

Jakich informacji w zakresie leków i terapii szukają lekarze – przegląd potrzeb

Szybciej i bardziej wiarygodnie



Temat potrzeb pacjentów i lekarzy w zakresie informacji o lekach i terapiach jest bardzo rozległy i szeroko dyskutowany zarówno w prasie specjalistycznej, jak i ogólnej. Przeglądając artykuły z tego zakresu i odwołując się do doświadczeń poszczególnych użytkowników informacji zdrowotnej, możemy znaleźć różne opinie i potrzeby w zależności od tego, z jaką populacją mamy do czynienia, z jakim systemem opieki zdrowotnej, z jakim krajem itp. W niniejszym artykule postaram się przybliżyć potrzeby informacyjne pacjentów oraz lekarzy w zakresie leków i terapii.

Rozważania te są oparte na wybranych badaniach potrzeb informacyjnych przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii oraz własnych badaniach ankietowych. Wyniki tych badań pokazują wspólne problemy, z którymi borykają się pacjenci i specjaliści na świecie w dobie społeczeństwa informacyjnego i dostępu do zasobów wiedzy zdrowotnej.

Czego szukamy w sieci

Nie od dzisiaj wiadomo, że internet zmienił nasze przyzwyczajenia związane z korzystaniem z informa-

cji, a tym samym zmodyfikował metodę pozyskiwania, poszukiwania i przetwarzania informacji. Większość z nas uważa, że wszystko dziś można znaleźć w sieci. Czy informacja medyczna także zmieniła swoje oblicze? Czy łatwo jest dotrzeć do wiarygodnych zasobów dotyczących zdrowia, mając do dyspozycji nadmiar informacji w internecie?

Fundacja Zdrowie w Internecie, która promuje oraz udostępnia przydatne i wiarygodne informacje medyczne online, a także wytycza zasady ich odpowiedniego oraz efektywnego wykorzystania, przeprowadziła

w roku 2011 ankietę. Badanie było prowadzone wśród użytkowników internetu w wieku 20–59 lat z 42 krajów i pokazało, że większość szukających informacji zdrowotnych korzysta z wyszukiwarek internetowych, w tym głównie z Google. Według przytoczonego badania internet jest drugim po lekarzach źródłem informacji zdrowotnej. W naszym kraju natomiast, według wyników sondażu Polskie Badania Internetu, sieć jest pierwszym źródłem informacji dla użytkowników internetu, a dopiero na drugim miejscu pojawia się lekarz.

Co ciekawe, mimo łatwej dostępności farmaceutów pracujących w aptekach otwartych, nikt nie wskazał, że poszukuje informacji o lekach i terapiach w aptece. Czy oznacza to, że farmaceuci, w dobie dr Google, nie stanowią już ważnego źródła informacji o lekach? Wydaje się, że zależy to od wieku badanej populacji oraz dostępności i umiejętności obsługi komputera oraz urządzeń mobilnych. Wyniki ankiety przeprowadzonej przez Centrum Informacji o Leku w roku 2012 oraz 2013 wśród osób z wyższym wykształceniem na terenie Wrocławia pokazują, że z informacji o leku w aptecce chętnie korzystają pacjenci w wieku 65+. Natomiast respondenci 25+ jako pierwsze i najważniejsze źródło informacji podają internet, a dopiero potem lekarzy. Farmaceuta w tym rankingu przestaje się liczyć. Dlaczego? Dlatego, że w opinii ankietowanych w sieci można znaleźć wszystkie potrzebne informacje o lekach i suplementach diety.

Kwestia wiarygodności

Na pytania: „jak ocenić wiarygodność zasobów w internecie?” oraz „skąd mieć pewność, że czytając daną informację i stosując się do niej bez konsultacji z lekarzem lub farmaceutą, nie zrobię sobie krzywdy?”, badani nie potrafili już odpowiedzieć. I tu pojawia się problem. Co zrobić, żeby uświadomić użytkownikom, że szukanie informacji na obojętnie jakich stronach zdrowotnych, niestosujących żadnych kryteriów jakości, może wprowadzać w błąd, a zastosowanie się do nich – zamiast pomagać – może szkodzić? Na pewno dużą rolę w tym obszarze mogą odegrać lekarze i inni specjaliści opieki zdrowotnej, wskazując pacjentom wiarygodne zasoby, najlepiej takie, które stosują się do kryteriów HON Code (<http://www.hon.ch/HONcode/Polish>). Niektóre z tych kryteriów dotyczą kompetencji osób odpowiedzialnych za zawartość merytoryczną danego serwisu, informacji o źródłach używanych do opracowania artykułów lub odpowiedzi na pytania, źródeł finansowania strony, odpowiedniej polityki reklamowej i redakcyjnej etc. Oczywiście zawsze należy podkreślić, że żadna informacja znaleziona w sieci nie zastąpi kontaktu pacjenta z lekarzem. Lekarz nie jest bowiem tylko źródłem informacji, ale dysponuje wiedzą i doświadczeniem, którego nie zastąpi żadna baza danych. Można to łatwo zaobserwować w wypadku, gdy pacjent nie znajduje odpowiedzi na swoje pytanie

w internecie lub gdy znajduje różne odpowiedzi, często przeciwstawne. Gdzie wówczas kieruje swoją uwagę? Z kim chciałby skonsultować swoje wątpliwości? Na ogół szuka wtedy porady u znajomego lekarza, farmaceuty albo zadaje pytanie specjalście online. Jak pokazują przytoczone badania *Health On the Net Foundation*, pacjenci szukają najczęściej informacji na temat leczenia danej choroby (85 proc.), szczegółowego jej opisu (84 proc.), ogólnych informacji o chorobie (55 proc.) oraz informacji na temat leków (50 proc.), a także działań ubocznych terapii (50 proc.). Żeby jednak móc skorzystać z wyszukanych informacji, często potrzebna jest pomoc specjalisty i możliwość zadania dodatkowych pytań. Ważne jest, aby w dobie powszechnego poszukiwania informacji w internecie lekarze i inni specjaliści opieki zdrowotnej potrafili edukować pacjentów także w tym zakresie.

„Zdarza się, że część informacji, które ma lekarz, jest błędna lub nieaktualna albo po prostu lekarz nie dysponuje odpowiednią wiedzą, by poradzić sobie *ad hoc* ze skomplikowanym przypadkiem”

Bazy danych

Myślę, że każdy zgodzi się ze stwierdzeniem, że głównym zadaniem lekarzy jest badanie stanu zdrowia pacjentów, rozpoznawanie chorób, leczenie, udzielanie porad lekarskich, a także zapobieganie chorobom poprzez edukację pacjentów. Lekarz wszystkie te działania prowadzi na podstawie swojej wiedzy i doświadczenia, posługując się także niezliczoną ilością informacji klinicznych. Wiedzę i doświadczenie lekarza można przyrównać do dużej bazy danych, która ulega cały czas zmianie, w zależności od zdobywania nowych umiejętności, przyswajania nowych informacji, stykania się z nowym przypadkiem medycznym. Zdarza się jednak, że część informacji posiadanych przez lekarza jest błędna lub nieaktualna, że nowe informacje nie zostały zapamiętane albo po prostu lekarz nie dysponuje odpowiednią wiedzą, by poradzić sobie *ad hoc* ze skomplikowanym przypadkiem. Ciągły rozwój medycyny, stosowanie coraz nowszych metod diagnostycznych i technologii, a także prowadzenie badań naukowych i szybki wzrost liczby publikacji medycznych stwarza-

ją potrzebę nieustannej aktualizacji wiedzy lekarza. W związku z tym, aby nadążyć za rozwojem medycyny, lekarz oprócz stałej aktualizacji swoich umiejętności i wiedzy musi także potrafić korzystać z różnego rodzaju naukowych i medycznych baz danych. Jest to potrzebne szczególnie wówczas, gdy pojawia się trudny problem medyczny.

Jak wygląda w praktyce korzystanie ze źródeł wiedzy przez lekarzy? Czy wiemy, czego potrzebują w zakresie informacji o lekach i terapiach oraz na jakie bariery napotykają przy poszukiwaniach?

Ponad 30 lat temu w USA rozpoczęto badania potrzeb informacyjnych lekarzy pierwszego kontaktu. Już wówczas prawie 70 proc. respondentów (625 lekarzy pierwszego kontaktu oraz 100 *opinion leaders*) twierdziło, że nie jest możliwe zarządzanie tak wielką ilością naukowej informacji medycznej. Ponadto więcej niż 30 proc. ankietowanych uznało, że wysiłek i czas, jaki trzeba poświęcić na poszukiwanie potrzebnej informacji, jest dużym problemem. Wyniki tego badania opublikowano w „Annals of Internal Medicine” w styczniu 1989 r. (Williamson JW, German PS, Weiss R, Skinner EA, Bowes F. Health science information management and continuing education of physician. A survey of U.S. primary care practitioners and their opinion leaders). Okazało się, że lekarze mają poważny problem z aktualizacją swojej wiedzy, ponieważ często nie otrzymują informacji o zakończeniu ważnych badań, czują się przytłoczeni ilością informacji naukowych i nie potrafią ich wyszukiwać, a także nie wiedzą, jak ocenić informacje, które w końcu uda im się znaleźć. Jeden z wniosków, jakie autorzy sformułowali po zakończeniu tego badania, brzmiał następująco: „Zarządzanie informacją naukową jest jedną z kluczowych umiejętności, jaką lekarze powinni posiadać, kończąc studia”. Autorzy stwierdzili także, że zbyt często „praktycy nie wiedzą, czego nie wiedzą”.

Kolejnym przełomem w tej dziedzinie było badanie przeprowadzone w połowie lat 80., także w Stanach Zjednoczonych, opierające się na identyfikacji potrzeb informacyjnych lekarzy podczas wizyt pacjentów. Przez pół dnia badano 47 lekarzy internistów pod kątem ich potrzeb informacyjnych. W tym czasie przyjęli oni w gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej 409 pacjentów. Około 35 proc. z 269 zebranych podczas wizyt pytań dotyczyło leczenia specyficznych jednostek chorobowych, 25 proc. postawionej diagnozy, a 14 proc. odnosiło się do leków. Jeżeli chodzi o leki, to najczęściej szukano informacji na temat działań niepożądanych (60 proc.), przeciwwskazań do stosowania u danego pacjenta (55 proc.), informacji dotyczących bezpieczeństwa i toksyczności (50 proc.), interakcji (48 proc.) i dawkowania leku (43 proc.). W kolejnym etapie badania podzielono lekarzy na dwie grupy, aby sprawdzić, z jakich źródeł informacji korzystają najchętniej. Pierwsza grupa wypełniała formularz dotyczący korzystania ze źródeł,



„Lekarze narzekają na zalew informacji, z których nie mają czasu korzystać i których nie są w stanie zweryfikować pod kątem wiarygodności”

a druga była o to pytana bezpośrednio po wizytach pacjentów. Okazało się, że lekarze z pierwszej grupy byli przekonani, że do poszukiwania odpowiedzi wykorzystują przede wszystkim źródła drukowane (30 proc.). W praktyce okazywało się jednak, że lekarze o wiele chętniej korzystają z wiedzy innych kolegów lekarzy (80 proc.). Ponadto większość badanych wierzyła, że odpowiedzi na pytania mogą znaleźć w książkach i w czasopiśmie. W praktyce okazywało się jednak, że znajdowali odpowiedź tylko na 33 proc. pytań, a średnio cztery pytania pozostawały bez odpowiedzi. Czym było to spowodowane? Przede wszystkim brakiem czasu, wysokim kosztem dotarcia do informacji, niewłaściwą organizacją pracy oraz brakiem dostępu do odpowiedniego źródła informacji. Wskazywano także problem zbyt dużej liczby źródeł o różnej wiarygodności.

Kwestia czasu

W kolejnych latach badania potrzeb informacyjnych lekarzy były rozwijane i powtarzane także w grupach lekarzy specjalistów i klinicystów. Co ciekawe, w większości z nich lekarze podawali następujące przyczyny uniemożliwiające im dalsze szukanie odpowiedzi na pytania pacjentów: brak czasu, brak odpowiednich źródeł informacji i dostępu do nich, brak umiejętności poruszania się po zasobach informacyjnych, brak umie-



jętności wyszukiwawczych, a także nastawienie samych lekarzy, którzy uważali, że poszukiwana informacja po prostu nie istnieje (Davies K. The information-seeking behavior of doctors: a review of the evidence. Health Information and Libraries Journal 2007). Co ciekawe, niezależnie od roku, w którym badania były przeprowadzone, jako główną przyczynę odstąpienia od szukania odpowiedzi podawano brak czasu. Co prawda wprowadzenie specjalistycznych elektronicznych baz danych skróciło czas poszukiwania informacji, ale wygenerowało także nowe problemy, tj. koszt dostępu do tych baz i konieczność posiadania nowych umiejętności, np. znajomości zawartości baz i strategii wyszukiwawczych.

Warto podkreślić, że brak czasu, który stanowi największą barierę w wyszukiwaniu odpowiedzi, odgrywa bardzo ważną rolę w rozwiązaniu problemu nieodpowiadania na pytania pacjentów. Ile czasu potrzeba, aby odpowiedzieć na pytanie pojawiające się w toku konsultacji pacjenta? Różne badania prowadzone w tym obszarze wskazują, że może to być prawie godzina – w wypadku pytań wygenerowanych po zabiegu chirurgicznym – do 15 minut podczas wizyty pacjenta u lekarza rodzinnego. Kiedy zestawimy te wyniki z czasem przeznaczonym na konsultację pacjenta, zobaczymy, że lekarz nie jest w stanie na bieżąco odpowiadać na wszystkie pytania. W kolejnym, bardzo ciekawym ba-

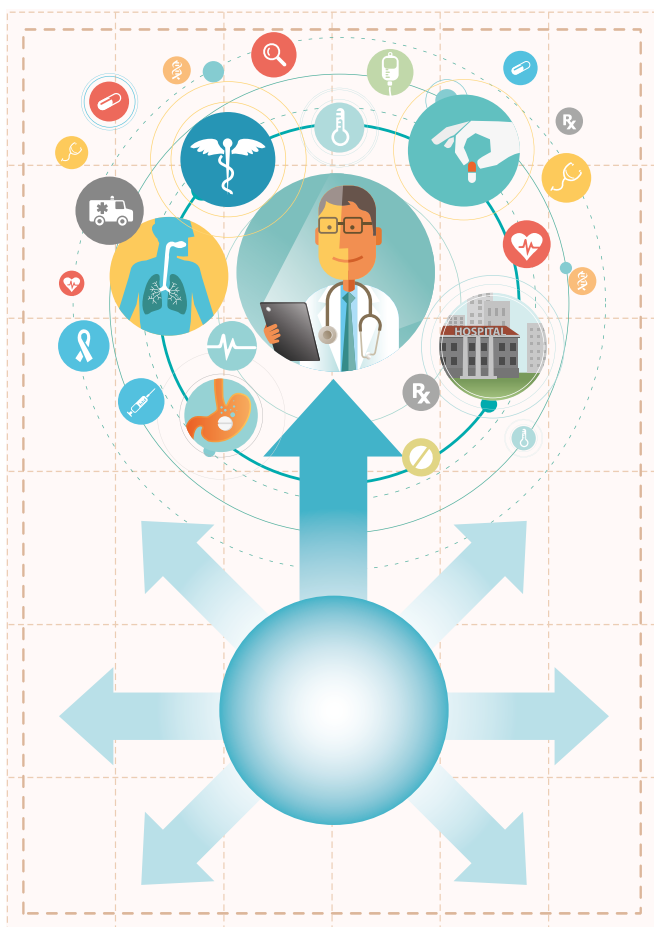
daniu (Ely JW, Osheroff JA, Ebell MH, Bergus GR, Levy BT, Chambliss ML, Evans ER. Analysis of questions asked by family doctors regarding patient care. British Medical Journal 1999) stwierdzono ponadto, że lekarz w swojej codziennej pracy przeznaczają średnio około dwóch minut, by znaleźć odpowiedź na pytanie. Dlatego musi mieć dostęp do źródła informacji bardzo szybko, tj. w czasie od 10,2 do 25,4 sekundy. Jeżeli poszukiwanie informacji w praktyce trwa więcej niż dwie minuty, oznacza to, że odpowiedź na zadane pytanie podczas konsultacji nie zostanie udzielona.

Kolejną opisaną barierą związaną z niemożnością udzielenia odpowiedzi, a dotyczącą około połowy badanych, był brak wiedzy i umiejętności w poruszaniu się po bazach danych. Trudności, jakie wskazywano, to używanie nieodpowiednich baz, niewłaściwych słów kluczowych i operatorów, źle sformułowane zapytanie do bazy, mylenie nazw handlowych z nazwami międzynarodowymi leków itp. Dodatkowo brak właściwych kompetencji informacyjnych powoduje, że często lekarz, który nie znajduje odpowiedniej informacji, uważa, że tej informacji po prostu nie ma.

Polska rzeczywistość

Można zadać sobie pytanie, jak powyższe badania mają się do rzeczywistości polskiej i poszukiwania informacji przez polskich lekarzy. Tego nie wiemy. Nie znaleźliśmy badań opisujących to zjawisko w naszym kraju. Możemy przytoczyć jedynie wyniki badania ankietowego przeprowadzonego w latach 2012–2013 przez Bibliotekę UMW we współpracy z Centrum Informacji o Lekach, w którym badaliśmy potrzeby informacyjne lekarzy – doktorantów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – w zakresie informacji o lekach. Celem ankiety było sprawdzenie, z jakich źródeł korzystają doktoranci, jakiego typu informacji szukają, czy ich znalezienie nie sprawia im trudności oraz skąd czerpią informacje na temat nowych leków. W ankiecie wzięło udział ok. 70 osób. Największą grupę respondentów stanowili doktoranci Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu (25 proc.). Pozostałe osoby biorące udział w ankiecie to doktoranci UMW z innych szpitali wrocławskich (ok. 5 proc.), szpitali poza Wrocławem (ok. 4 proc.), a także specjalistycznych ośrodków nieakademickich (4 proc.) i przychodni (2 proc.).

Wśród źródeł informacji o lekach, z których korzystają doktoranci w swojej codziennej pracy, zdecydowana większość respondentów (78 proc.) wskazała Indeks Leków Medycyny Praktycznej w formie eM-Pendium lub online, a nieco ponad połowa (57 proc.) także Pharmindex. Innymi wymienianymi źródłami były charakterystyki produktów leczniczych (16 proc.). Jedynie 14 proc. respondentów podało, że szukając informacji o lekach, korzysta z baz elektronicznych, tj. UpToDate, ClinicalKey, Micromedex, Cochrane Library. Nikt z badanych nie wymienił specjalistycznej bazy



„Barierą związaną z niemożnością udzielenia odpowiedzi, a dotyczącą około połowy badanych, był brak wiedzy i umiejętności poruszania się po bazach danych”

danych o lekach Medicines Complete, zawierającej tak cenione źródła informacji jak Martindale: The Complete Drug Reference, czy też Stockley's Drug Interactions.

Na pytanie o najczęściej szukane informacje dotyczące leków wszyscy ankietowani odpowiedzieli, że jest to dawkowanie, ponad połowa (52 proc.), że interakcje, nieco mniej wskazywało na działania niepożądane (43 proc.) oraz informacje o refundacji i cenie leków (44 proc.). Te wyniki są zbieżne z tymi, które zostały opisane powyżej i dotyczą Stanów Zjednoczonych. Jeżeli chodzi o trudności w znalezieniu odpowiedniej informacji o lekach, to w większości wypadków taką trudność sprawiło odnalezienie informacji na temat interakcji (13 proc.), dawkowania dla dzieci, kobiet

w ciąży i karmiących (11 proc.) oraz wskazań do refundacji i odpłatności za leki (17 proc.). Najczęściej wymienianym źródłem wiedzy o nowych lekach była Medycyna Praktyczna (51 proc.), firmy farmaceutyczne (21 proc.), internet (16 proc.), artykuły naukowe (13 proc.) oraz prezentacje na konferencjach (13 proc.).

Bazy kliniczne

Podsumowując, można stwierdzić, że większość lekarzy doktorantów korzysta w codziennej pracy z indeksu leków Medycyny Praktycznej. Jest to ich podstawowe źródło wiedzy o lekach. Jedynie 10 osób wskazało, że istotne informacje znajdują się także w charakterystykach produktów leczniczych, a kilka osób wymieniło bazy kliniczne UpToDate i Clinical-Key oraz Micromedex i Cochrane. Prawie połowa badanych miała w przeszłości problemy ze znalezieniem odpowiedniej informacji o lekach. Dotyczy to szczególnie informacji dotyczących populacji tzw. wrażliwych (dzieci, kobiety w ciąży i karmiące) oraz informacji o interakcjach leków.

Biorąc pod uwagę przytoczone badania oraz ich wyniki, można wysunąć następujące wnioski:

- 1) wiele pytań pojawiających się podczas konsultacji lekarskiej czy to w szpitalu, czy w opiece ambulatoryjnej, pozostaje bez odpowiedzi,
- 2) najchętniej wykorzystywanym źródłem informacji przez lekarzy są inni lekarze,
- 3) na większość pytań można znaleźć odpowiedź, ale lekarze twierdzą, że wymaga to czasu i doświadczenia w poruszaniu się po zasobach informacyjnych,
- 4) lekarze narzekają na zalew informacji, z których nie mają czasu korzystać i których nie są w stanie zweryfikować pod kątem wiarygodności.

Co można zrobić? Czy istnieją sposoby na zmianę tej sytuacji? Na pewno jednym z nich jest wdrożenie szkoleń przed- i podyplomowych w zakresie znajomości źródeł informacji medycznej, jej dostępu, wiarygodności i użyteczności. Szkolenia takie powinny się opierać na rzeczywistych pytaniach zadanych podczas konsultacji przez pacjenta lub wygenerowanych przez lekarzy. Dobrze byłoby wesprzeć się przy ich prowadzeniu wiedzą i umiejętnościami bibliotekarzy medycznych oraz farmaceutów specjalizujących się w informacji o lekach i farmacji klinicznej. Ważne byłoby także stworzenie powiązanych ze sobą zasobów w języku polskim, które w jasny i skrótowy sposób łączą aktualną wiedzę z wyciecznych terapeutycznych z kompleksową informacją o lekach. Dziś, kiedy w Polsce dostęp do źródeł informacji medycznej jest o wiele lepszy niż kilkanaście lat temu, potrzebne jest spojrzenie na to, czego potrzebuje użytkownik, zarówno lekarz, jak i pacjent, oraz jakie bariery należy pokonać, aby dotrzeć do tego użytkownika z właściwą informacją.

Ewa Zygałto

Autorka jest partnerem zarządzającym Centrum Informacji o Leku (www.leki-informacje.pl), specjalistką ds. informacji naukowej.