

## Литература

1. Н.А.ЛОПАТКИН, Т.С.ПЕРЕПАНОВА. Рациональная фармакотерапия в урологии.. Изд. Москва. «Литтерра» 2006г. с.301.
2. БАЛАН В.Е., СМЕТНИК В.П. Урогенитальные расстройства в постменопаузе. Изд. М.1998г. 3-5 с.5
3. ТИХОМИРОВ А.Л., ОЛЕЙНИК Ч.Т. Урогенитальные расстройства в постменопаузе.. Изд. Журнал «Лечащий врач» 2006г.
4. КУЛАКОВ В.И. СМЕТНИК В.П. Руководство по климактерию. Изд.М.2001г. с. 685.

# EXPERIENȚA DE ELABORARE A GHIDURILOR PENTRU PACIENȚI ÎN DOMENIUL UROLOGIEI ȘI NEFROLOGIEI

## PATIENTS' GUIDES IN UROLOGY AND NEPHROLOGY: CURRENT EXPERIENCE IN THE FIELD

**Petru Cepoida, Adrian Tănase**

*Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF „N. Testemițanu”  
Centrul Dializă și Transplant Renal, IMSP Spitalul Clinic Republican*

### Summary

Patients' guides, carried out during the work on Clinical National Protocols are accessible informational sources specially designed for patient's clearer understanding of complex nephrological and urological pathologies. In the same time presented information is sufficient for patient's making decision on different diagnostic, preventive and treatment procedures. Implementation of the „frequently asked questions” „socratic-like” strategy provided higher intelligibility and readability of the prepared informational materials. As well, modern patients' guides promote the development of participative medicine in the Republic of Moldova.

### Introducere

Ghidurile pentru pacienți reprezintă un mijloc important de informare a pacienților, care suferă de patologii concrete, precum și rudelor lor [1]. Un ghid pentru pacienți bine pregătit povestește despre caracteristicile principale ale maladiei, descrie cauzele ei posibile, mecanismul de dezvoltare, metodele de prevenire, diagnostic și de tratament [2]. În același timp obiectivele enumerate pot fi realizate de către autor numai prin crearea unui pliant informațional clar și simplu, ușor accesibil pentru pacienți [1, 2].

### Obiectiv

Analizarea particularităților ghidurilor pentru pacienți elaborate în domeniul urologiei și nefrologiei în cadrul implementării Moldova Governance Threshold Country Program, care a permis elaborarea primelor ghiduri standardizate de diagnostic și tratament, creând astfel baza documentară pentru implementare în practică a medicinei bazate pe dovezi în Republica Moldova.

### Material și metode

Fundamentarea teoretică a acestei lucrări analitice derivă din sursele de literatură relevantă, inclusiv articolele depistate

de baza de date PubMed, care a fost cercetată prin intermediul formulei de căutare „guide AND patient AND (writing OR write)” cu restricția „Title”. În calitate de parte practică am analizat materialul educațional pentru pacienți, prezentat în nouă ghiduri pentru pacienți privind particularitățile ale șapte patologii diferite (pielonefrita cronică, pielonefrita acută, insuficiența renală cronică terminal sub dializă, insuficiența renală acută, adenomul de prostată, urolitiază, traumatismul renal). Acest studiu a fost desfășurat în cadrul implementării practice a astfel de strategii internaționale de sănătate ca educație pentru sănătate.

### Rezultate

Pe parcursul anilor 2008 și 2009 în cadrul elaborării protocoalelor clinice naționale au fost pregătite materialele special destinate școlarizării pacienților. În total au fost elaborate 9 materiale informative pentru pacienți, prezentate ca anexe la 7 Protocoale Clinice Naționale [3-9]. Astfel, pentru fiecare Protocol Clinic Național a fost pregătit câte un ghid pentru pacienți, cu excepția Protocoalelor Clinice Naționale „Insuficiența renală cronică terminală sub dializă” și „Insuficiența renală acută”. Primul protocol a avut un volum de 115 de pagini și a prezentat un număr mare de întrebări diferite, am elaborat 2 ghiduri pentru

pacienți, având drept scop elucidarea a 2 grupe importante de întrebări: insuficiența renală cronică terminală și tratamentul de substituție a funcției renale. Deoarece Protocolul Clinica Național „Insuficiența renală acută” a tratat o multitudine de subiecte au fost pregătite 2 variante ale ghidului pentru pacienți: întrebări și răspunsuri și varianta convențională.

Materialul pentru pacienți are următoarele caracteristici: formă, structură, oformare, volum, stil, conținut. Toate ghidurile au fost create având la baza unul și același model de expunere a materialului, respectând cerința de standardizare ca una din strategiile internaționale de sănătate eficiente. Ghidurile pentru pacienți existente, de obicei au câteva pagini – câteva zeci de pagini și sunt bogat ilustrate (ex. <http://www.patientsguide.com/>). Fiind limitat în spațiu și în caracterul de oformare am sintetizat cerințele către informația propusă atenției pacienților în felul următor: prezentare scurtă și clar structurată, elucidarea integrală a maladiei și crearea bazei informaționale pentru discuții ulterioare cu pacientul.

Am selectat forma de ghid, deoarece acest cuvânt și forma de prezentare a materialului nou sunt bine cunoscute de pacienți, fiind o denumire comună în descrierea materialelor informative a diferitor produse și servicii (ex. a.n. „ghidul utilizatorului”). Această formă de prezentare a materialului impune autoritatea medicinei moderne, explicând în același timp lucruri complicate prin cuvintele simple, ușor inteligibile.

Structura ghidurilor a fost recomandată ca text simplu sub formă de „întrebări și răspunsuri” (FAQs) (4 ghiduri pentru pacienți). Prezentarea informației de bază sub formă de „întrebări și răspunsuri” a devenit la moment predominantă în mass-media electronică. În variantele editate ale ghiduri de utilizator secțiunea FAQs de obicei explică noțiunile cele mai importante și răspunsurile la întrebările cele mai frecvente despre produs/ serviciu propus. În alte 6 ghiduri a fost aleasă o simplă expunere a particularităților de etiologie, diagnostic, tratament și prevenire a patologiilor respective. Popularitatea formei de prezentare „întrebări și răspunsuri” este fundamentată de implementarea în acest model a unor trăsături ale „metodei socratice”: prezentarea informației sub formă de dialog cu aprofundarea treptată în materialul prezentat [10]. Cu toate că spațiul restrâns precum și pregătirea inițială presupusă insuficiența a pacienților nu a permis implementarea completă a acestei metode, cu prezentarea opiniilor opuse și stimularea gândirii critice, informația prezentată creează un teren excelent pentru discuții ulterioare.

A fost selectată oformarea simplă, cu utilizarea unui singur tip de caractere, fără sublinieri și italice, doar noțiunile cele mai importante au fost evidențiate cu aldine. Prescurtările cu excepția R (răspuns) și Î (întrebare) au fost excluse din text, deoarece este bine cunoscut faptul că prezența abrevierilor și prescurtărilor scade evident inteligibilitatea informației acordate la persoane „străine” domeniului abordat. Volumul limitat (o pagină), precum și restricțiile poligrafice au exclus din start posibilitatea utilizării materialului ilustrativ în ghidurile elaborate pentru pacienți.

Am limitat volumul ghidurilor la o pagină de text tipărit. Este cunoscut faptul că o persoană sănătoasă poate concentra atenția pe un subiect discutat timp până la 15 minute, în medie. La pacienții cu patologii acute sau cronice în acutizare, concentrația scade evident, chiar în lipsa determinărilor patologice somatice grave. În astfel de condiții atenția pacientului

de obicei nu poate fi concentrată pe mai mult de 5-7 minute. O pagina de text tipărit cu caracterele Times New Roman 12 pot fi citite și asimilate timp de circa 5-7 minute, ceea ce satisface cerințelor sus-numiți.

În ghidurile pentru pacienți am ales stilul convorbirii generale (nivelul mediu al limbii) cu evitarea vulgarismelor având drept scop comunicare precisă și succintă a informației medicale. Termenii medicali esențiali, utilizarea cărora este inevitabilă pentru înțelegerea fenomenelor prezentate, sunt obligatoriu explicați în text înainte de a fi folosite în continuare. Excluderea vulgarismelor, precum și termenilor populari contribuie la adoptarea de către pacient a lexicii medicale moderne și facilitează informarea ulterioară din alte surse informaționale. Informația în ghiduri este comunicată neutru, fără nici un accent emoțional. Deoarece procesul de conștientizare a stării de îmbolnăvire frecvent provoacă reacții negative și depresive a pacientului, am evitat utilizarea informației, capabile să producă astfel de reacții.

Din punct de vedere informațional, am încercat să coreleze întrebările populare cu modelul de prezentare a patologiei, acceptate în literatura de specialitate. Astfel a fost creat un teren comun pentru convorbirea pacientului cu medic, ceea ce a permis aprofundarea ulterioară a discuției și a facilitat în continuare familiarizarea pacientului cu tema abordată din alte surse (cărți, reviste, internet). Corespunderea clară între întrebarea citată și noțiunea medicală respectivă, ameliorează abordarea temei citate de către medic. Ghidurile elaborate pentru pacienți răspund la următoarele întrebări: Ce prezintă patologia dată? (definiția maladiei, discutate în ghid); Cât este de răspândită această boală? (epidemiologia maladiei); Care sunt cauzele ei? Cum se dezvoltă maladia? (etiologia și uneori patogeniza maladiei); Cum este stabilit diagnosticul? (criteriile de diagnostic pozitiv al maladiei); Care sunt simptomele bolii? (tabloul clinic); Ce modificări apar în diferite analize de laborator și examinările instrumentale? (tabloul paraclinic); Ce fel de tratament este recomandat? (de obicei este specificat tratamentul conservator (grupele medicamentoase recomandate) și chirurgical, dacă este cazul); Care sunt măsurile de prevenire? (profilaxia maladiei). După cum se observă după întrebările și răspunsurile prezentate pacientul primește informația integrată despre maladia lui, manifestările, evoluția, profilaxia ei, metodele diagnostice și de tratament accesibile.

În prezentarea materialului am urmărit un set de reguli, destinate eficientizării acordării informației sub formă de „întrebări și răspunsuri”: textul a fost prezentat simplu, clar, fără ambiguități, cu minimizarea părții distractive [11, 12]. Această prezentare ușurează asimilarea informației noi. Numărul de întrebări a fost limitat, variind de la 6 până la 13, ceea ce permite concentrarea atenției interlocutorului asupra celor mai importante probleme [11, 12]. Întrebările prezentate au fost concrete și asociate cu selectarea bine gândită a formei de întrebare. Având drept scop asimilarea ușoară a informației prezentate, fiecare ghid începe cu întrebările cele mai ușoare [11]. De asemenea, obligatoriu au fost prezentate definițiile termenilor medicali utilizați. O trăsătură importantă a prezentării a fost recomandarea insistentă a consultării cu medicul și complianței la îndeplinirea indicațiilor lui. Prin intermediul acestor referințe pacientului se recomandă contactare cu sursa principală de informație suplimentară – medicul curant [12].

Tabelul 1

Content-analiza ghidurilor pentru pacienți [3-9]

Tema ghidului	Tipul	Nr. cuvinte	Nr. semne	Nr. propozițiilor	Nr. silabe/cuvânt	Nr. întrebări/aliniate	Profilaxia nr. cuvinte	% profilaxia
IRC terminală	î/r	540	3553	33	2.65	11	80	14,8%
Substituția funcției renale	î/r	550	3804	30	2.67	11	abs	abs
Adenomul de prostată	t	621	3986	20	2.58	7	126	20,3%
Urolitiază	t	630	4005	31	2.56	6	204	32,4%
Pielonefrita cronică	î/r	590	4005	33	2.52	6	177	30%
Traumatismul renal	t	484	3323	20	2.49	6	54	11,2%
Pielonefrita acută	t	569	3889	21	2.60	6	60	10,5%
IRA	t	621	3991	27	2.57	6	41	6,6%
IRA	î/r	592	3508	38	2.56	13	abs	abs

Notă: t – text simplu, î/r – întrebări și răspunsuri

Content-analiza ghidurilor elaborate este prezentată în Tabelul 1.

Volumul ghidurilor pentru pacient a fost o pagină de text. Au fost pregătite 4 ghiduri pentru pacient sub formă de întrebări/ răspunsuri și 6 ghiduri pentru pacient în formă convențională de text simplu. Numărul mediu de cuvinte a fost  $568 \pm 13,44$  ( $M \pm m$ ) în ghidurile pentru pacient, prezentate sub formă de întrebări/ răspunsuri și  $586,33 \pm 22,46$  în ghiduri pentru pacient, elaborate în forma convențională ( $p > 0,05$ ). Numărul mediu de semne fără spații a fost  $3717,5 \pm 115,86$  și  $3871,17 \pm 111,42$  respectiv ( $p > 0,05$ ). Numărul mediu de silabe a fost  $2,56 \pm 0,04$  și  $2,60 \pm 0,07$  corespunzător ( $p > 0,05$ ). Unicul parametru, care a fost statistic diferit între formele de prezentare a materialului informațional pacientului a fost numărul de propoziții, el a fost semnificativ mai mare în caz de prezentare a materialului informațional sub formă de întrebări/ răspunsuri:  $33,5 \pm 1,65$  vs  $23,83 \pm 1,82$  ( $M \pm m$ ) propoziții ( $p < 0,01$ ). Luând în considerare volumul practic similar al ambelor tipuri de prezentare, în ghidurile prezentate sub formă de întrebări/ răspunsuri a fost determinat numărul mediu mai mic al cuvintelor în propoziție:  $17,04 \pm 0,64$  vs  $25,06 \pm 1,50$  ( $p < 0,01$ ). Studiile lingvistice au demonstrat faptul că numărul redus de cuvinte într-o propoziție (ex. formulele pentru determinarea inteligibilității ca Flesch-Kincaid, Gunning's Fog și Powers-Sumner-Kearl) [13]. Deoarece numărul de cuvinte posilabice / numărul mediu de silabe pe cuvânt este aproximativ același în ambele forme de prezentare (altă modalitate de apreciere a inteligibilității textului), cum este deja demonstrat anterior, astfel reducerea numărului de cuvinte reprezintă una din abordările de bază în majorarea inteligibilității textului.

Implementarea măsurilor profilactice reprezintă una din metodele cele mai eficiente de prevenire a dezvoltării bolilor și micșorează semnificativ cheltuielile în sistemul de sănătate. Analiza efectuată a demonstrat că ponderea informației despre măsurile profilactice a variat semnificativ între diferite ghiduri pentru pacient de la 6,6% („Insuficiența renală acută”) până la 32,4% („Urolitiază”). Informația profilactică nu a fost prezentată în ghidul privind substituția artificială a funcției renale la pacienții cu insuficiența renală cronică terminală (importanța limitată și volumul informațional redus) și în al doilea ghid privind insuficiența renală acută, sub formă de text convențional (măsurile profilactice sunt prezentate în primul ghid privind această patologie). Ponderea cea mai mare a informației privind măsurile profilactice a fost în materialele informative despre urolitiază, pielonefrita cronică și hiperplazia benignă a prostatei, deoarece anume pentru aceste maladii există un număr de metode profilactice eficiente (primele 2 patologii) sau un set de măsuri, care reduc manifestările bolii (adenomul de prostată).

**Concluzie**

Ghidurile pentru pacient elaborate în cadrul lucrului asupra Protocoalelor Clinice Naționale reprezintă surse informaționale accesibile pentru pacienți și în același timp îi asigură cu volumul suficient de informație necesară pentru luarea deciziilor despre diferite procedee de diagnostic, tratament și profilaxie. Implementarea unor ghiduri sub formă de întrebări/ răspunsuri a crescut inteligibilitatea informației acordate pacientului. Abordarea complexă a problemei de acordare a informației despre patologii relevante pacienților respectivi promovează evident dezvoltarea medicinei participative în Republica Moldova.

**Bibliografie**

- BOYD M., A guide to writing effective patient education materials // Nurs. Manag., 1987 Jul;18(7):56-7.
- GOLDBERG S., Do it yourself: a guide to writing patient literature // Nurs. Adm. Q., 1980 Winter;4(2):30-3.
- TĂNASE A., CEPOIDA P., CORNEA N., TULATOS G., MAXIMENCO E., Insuficiența renală acută // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2008, pp. 80.
- TĂNASE A., POPOV M., CEPOIDA P., MAXIMENCO E., Pielonefrita acută la adulți // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 52.
- TĂNASE A., LUPAȘCO C., CEPOIDA P., STARODUB A., MAXIMENCO E., Traumatismul renal // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 48.
- TĂNASE A., Ghicavii V., CEPOIDA P., MAXIMENCO E., Adenomul de prostată // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 44.
- TĂNASE A., CEBAN E., OPREA A., CEPOIDA P., MAXIMENCO E., Urolitiază la adulți // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 56.
- SASU B., CEPOIDA P., CHIABURU L., CATRANGIU N., MAXIMENCO E., Pielonefrita cronică la adulți // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 52.
- TĂNASE A., CEPOIDA P., EVDUCHIMOVA L., CORNEA N., TULATOS G., MAXIMENCO G., Insuficiența renală cronică terminală sub dializă // Protocolul Clinic Național, T-PAR SRL, 2009, pp. 128.
- Socratic method [http://en.wikipedia.org/wiki/Socratic\\_method](http://en.wikipedia.org/wiki/Socratic_method)
- How To Write a Great FAQ Page <http://www.freelancecopywritersblog.com/2130/who-to-write-a-great-faq-page/>
- Tips on Writing a Good FAQ [http://www.avangate.com/articles/writing-faq\\_89.htm](http://www.avangate.com/articles/writing-faq_89.htm)
- FRY E., Readability // Newark, 2006, DE: International Reading Assn., pp. 362.