

2 Οκτωβρίου 2017

Τα «καλά» και τα «κακά» της χρήσης της σύγχρονης τεχνολογίας στην Παιδιατρική

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός



Η σύγχρονη τεχνολογία έχει δώσει νέα ώθηση στην ιατρική παρακολούθηση και αντιμετώπιση παιδιών με χρόνιες σοβαρές αναπηρίες.

Σήμερα χάρη στη σύγχρονη τεχνολογία 140 μικροί ασθενείς με ποικίλα χρόνια

νοσήματα, κυρίως αναπνευστικά και νευρολογικά, εκ των οποίων οι 22 είναι σε αναπνευστήρα, εξυπηρετούνται στο σπίτι τους στο πλαίσιο της Παιδιατρικής Κατ' οίκον νοσηλείας που υλοποιούν οι Γ' και Δ' Παιδιατρικές Κλινικές του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Τα παραπάνω ανέφερε ο καθηγητής Παιδιατρικής Διευθυντής της Γ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Ιωάννης Τσανάκας, σε ομιλία του με θέμα «Το εξαρτώμενο από την τεχνολογία παιδί», στο πλαίσιο των Παιδιατρικών Ημερών 2017, τις οποίες συνδιοργάνωσαν η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εκπαίδευσης, η Γ' και η Δ' Παιδιατρική Κλινική του ΑΠΘ.

«Η Γ' και Δ' Παιδιατρικές Κλινικές υλοποιούν από το 2011 ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης, περίθαλψης και στήριξης των παιδιών και των οικογενειών τους που έχουν χρόνια αναπηρικά προβλήματα. Χάρη στην αγαστή συνεργασία αυτών των φορέων τα παιδιά αυτά καταφέρνουν να περνούν μεγάλο διάστημα της ζωής τους έξω από το νοσοκομείο με την παρακολούθηση ιατρών, νοσηλευτών και φυσιοθεραπευτών που τα επισκέπτονται στο σπίτι. Οι μικροί ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να εισάγονται στις Γ' και Δ' Πανεπιστημιακές Παιδιατρικές Κλινικές όλο το 24ώρο, ανεξαρτήτως εφημερίας, αν παρουσιάσουν οξύ πρόβλημα. Ομάδα εθελοντών ιατρών από τις δυο Πανεπιστημιακές Παιδιατρικές Κλινικές βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία με το προσωπικό της κατ' οίκον νοσηλείας για διευθέτηση προβλημάτων που προκύπτουν κατά την παραμονή αυτών των παιδιών εκτός νοσοκομείου» πρόσθεσε ο κ Τσανάκας.

Τεχνολογία και παιδίατρος

Το διαδίκτυο μπορεί να αποτελεί πηγή πληροφορίας για τους επαγγελματίες υγείας και για τους γονείς σε ό,τι αφορά τα πάσχοντα παιδιά τους αλλά και χώρο ανταλλαγής απόψεων, ωστόσο η πληροφόρηση αυτή παρουσιάζει προβλήματα.

«Το ευρύ κοινό δεν μπορεί να αξιολογήσει την εγκυρότητα των πηγών στο διαδίκτυο» επισήμανε ο επίκουρος καθηγητής Παιδιατρικής-Λοιμωξιολογίας στο ΑΠΘ Χαράλαμπος Ανταχόπουλος σε ομιλία του με θέμα «Τεχνολογία και παιδίατρος: η κακή της χρήση», στο πλαίσιο των Παιδιατρικών Ημερών 2017.

«Υπάρχει μεγάλη διακύμανση μεταξύ των “πηγών” ως προς την αξιοπιστία, από αυστηρά τεκμηριωμένα συμπεράσματα μέχρι προσωπικές απόψεις. Πολύ συχνά οι “πηγές” είναι μάλλον κανάλια αναμετάδοσης πληροφοριών / απόψεων κ.λπ., χωρίς ενδιάμεσο έλεγχο της ορθότητας και εγκυρότητας αυτών. Δυστυχώς η ευκολία προσβασιμότητας δεν συμβαδίζει με την εγκυρότητα των πηγών. Η απήχηση στο κοινό σχετίζεται περισσότερο με την ευκολία προσβασιμότητας και λιγότερο με την εγκυρότητα» τόνισε ο κ Ανταχόπουλος.

Εμβολιασμοί και διαδίκτυο

Επικαλούμενος βιβλιογραφικές αναφορές, επισήμανε ότι από τα βίντεο στο You Tube με θέμα τους εμβολιασμούς, το 32% είναι κατά των εμβολιασμών, ενώ το 45% αυτών των βίντεο έδιναν πληροφορίες ασύμβατες/ανακριβείς με βάση τα επιστημονικά δεδομένα.

Επίσης, από τα σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του ιού HPV (ο οποίος ευθύνεται για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας) βίντεο στο You Tube, ποσοστό 25,3% δίνουν αρνητικά μηνύματα, ενώ το ποσοστό των αρνητικών μηνυμάτων για το ίδιο θέμα είναι 43% στο My Space blogs για HPV. Επιπλέον, το 60% των μηνυμάτων σε Facebook, Twitter, YouTube, Digg είναι κατά του εμβολίου της γρίπης.

Το διαδίκτυο ως μέσο ανταλλαγής απόψεων

Αναφερόμενος στα προβλήματα της ανταλλαγής απόψεων στο διαδίκτυο, ο κ. Ανταχόπουλος σημείωσε ότι η περιγραφή και ο χαρακτηρισμός συγκεκριμένων συμπτωμάτων από μη ειδικούς είναι επισφαλής (π.χ., σπασμοί).

«Η συχνότητα αναφοράς συγκεκριμένων συμβάντων / παρενεργειών στο διαδίκτυο μπορεί να είναι παραπλανητική (π.χ., 5 αναφορές σπασμών μετά το εμβόλιο MMR), γιατί δεν είναι γνωστός ο παρονομαστής, δηλαδή ο πληθυσμός αναφοράς γι' αυτά τα 5 περιστατικά σπασμών» πρόσθεσε ο κ. Ανταχόπουλος.

Το διαδίκτυο ως μέσο επικοινωνίας μεταξύ γονιών - παιδίατρο

Ο κ. Ανταχόπουλος επισήμανε ακόμη τον κίνδυνο εσφαλμένης διάγνωσης και λανθασμένων οδηγιών στην περίπτωση που οι γονείς στέλνουν μέσω διαδικτύου στον γιατρό αποσπασματικές πληροφορίες ή υλικό για τα πάσχοντα παιδιά τους. Παράλληλα υπογράμμισε ότι ο παιδίατρος θα πρέπει να επεξηγήσει στους γονείς ότι η αποστολή εικόνων και άλλων γραπτών πληροφοριών δεν υποκαθιστά τη διάζωση εκτίμηση του παιδιού και ενέχει σοβαρούς κινδύνους λανθασμένης διάγνωσης και οδηγιών.

«Η αναζήτηση απαντήσεων στο διαδίκτυο θα αποτελεί αναπόφευκτα κομμάτι της ζωής μας, άσχετα από την ποιότητα της παρεχόμενης πληροφόρησης. Ο παιδίατρος θα πρέπει να ενισχύσει τη θέση του έναντι του διαδικτύου, ώστε να κερδίσει την εμπιστοσύνη και τη συμμόρφωση των ασθενών του» υπογράμμισε ο κ. Ανταχόπουλος και πρόσθεσε ότι χρειάζεται:

- Πολύ καλή και συνεχής κατάρτιση, ώστε να μπορεί να δώσει πειστικές απαντήσεις και εξηγήσεις
- Επαρκής χρόνος και κατάλληλη προσέγγιση του ασθενούς ώστε να του εμπιστευτεί τις ανησυχίες του και τις απόψεις που διάβασε στο διαδίκτυο
- Επεξήγηση στους ασθενείς των προβλημάτων αξιοπιστίας και ποιότητας της πληροφορίας στο διαδίκτυο

- Σύσταση έγκυρων και προσβάσιμων ιστοσελίδων για ενημέρωση

Τέλος, ο κ. Ανταχόπουλος ανέφερε ότι ο γιατρός βασιζόμενος στις δυνατότητες και απαντήσεις που δίνουν «τα μηχανήματα», παραμελεί την ενδελεχή λήψη ιστορικού, κλινική εξέταση και διαφορική διάγνωση, με αποτέλεσμα αρκετές φορές να παραπλανείται διαγνωστικά, αλλά και να χάνει (ή τουλάχιστον να μην εξελίσσει) βασικές δεξιότητες που απαιτεί η άσκηση της ιατρικής.

«Η διενέργεια πολλαπλών εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων (και όχι μόνο αυτών που στοχευμένα θα υπαγόρευαν το καλό ιστορικό με την κλινική εξέταση) οδηγεί μαθηματικά σε “ψευδώς θετικά” ευρήματα, διαγνωστικό αποπροσανατολισμό και αναποτελεσματική ή και δυνητικά βλαβερή θεραπευτική αντιμετώπιση» πρόσθεσε ο κ. Ανταχόπουλος.

ΠΗΓΗ: ΑΠΕ-ΜΠΕ