



UMF
UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA



RUBRICA DISCIPLINEI MEDICINA DE FAMILIE UMF "Iuliu Hațieganu" CLUJ-NAPOCA ȘI A ASOCIAȚIEI MEDICILOR DE FAMILIE CLUJ

ARTICOLE ORIGINALE

Cercetare

Percepția pacienților asupra conceptului de telemedicină în practica medicului de familie

Asist. univ. Dr. Rodica Sorina Pop^{1,2}, Asist. univ. dr. Bianca Cojan Mânzat^{1,2}, Șef de lucr. univ. Dr. Sorina Livia Pop², Șef de lucr. univ. Dr. Codruța Mărginean², Șef lucr. univ. Dr. Radu Revnic^{1,2}, Dr. Ionela Scridonesi¹, Șef lucr. univ. dr Aida Puia^{1,2}

Universitatea "Titu Maiorescu" București România, Expertiză medicală

Primit: 17.05.2023 • Acceptat pentru publicare: 31.05.2023

Rezumat

Telemedicina este o formă a practicii medicale prin care informațiile medicale sunt transmise la distanță. Dezvoltarea ei ca serviciu medical s-a dezvoltat mult în condițiile pandemiei Covid din nevoia de a evita transmiterea infecției virale.

Scopul: Cercetarea și-a propus să evalueze percepția pacienților asupra teleconsultației ca act medical nou furnizat de medicul de familie.

Material și metodă: Este un studiu observațional transversal desfășurat pe un lot de pacienți ai unui cabinet de medicină de familie. Chestionarul folosit a cuprins: date demografice iar a doua parte, informații despre modul de acces la teleconsultație, durata, motivul consultației, avantajele și dezavantajele percepute în cursul utilizării acesteia.

Rezultate : Au răspuns la chestionar 231 de persoane, majoritatea cu vârsta între 26-65 de ani (86,14%). În condiții pandemiei numărul celor care apelează la teleconsultație este semnificativ mai mare ($n=192; 83\%$) decât înainte de această perioadă ($p < 0,00001$). În 81,38% din situații solicitarea se face prin intermediul telefonului urmat de rețeaua whatsapp (56,70%). Profesionistul cel mai accesat de către pacient este medicul de familie ($n=174; 75,34\%$) iar cel mai puțin apelat este medicul din ambulatoriu de specialitate ($n=9; 3,89\%$). Avantajele teleconsultației sunt cele legate timpul câștigat prin lipsa deplasării (78,35%), prin lipsa timpului de așteptare pentru consultație (64,93%), reducerea costurilor cu deplasarea (34,63%). Aproape jumătate dintre respondenți (42,85%) consideră că promptitudinea este un avantaj al teleconsultației mai ales prin evitarea programărilor (38,52%). Un mare avantaj, mai ales în condiții epidemiologice cunoscute, îl reprezintă evitarea contactului cu alți pacienți (58,87%). Dezavantaje resimțite de pacient sunt legate de dificultățile de comunicare (47,8%) precum și lipsa empatiei și a limbajului non-verbal (37,8%) care să completeze consultația.

Concluzii: Teleconsultația este un serviciu medical nou acordat de medicul de familie în pandemie pentru monitorizarea afecțiunilor acute cu potențial epidemiologic și pentru managementul bolilor cronice.

Cuvinte cheie: telemedicina, teleconsultația, medicul de familie

ORIGINAL ARTICLE

Research

Patients' perception of the concept of telemedicine in family physician practice

Abstract

Telemedicine is a form of medical practice through which medical information is transmitted remotely. This development as a medical service has grown a lot during the Covid pandemic period due to the need to avoid the transmission of viral infection. *Scope:* The research aimed to assess the perception of patients on teleconsultation as a new medical act provided by the general practitioner.

Material and method: It is a cross-sectional observational study conducted on a group of patients of a general practitioner office. The questionnaire used included demographic data, information about how patients accessed the teleconsultation, how long the consultation lasted, the reason for the consultation, advantages and disadvantages perceived during its use.

Results: There were 231 people who responded to the questionnaire, most of them aged between 26-65 years (86%). In pandemic conditions, the number of those who called for teleconsultation was significantly higher ($n=192$; 83%) than before this period ($p < 0.00001$). In 81% of the cases the request was made through the phone followed by the WhatsApp platform (57%). The medical professional accessed most often by the patient is the general practitioner ($n=174$; 75%) and the least called is the specialized outpatient doctor ($n=9$; 4%).

The advantages of teleconsultation are those related to the time gained by not having to travel to the general practitioner's office (78%), by the lack of waiting time for the consultation (65%), the reduction of travel costs (35%). Almost half of the respondents (43%) considers that promptness is an advantage of teleconsultation, especially by avoiding appointments (39%). A great advantage, especially in the known epidemiological conditions, is the avoidance of contact with other patients (59%). The disadvantages felt by the patient are related to communication difficulties (48%) as well as lack of empathy and non-verbal language (38%) to complete the consultation.

Conclusions: Teleconsultation is a new medical service provided by the general practitioner in the pandemic period for the monitoring of acute conditions with epidemiological potential and for the management of chronic diseases.

The main disadvantages of teleconsultation, according to the patients, is the depersonalization of the general practitioner-patient relationship, the lack of empathy felt during the remote consultation and the limiting trust due to absence of non-verbal language that would reinforce the recommendations received.

Keywords: *telemedicine, teleconsultation, general practitioner*

Introducere

Telemedicina este forma de practică medicală care permite furnizarea serviciilor medicale la distanță în vederea stabilirii diagnosticului și tratamentului necesar. Informațiile medicale sunt transmise prin intermediul unor dispozitive audio sau video cum sunt telefonul, computerul, tableta. Este un mod de practică medicală clinică care a fost legiferată și a început să se dezvolte în România odată cu condițiile pandemice recente. În alte țări, telemedicina era practică și reglementată și înainte de perioada pandemiei SARS-CoV2.

Telemedicina poate fi aplicată în mai multe moduri: conexiunea audio-vizual în timp real între medici și pacienții aflați în diferite locații, stocare și redirectionare de date și imagini pentru interpretarea ulterioară, instrumente de monitorizare la distanță a pacienților, tehnologii de mesagerie și alte instrumente virtuale adaptate (1).

Înainte de pandemie, 15,4% dintre medicii americani foloseau telemedicina pentru a interacționa cu pacienții și 11,2% dintre ei pentru a interacționa cu alți profesioniști din serviciile de sănătate (2).

Inițial, serviciile de telemedicină au fost dezvoltate pentru ameliorarea accesului la servicii de îngrijire la domiciliu și pentru pacienții aflați la distanță de furnizorii de servicii medicale, în special pacienții din mediul rural. Studiile au demonstrat o aderență scăzută la acest tip de practică medicală, puțini dintre pacienți au beneficiat de consultații la distanță (3).

Telemedicina este eficientă în urmărirea bolilor cronice pentru a preveni decompensările acestora, reducerea spitalizărilor, gestionarea durerii (4). Au avut impact pozitiv și aderență mare recomandările oferite la distanță privind activitatea fizică, educația nutrițională, urmărirea dietelor. Pacienții au raportat niveluri ridicate de acceptare și satisfacție cu privire la intervențiile telemedicinii care constituie avantaje adăugate la rentabilitatea ei (4).

Există dificultăți importante pentru o utilizare mai largă și diversificarea serviciilor de telemedicină. Dintre acestea se iau în discuție: erodarea relației pacient-medic, depersonalizarea acesteia, lipsa indicilor nonverbale, diminuarea încrederii ca parte componentă a relației medic-pacient, aspecte legate de confidențialitatea informațiilor transmise, intervenții standard fără posibilitatea de individualizare (5.6).

Telemedicina în România a apărut o dată cu pandemia Covid când autoritățile sistemului medical au introdus acest serviciu, din necesitatea de a limita răspândirea bolii. Și-a dovedit eficiența în dermatologie datorită transmiterii de imagini care ajută la diagnostic sau la monitorizarea tratamentului (7) și în cardiologie pentru titrarea și monitorizarea tratamentului (8), precum și în gestionarea bolilor cronice privind urmărirea stării clinice, a unor parametrii care pot fi monitorizați la distanță, modificarea tratamentului cronic și managementul efectelor nedorite.

Scopul

Cercetarea și-a propus să evalueze percepția pacienților asupra teleconsultației ca act medical nou furnizat de medicul de familie.

Întrebări de cercetare

1. Este teleconsultația un serviciu medical util pentru pacienți?
2. Care sunt avantajele și dezavantajele teleconsultației?

Material și metoda

Este un studiu observațional transversal desfășurat în perioada 1 martie-30 iunie 2020 pe un lot de pacienți ai unui cabinet de medicină de familie. Cercetătorii au utilizat un chestionar format din două părți: prima parte a chestionarului a colectat date demografice iar a doua parte, formată din 18 întrebări a cules informații despre modul de acces la teleconsultație, durata, motivul consultației, avantajele și dezavantajele percepute în cursul utilizării acesteia. Chestionarul a fost realizat în Google Forms și distribuit electronic către toți pacienții care au avut posibilitatea de a se conecta la internet și de a accesa chestionarul un număr cât mai mare de pacienți.

Criterii de eligibilitate: persoane cu vârsta peste 18 ani care și-au exprimat în scris acordul de a participa la cercetare.

Rezultate

Au răspuns la chestionar 231 de persoane, cei mai mulți fiind adulți tineri cu vârsta între 26-50 de ani (n=135; 58,44%) urmați de grupa de vârstă 51-65 de ani (n=64; 27,70%). Extremele de vârstă: sub 26 de ani și peste 65 de ani sunt mai slab reprezentate (2,59%) printre respondenți. Au răspuns de cinci ori mai multe persoane care locuiesc în localități urbane decât persoanele din zonele rurale.

S-a observat că în condiții epidemiologice caracteristice pandemiei numărul celor care apelează la teleconsultație este semnificativ mai mare (n=192; 83%) decât înainte de această perioadă. (p<0,00001). Surprinzător că aproape jumătate dintre subiecți au afirmat că au apelat la teleconsultație și înainte de pandemie când acest serviciu nu a fost recunoscut de autoritățile medicale (n=112; 48%).

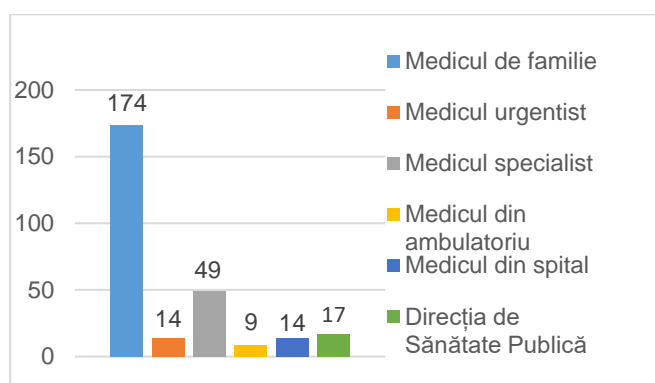
În 81,38% din situații solicitarea unei teleconsultații se face prin intermediul unui apel telefonic urmat de rețeaua whatsapp (56,70%). Internetul și rețelele sociale sunt mai puțin folosite (25,9% respectiv 17,31%).

În funcție de anumite situații, pacienții pot folosi simultan mai multe modalități de teleconsultație.

Peste trei sferturi dintre subiecți (78,78%) au avut abilitățile necesare de a accesa în mod autonom cel puțin o metodă de teleconsultație. Procentul mai mic de persoane care au avut nevoie de un ajutor se datorează vârstei înaintate.

Profesionistul cel mai accesat de către pacient este medicul de familie (n=174; 75,34%) iar cel mai puțin apelat este medicul din ambulatoriu de specialitate (n=9; 3,89%) (Figura 1). Aproape la fel de puțin este apelat medicul urgentist și cel din serviciul spitalicesc precum și autoritățile sanitare. Medicul specialist implicat în gestionarea bolii a fost apelat direct de 49 dintre respondenți (21,21%).

Figura 1. Repartizarea profesioniștilor accesați de pacient prin teleconsultație



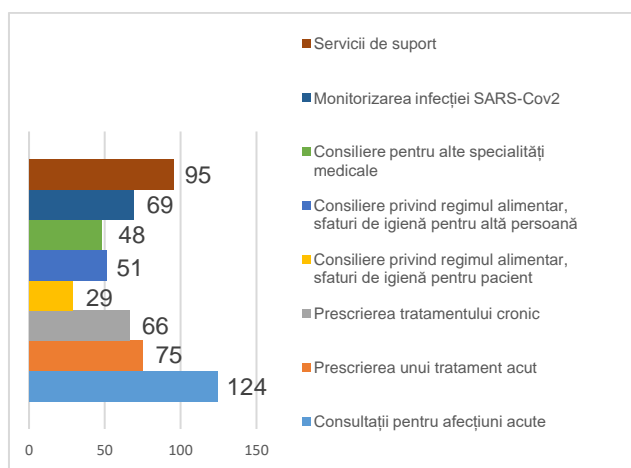
Motivul pentru care pacienții au apelat la teleconsultație sunt: afecțiunile acute (53,67%) care au fost finalizate cu prescrierea unui tratament medicamentos (32,46%), recomandarea regimului igienico-dietetic sau cu sfaturi pentru sănătate (12,55%). De două ori mai mult se apelează pentru a obține sfaturi pentru altă persoană din familie aflată în grija celui care apelează (22,07%). Rețetele pentru boli cronice reprezintă o treime din teleconsultații (28,57%). Monitorizarea infecției cu SARS-Cov 2 este un serviciu medical cu o pondere de 29,87%, valoare care a fluctuat în funcție de valul pandemic.

Activitățile de suport solicitate telefonic ocupă un procent important (41,12%) și se referă la diferite adevăruri medicale care să ateste starea de sănătate, avize epidemiologice, diferite documente nemedicale (Figura 2).

Consultațiile desfășurate altfel decât în persoană au avantaje și dezavantaje pe care fiecare pacient le percepe diferit.

Avantajele cele mai importante sunt cele legate timpul câștigat prin lipsa deplasării (78,35%) și prin lipsa timpului de așteptare pentru consultație (64,93%). Aproape jumătate dintre respondenți (42,85%) consideră că promptitudinea este un avantaj al teleconsultației mai ales prin evitarea programărilor (38,52%). Un mare avantaj, mai ales în condiții epidemiologice cunoscute, îl reprezintă evitarea contactului cu alți pacienți (58,87%). Un avantaj deloc neglijabil este reducerea costurilor cu deplasarea (34,63%).

Figura 2. Motivele pentru care pacientul apelează la teleconsultație



Consultațiile desfășurate altfel decât în persoană au avantaje și dezavantaje pe care fiecare pacient le percepe diferit.

Avantajele cele mai importante sunt cele legate timpul câștigat prin lipsa deplasării (78,35%) și prin lipsa timpului de așteptare pentru consultație (64,93%). Aproape jumătate dintre respondenți (42,85%) consideră că promptitudinea este un avantaj al teleconsultației mai ales prin evitarea programărilor (38,52%). Un mare avantaj, mai ales în condiții epidemiologice cunoscute, îl reprezintă evitarea contactului cu alți pacienți (58,87%). Un avantaj deloc neglijabil este reducerea costurilor cu deplasarea (34,63%).

Percepția pacienților asupra duratei consultației fizice versus consultației virtuale este diferită. Cele mai multe consultații se încadrează în cele 15 minute alocate, numărul fiind semnificativ statistic mai mare pentru consultațiile din cabinet ($p=0,001$). Consultațiile scurte sub 5 minute sunt mai frecvente în mediul virtual ($p<0,00001$) iar cele care depășesc 15 minute sunt mai frecvente în condiții de cabinet ($p=0,0005$) (Tabelul 1).

Tabelul 1. Distribuția consultațiilor în funcție de durata lor

Durata consultație	Teleconsultație N (%)	Consultația în cabinet N (%)	Valoarea p
>5 min	90 (38,7%)	26 (10,9%)	<0.00001
5-15 min	124 (53,9%)	158 (68,7%)	0.001
>15 min	17 (7,4%)	47 (20,4%)	0.0005

Cele mai importante dezavantaje resimțite de pacient sunt legate de dificultățile de comunicare (47,8%) precum și lipsa empatiei și a limbajului non-verbal (37,8%) care să completeze consultația.

Celelalte dezavantaje identificate sunt legate de lipsa internetului (7,4%), lipsa dispozitivelor de comunicare

(3,5%), abilități limitate în utilizarea acestor dispozitive (9,6%) sau dificultăți în obținerea legăturii telefonice (12,6%). Un procent de 9,1% dintre pacienți recunosc ca fiind dezavantajoasă nesiguranța informațiilor furnizate prin teleconsultație.

Aproximativ un sfert dintre respondenți consideră teleconsultația ca fiind eficientă (73,9%) și au încredere totală sau în mare măsură în actul medical la distanță al medicului de familie (79,1%). Majoritatea (85,2%) consideră că trebuie să se mențină un astfel de serviciu medical, reglementat de către Casa de Asigurări de Sănătate.

Discuții

Teleconsultațiile medicului de familie cuprind diagnosticul și tratamentul bolilor acute (9,10), în special celor cu potențial de răspândire în populație, sfaturi pentru promovarea sănătății, consiliere pentru renunțarea la fumat (11) și pentru o alimentație sănătoasă sau pentru scăderea în greutate (12). Urmărirea bolilor cronice, monitorizarea planului terapeutic duc la prevenirea decompensărilor și reducerea internărilor (4). Urmărirea lăuzei și îngrijirea postpartum poate fi efectuată la distanță prezentând avantaje atât pentru mamă, aceasta simțindu-se mai confortabil în mediul personal, cât și pentru medicul de familie care își poate reduce costurile legate de timp și deplasare (13).

În România pe perioada pandemiei, teleconsultația a fost utilizată în primul rând pentru monitorizarea infecțiilor respiratorii cu risc epidemiologic, pe plan secund urmând prescrierea tratamentului cronic.

Costurile teleconsultației s-au dovedit a fi mult reduse atât pentru sistemul de sănătate în general (14) dar semnificativ mai mici pentru asistența medicală primară (15). Pacienții identifică un cost financiar mai mic legat de deplasarea la cabinet dar și un timp redus alocat deplasării sau așteptării la cabinetul medicului de familie. Pacienții apreciază promptitudinea consultației și evitarea programărilor. Cercetarea de față a confirmat că durata consultațiilor la distanță sunt semnificativ mai scurte decât cele din cabinet, durata medie a teleconsultației fiind 23 minute, semnificativ statistic mai mică decât consultația fizică ($p\leq 0,01$) (16).

În unele țări diferențele între mediul rural și urban sunt neglijabile (17), rețeaua de telefonie și internet fiind egal răspândită, dar există diferențe privind abilitățile de utilizare a dispozitivelor de conectare datorate vârstei (17) consumatorilor.

Nu putem să negăm dezavantajele teleconsultației. Comparativ cu consultația în persoană, consultația la distanță este lipsită de imaginea globală în care aspectele nonverbale completează informațiile; lipsește expresia feței, gesturile, limbajul corpului (12).

Alte dezavantaje identificate de pacienți sunt lipsa empatiei resimțite în timpul consultației în persoană,

dificultăți de comunicare și exprimare care creează nesiguranță și uneori neîncredere în informațiile primite.

Cu toate acestea peste trei sferturi dintre pacienți sunt satisfăcuți, consideră teleconsultația eficientă și au încredere în recomandările primite.

Folosirea unor alte dispozitive în afara telefonului necesită abilități pe care de obicei tinerii le gestionează și care sunt limitate la vârstnici. O treime dintre utilizatorii teleconsultației au avut probleme de conectare și au necesitat ajutor pentru folosirea dispozitivelor (16) ajutor oferit de o altă persoană din anturajul acestuia. În multe situații date despre conduita terapeutică sau regimul de viață recomandat a fost solicitat de persoana care s-a ocupat de îngrijirea pacientului.

Dezvoltarea teleconsultației presupune organizarea unui cadru adecvat, abilități de folosire a dispozitivelor de comunicare, instruirea personalului din cabinet și a pacienților. Percepțiile pozitive asupra telemedicinii determină tot mai mulți pacienți să apeleze la acest tip de consultație (17).

Recomandările deja acceptate pentru teleconsultație fac referire la următoarele: diferite acțiuni de medicină preventivă, activități de educație a pacientului, sfaturi pentru gestionarea sănătății mentale, simptome care pot fi descrise complet, dureri musculoscheletale, situații clinice în care anumiți parametrii pot fi măsurați la domiciliu, afecțiuni care nu implică acțiuni de urgență, perioada de urmărire după externare, boli neurologice, managementul bolilor cronice, monitorizarea diabetului zaharat, consiliere privind planul terapeutic și coordonarea îngrijirii în asistența primară (18,19).

Teleconsultația are indicații limitate în evaluarea unei afecțiuni noi care pune probleme de confirmare a diagnosticului, în evaluarea unui pacient nou, în situația unui diagnostic incert, în evaluarea durerii abdominale și a unor simptome complexe, a pierderii în greutate neintenționată, în comunicarea veștilor proaste, în diagnosticarea limfadenopatiilor, în necesitatea unor proceduri de diagnostic și tratament, sau în nevoia de examinare, în îngrijirea gravidei (19).

Concluzii

Teleconsultația este un serviciu medical nou acordat de medicul de familie în pandemie pentru monitorizarea afecțiunilor acute cu potențial epidemiologic și pentru managementul bolilor cronice.

Pacienții au o percepție pozitivă a teleconsultației, cu precădere legată de accesul mai facil la medicul de familie, timpul mai scurt pentru consultație și resurse financiare mai reduse.

Percepția pozitivă a teleconsultației este reflectată în dorința pacientului de a avea acces la teleconsultație și în afara condițiilor epidemiologice.

Principalul dezavantaj al teleconsultației în opinia pacientului este depersonalizarea relației medic de familie-pacient, lipsa empatiei resimțită în timpul consultației la distanță și limitarea încrederii prin absența consolidării non-verbale a recomandărilor primite.

Conflict de interese: nu există

Acknowledgments: Toți autorii au avut contribuție egală la acest articol

Bibliografie

1. American Medical Association. *Telehealth implementation playbook. Digital Health Implementation Playbook Series. 2020.* Available from: <https://www.ama-assn.org/system/files/ama-telehealth-playbook.pdf> [Accessed 5th May 2023].
2. Kane C, Gillis K. The use of telemedicine by physicians: Still the exception rather than the rule. *Health Aff. Millwood* 2018;37.
3. AmericanWell.2019. *Amwell telehealth index: 2019 consumer survey 2019.* Available from: <https://static.americanwell.com/app/uploads/2019/07/American-Well-Telehealth-Index-2019-Consumer-Survey-eBook2.pdf> [Accessed 30th March 2023].
4. Eze ND, Mateus C, Cravo Oliveira Hashiguchi T. Telemedicine in the OECD: An umbrella review of clinical and cost-effectiveness, patient experience and implementation. *PLoS One.* 2020;15(8):e0237585.
5. Grebenshchikova E. Digital medicine: Bioethical assessment of challenges and opportunities. *JAHN.* 2019;10(1):211–223. Available from: doi: 10.21860/j.10.1.12.
6. Mehta SJ. Telemedicine's potential ethical pitfalls. *Virtual Mentor.* 2014;16
7. Cretu S, Gorzko AM, Salavastru CM. Openness toward the use of telemedicine among medical students in Romania: A cross-sectional study. *JAAD Int.* 2022;8:139-141.
8. Ghilencea LN, Chiru MR, Stolcova M, Spiridon G, Manea LM, Stănescu AA, et al. Telemedicine: Benefits for Cardiovascular Patients in the COVID-19 Era. *Front Cardiovasc Med.* 2022;9:868635.
9. McKinstry B, Watson P, Elton RA et al. Comparison of the accuracy of patients' recall of the content of telephone and face-to-face consultations: an exploratory study. *Postgrad Med J* 2011; 87(1028): 394–9.
10. McCarthy M, Leigh G, Arthur-Kelly M. Comparison of caregiver engagement in telepractice and in-person family-centered early intervention. *J Deaf Stud Deaf Educ* 2020; 25(1): 33–42.
11. Nomura A, Tanigawa T, Muto Tet al. Clinical efficacy of telemedicine compared to face-to-face clinic visits for smoking cessation: multicenter open-label randomized controlled noninferiority trial. *J Med Internet Res* 2019; 21(4): e13520.
12. Lindgaard Pedersen J, Pedersen PU, Damsgaard EM. Nutritional follow-up after discharge prevents readmission to hospital—a randomized clinical trial. *J Nutr Health Aging* 2017; 21(1): 75–82.
13. Seguranyes G, Costa D, Fuentelsaz-Gallego C et al. Postpartum Telematics Research Group (Grupo de Grupo de Investigación Posparto Telemático (GIPT)GIPT). Efficacy of a videoconferencing intervention compared with standard postnatal care at primary care health centres in Catalonia. *Midwifery* 2014; 30(6): 764–71.
14. Shi Z, Mehrotra A, Gidengil CA, Poon SJ, Uscher-Pines L, Ray KN. Quality of care for acute respiratory infections during direct-to-consumer telemedicine visits for adults. *Health Aff (Millwood)* 2018; 37(12): 2014–23.

15. McGrail KM, Ahuja MA, Leaver CA. Virtual visits and patient-centered care: results of a patient survey and observational study. *J Med Internet Res* 2017; 19(5): e177.
16. Carrillo de Albornoz S, Sia KL, Harris A. The effectiveness of teleconsultations in primary care: systematic review. *Fam Pract*. 2022;39(1):168-182.
17. Ferucci ED, Holck P, Day GM, Choromanski TL, Freeman SL. Factors Associated With Use of Telemedicine for Follow-up of Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care Res* (Hoboken). 2020;72(10):1404-1409.
18. Gordon AS, Adamson WC, DeVries AR. Virtual visits for acute, nonurgent care: a claims analysis of episode-level utilization. *J Med Internet Res* 2017;19(2): e35.
19. Segal JB, Dukhanin V, Davis S. Telemedicine in Primary Care: Qualitative Work Towards a Framework for Appropriate Use. *J Am Board Fam Med*. 2022;35(3):507-516.