζητήσει με το θεράποντα ιατρό την προτεινόμενη θεραπεία του και τα αποτελέσματα της. Αυτοί οι νέοι, “ενημερωμένοι” ασθενείς είναι καθαρά αποτέλεσμα της ευρείας χρήσης του ίντερνετ και της εύκολης προσβασιμότητας στην επιστημονική γνώση, καθώς και στα νέα ιατρικά δεδομένα. Ωστόσο θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι, παράλληλα με την εύκολα προσβάσιμη σοφία, υπάρχει και η πληθώρα λανθασμένων και / ή παραπλανητικών πληροφοριών. Προς κατανόηση των παραπάνω αναφέρω το εξής προσωπικό παράδειγμα: Πρόσφατα μας επισκέφθηκε νεαρός σχετικά αγρότης, ο οποίος είχε οστεοαρθρίτιδα στο δεξιό ισχίο. Ο ασθενής αυτός είδε στην τηλεόραση μία αναφορά για μια “καινούργια” ολική αρθροπλαστική του ισχίου. Στη συνέχεια βρήκε πληροφορίες στο ίντερνετ για τις ολικές αρθροπλαστικές ισχίου επιφανείας. Είχε διαβάσει επίσης όλο το διαφημιστικό υλικό, από ιδιωτικές κλινικές, επάνω στη χειρουργική ισχίου και «πώς πρέπει αυτή να γίνεται». Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μου ζητήσει να τελέσω το χειρουργείο μέσω μιας συγκεκριμένης μεθόδου και με μια ελάχιστα παρεμβατική τεχνική.

Ο ασθενής αυτός είναι ένας σωματικά ενεργός 46χρονος άνδρας, ο οποίος υποφέρει από οστεοαρθρίτιδα δεξιού ισχίου και αποτελεί αναντίρρητα έναν υποψήφιο για ολική αρθροπλαστική ασθενή.

Ωστόσο, στην κλινική μας εξακολουθούμε να θεωρούμε την ολική αρθροπλαστική επιφανείας του ισχίου ως χρησιμοποιούμενη από μικρό αριθμό χειρουργών αφενός και αφετέρου ως διαθέτουμε περιορισμένης έκτασης follow up, σε σχέση με την καθιερωμένη ολική αρθροπλαστική ισχίου. Παρουσίασα όλες αυτές τις πληροφορίες στον ασθενή μου και του εξήγησα όλους τους αναγνωρισμένους παράγοντες κινδύνου, αν υποβαλλόταν στην αρθροπλαστική ισχίου, που ο ίδιος μου πρότεινε.

Του είπα επίσης ότι εξαιτίας του δείκτη μάζας του σώματός του, ήταν αδύνατο για μένα να του υποσχεθώ ότι θα διεξαγάγω το χειρουργείο μέσω μίας ελάχιστα παρεμβατικής προσπελάσεως, όπως ο ίδιος επιθυμούσε. Παρόλο που του έδωσα λεπτομερείς και συγκεκριμένες πληροφορίες πάνω σε όλες τις πλευρές του χειρουργείου και για ποιό λόγο ίσως να μην είναι για αυτόν η καλύτερη λύση, ο ίδιος ήταν πεπεισμένος, από όσα είχε διαβάσει στα διάφορα site του internet, και αποφάσισε να ψάξει για κάποιον άλλο χειρουργό ισχίου, ο οποίος και θα εκπλήρωνε τις απαιτήσεις του.

## Νέα Πρόκληση

Επιβάλλεται να μάθουμε πώς να συμπεριφερόμαστε, αλλά και να εκπαιδεύουμε τους ασθενείς μας σχετικά με τη διαχείριση των πληροφοριών που συλλέγουν από το διαδίκτυο. Καθώς βλέπουμε όλο και μεγαλύτερο αριθμό τέτοιων νέων και πιο απαιτητικών ασθενών, δεν πρέπει ποτέ να εγκαταλείπουμε τις αρχές του λειτουργήματός μας, που είναι η χρήσιμη παροχή πληροφοριών και υπηρεσιών για το συμφέρον της ζωής και της υγείας του ασθενούς.

Παράλληλα, πρέπει να αναφέρουμε ότι, παρά την πολυπλοκότητα της ορθοπεδικής χειρουργικής εντούτοις είναι δυνατή η τυποποίησή της, ώστε να ακολουθεί αυστηρές τεχνικές και πρωτόκολλα, αλλά και εξατομι-

κευμένα “κομμένη και ραμμένη” για να ταιριάζει στις ανάγκες του κάθε ασθενή, όταν μια άρθρωση χρειάζεται αντικατάσταση. Πρέπει επίσης τα sites του internet όχι μόνο να παρέχουν πληροφορίες για νόσους, τεχνικές και εμφυτεύματα, αλλά ακόμη και αποτελέσματα, επιπλοκές καθώς και τους πιθανούς κινδύνους ενός χειρουργείου.

Οφείλουμε να είμαστε έτοιμοι και ικανοί να διδάξουμε τους ασθενείς μας μέσω του διαδικτύου, προτού ακόμη οι ίδιοι προσέλθουν στα εξωτερικά ιατρεία μας. Χρησιμοποιώντας αυτή τη μέθοδο αλληλοενημέρωσης, οι ασθενείς μας θα γνωρίζουν τι μπορούμε να κάνουμε για αυτούς και, ίσως μεγαλύτερης σημασίας, τι δεν μπορούμε. Αυτό ίσως οδηγήσει τους ασθενείς μακριά από την κλινική μας, αλλά επιπλέον θα μας βγάλει από το δίλημμα να πρέπει να πείσουμε έναν ασθενή ενάντια στην επιθυμία του να κάνει μια επέμβαση, που ίσως δεν είναι πρωταρχικής του επιλογής, και μιας επέμβασης που ίσως του δώσει το δικαίωμα να κινηθεί δικαστικά λόγω ανεκπλήρωτων προσδοκιών.

Με αφορμή το άρθρο του  
Per Kjaersgaard-Andersen, MD, στην εφημερίδα  
ORTHOPAEDICS TODAY

The self – educated patient and the new medical data.  
Και την ευγενική συνεισφορά στη μετάφραση της κυρίας Σφαέλου Ευαγγελίας.

## Abstract

The self – educated patient is the result of a wide use of the internet, as well as the easy access to scientific knowledge and the new medical data.

It is considered our obligation, not only to learn how to behave to these patients, but also to teach them how to deal with the information they gather from the internet.

A basic rule of our behavior as regards coping with these patients is to provide useful information and services to them for the benefit of their life and health.-