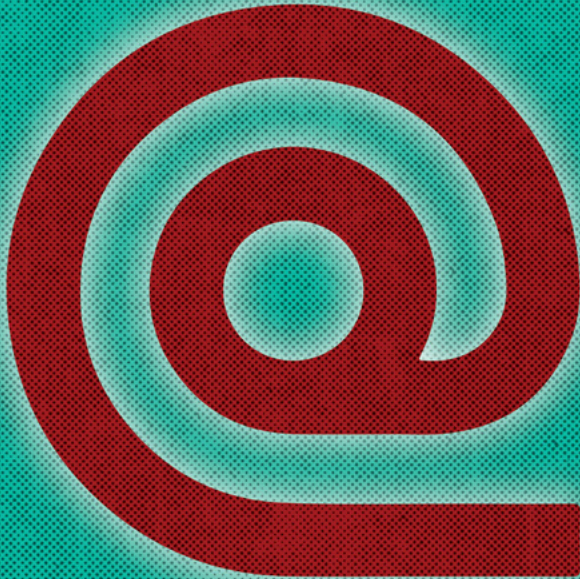


## 2. Varga Zsuzsa

# E-mail használat a mindennapi orvosi gyakorlatban

” Az adatok szélesebb körű hozzáféréssel a folyamatosan átalakuló orvos-beteg kapcsolat változása egyre nagyobb jelentőséggel bír.

- David Schlanger



*SZ. N. 32 éves férfi, aki évek óta tartó egészségi problémájára szeretett volna megoldást találni, ezért először az interneten kezdett el keresgélni. Az online információk tengerében azonban nehezen tudott eligazodni, ezért úgy döntött, felkeres egy szakembert – először elektronikus úton. Több rendelő orvosának is küldött e-mailt, közülük azonban csupán egy válaszolt a panaszaival kapcsolatos kérdésekre. A beteg ezt követően időpontot foglalt az orvosi rendelő online rendszerében. A személyes találkozást és a kivizsgálást követően a szakorvosok műtéti ellátást javasoltak. Ennek gördülékeny lebonyolítására online foglaltak időpontot, amelyet e-mailen keresztül betegtájékoztató követett. Az elektronikus kommunikáció a műtét előtti előkészületekben is segítségül szolgált, majd a műtétet követő lábadozás során a beteg állapotát szem előtt tartva, rugalmas lehetőségeket kínált a személyes találkozásokat kiegészítő online utánkövetésre, továbbá a felmerülő kérdések megválaszolására.*



Ebben a fejezetben nemzetközi és hazai irodalmi adatokra, iránymutatásokra, valamint saját tapasztalatokra támaszkodva az orvos-beteg kommunikáció e-mail használatáról szóló szegmését tekintjük át. Részletezzük az elektronikus kommunikációból származó előnyöket és hátrányokat, továbbá áttekintjük a tartalmilag és technikailag biztonságos szakmai levelezéshez szükséges tudnivalókat, illemszabályokat. Kitérünk az online kommunikációban igen fontos időmenedzsmentre, és az online és offline élet közötti egyensúly megteremtésének fontosságára.

Napjainkban az orvos-beteg kapcsolat jelentős átalakuláson megy át, ugyanis a korszerű információtechnológiai megoldások új kommunikációs csatornák megjelenéséhez vezettek. A hagyományos orvos-beteg viszonyban a személyes kapcsolat azonban meghatározó jelentőségű, amelyet a technológiai vívmányok sohasem fognak teljes mértékben helyettesíteni (1).

Ezzel együtt – az internet elterjedésének köszönhetően – az elektronikus kommunikáció egyre komolyabb jelentőséggel bír az orvossal történő kapcsolattartásban, a rendelőben végbemenő személyes találkozás folytatásában, továbbá az orvos-beteg viszony fejlődésében (2). Ennek illusztrálására egyetlen példaként említjük meg azt, hogy a világ számos országában már az orvos-beteg jogviszony létrejöttéhez sem kell személyes találkozás, hanem egy telefonon vagy e-mailben történő megegyezés, időpontfoglalás is elegendő ahhoz, hogy orvos és betege között jogilag elismert kapcsolat jöjjön létre (3).

## Szkepticizmus és dilemmák



Az egészségügyi ellátásban mindannyian használunk e-mailt, azonban nagy bizonytalanság övezi azt a kérdést, hogy vajon érdemes-e az elektronikus levelezést az orvos-beteg kommunikációra is rutinszerűen kiterjeszteni. De miért olyan szkeptikusak az orvosok a betegek e-mailjeivel kapcsolatban? Vannak, akik azt mondják, hogy az egyébként is szoros orvosi időbeosztás mellett túlzottan időigényes lenne a levelekre válaszolni, mások ezzel szemben azt állítják, az e-mailezéssel időt takarítanak meg. Az orvosokat aggasztja az e-mail bizalmas jellege, illetve az elektronikus levelezés számos jogi és etikai vonatkozása. Sokan attól tartanak, hogy egy e-mailre adott válasz további kérdések és kérések áradatát gerjesztheti.

Nemzetközi viszonylatban sem egységes a kórházak és a különböző egészségügyi ellátók álláspontja arra nézve, hogy vajon az orvos és betege közötti e-mailes kommunikáció része legyen-e az orvosi tevékenységnek. Számos országban éppen ezért már rendelkezésre állnak bizonyos, szakmai szervezetek (American Medical Association – AMA, British Medical Council – BMC) által kidolgozott ajánlások, amelyek gyakorlati útmutatót kínálnak az orvos és betege között zajló e-mailes kommunikációhoz. Magyarországon eddig még nem jelent meg olyan szakmai állásfoglalás, amely e téren kifejezetten gyakorlati tanácsokkal látná el az orvosokat.

## Technopánik az egészségügyben

Az emberiség történelmét végigkíséri a „technopánik” jelensége: az új technológiák megjelenése első reakcióként sokszor szorongást és intenzív félelmet vált ki az emberekben. Az i.e. IV. század elején az írásbeliség, a XVI. században a nyomtatott könyvek, a XVIII. században pedig a napilapok elterjedése okozta egyebek között azt a félelmet, hogy ezután az embereknek nem lesz szükségük személyes, közvetlen találkozásra.



A digitális technológia robbanásszerű fejlődésének mi magunk is szemtanúi vagyunk, és ez a jelenség magával vonja a kommunikáció folyamatos átalakulását is. A telefon megjelenése és az orvos-beteg kommunikációban való előretörése például az előzőekhez hasonlóan

sokakban kezdeti félelmet eredményezett. Az internet elterjedését megelőző évtizedekben a telefonon keresztüli konzultáció az ambuláns találkozások 15%-át tette ki (4) , széleskörű alkalmazását követően azonban a telefon meghatározó eszközévé vált az egészségügyi ellátásnak. Manapság általánosan elfogadott az, hogy a betegek telefonon keresik orvosukat, továbbá az ellátók oldaláról is - különösen az alapellátásban - természetessé vált, hogy telefonos elérhetőséget nyilvánossá teszik. Az esetek közel felében az orvosok rendelési időben történő telefonos megkeresése klinikai céllal történik, és ezek többsége hatékonyan menedzselhető azonnali orvosi vizit nélkül (5) . A betegközpontú egészségügyi ellátás egyik meghatározó eleme az orvos és beteg között létrejövő kommunikáció, amely nem kizárólag a személyes találkozásokra korlátozódik (6) .

## Az e-mailezés előnyei és hátrányai

Az online infokommunikációs eszközök használata csökkenti a felesleges vizsgálatok és személyes találkozások számát, csökkenti a mortalitást, a kórházi kezelés hosszát és költségét, növeli az ellátás minőségét, valamint a betegek elégedettségét, így indirekt módon az egészségügybe vetett bizalmat is kedvezően befolyásolja 7 , 8 , 9 , 10 , 11 . Az Európai Unió egyik célkitűzése is az, hogy az internet által

biztosított technológiai lehetőségeket mélyebben építse be a tagállamok egészségügyi rendszerébe, mivel számos szempontból már bizonyítást nyert az, hogy mindez javítja az ellátást 12 .

Ma már életünk számos területén természetesnek vesszük, hogy e-mailben kommunikálunk más emberekkel, és egyre inkább elterjedté válik a betegekkel való elektronikus levelezés is. Bár az orvos-beteg kommunikációban az e-mail használata számos ígére-tes előnnyel kecsegtet 13 , az orvosok betegekkel történő e-mailes kapcsolattartásának gyakorisága az élet más területeihez képest még mindig alacsony, továbbá elmarad a betegek részéről felmerülő igényhez képest 14 15 16 17 18 19 20 . A nemzetközi vizsgálatok eredményei azt mutatják, hogy a betegek közel 90%-a igényelné az orvosával való e-mailes kommunikációt. Ugyancsak elmondható az is, hogy a páciensek orvosválasztását befolyásolja a kezelőorvos elektronikus úton való elérhetőségének lehetősége 21 .

Az e-mailes kommunikáció technikai eszközként hatékonyan egészítheti ki az ellátás hagyományos módjait. A mindennapi gyakorlatban számos előnnyel jár az, ha az orvos a tervezett beavatkozások előtt e-mailben elküldi betegének a birtokában lévő betegtájékoztatókat és felvilágosító anyagokat. Az indokolatlan orvosi vizitek számát csökkenti az e-mailen keresztüli előzetes időpont-egyeztetés, a vizsgálatokra történő online előjegyzés. Személyesen már ismert, gondozásunk alatt álló és orvosi utasításainkat maradéktalanul betartó betegeink esetében az új vizsgálati eredmény vagy lelet elektronikus továbbítása és értékelése gyorsabbá és eredményesebbé te-

heti az ellátást. Ugyancsak általunk már ismert, kivizsgált, gondozott, krónikus betegségben szenvedő betegek esetében az elektronikus kapcsolattartás segíthet az orvosi vizitek és vizsgálatok időzítésének racionalizálásában, a terápiás stratégiák felállításában, a sürgősségi ellátás szükségességének elbírálásában.

Az e-mail-es kommunikáció nem alkalmas diagnózis felállítására, sürgős helyzetben nem alkalmazandó és rossz hírek közlésének sem ez a csatornája. Az egyirányú kommunikáció könnyen vezethet félreértésekhez, információvesztéshez, torzuláshoz. 22

## Hazai körkép, bizonyítékok és kutatási eredmények

A hazai orvosok szakmai internethasználata gyakorlatilag 100 százalékos, hiszen a mindennapokban előszeretettel használják e kommunikációs csatornát szakmai anyagok továbbítására, valamint konferenciák, továbbképzések, kötelező adminisztrációs feladatok és a kollégákkal való kapcsolattartás eseteiben, amely jelentős idő-, energia- és pénzmegtakarítást jelent számukra 23. A magyarországi felmérések eredményei alapján az orvosok 70 százaléka nyitott az infokommunikációs technológiák alkalmazására, ha azok hatékonyabban teszik a betegellátást 24.

### + AZ EMAIL ELŐNYEI:



**gyors**



**aszinkron** – nem kell mindkét félnek egyidejűleg jelen lennie



**tervezhető** – míg a telefonhívás fontos tevékenységeket szakíthat félbe, az emailekkel való foglalkozást időzíthetjük és tervezhetjük



**rögzíthető** – pontos rögzítést tesz lehetővé (míg a telefonos előszónak nincsen nyoma, addig az emailben a tartalom és az időpont visszakereshető)



alkalmazható a **betegedukációban** (tájékoztató, felkészítő anyagok és linkek küldése)



segíti mind az ellátó, mind a páciens **felkészülését a vizitre**

### - AZ EMAIL HÁTRÁNYAI:



nem alkalmas **diagnózis** felállítására



**sürgős helyzetben** nem alkalmazandó



nem a **rossz hírek** közlésének csatornája



félreértésekhez, információvesztéshez, torzuláshoz vezethet az **egyirányú kommunikáció**



külön figyelmet igényelnek az **adatbiztonsági kérdések**



nehézkessé teszi a **munka és a magánélet** szétválasztását

Egy 2018-ban publikált, saját kutatásunk során kiemelten vizsgáltuk betegeink szokásait és igényeit az online orvos-beteg kommunikáció terén. Eredményeink azt mutatták, hogy kisebbségben vannak azok, akik kezelőorvosukkal már online is kommunikáltak, azonban a kapcsolattartás e formájára komoly igény mutatkozik, főleg a fiatalabbak körében. Azok a betegek, akik már kerültek digitális kapcsolatba orrossal, kifejezetten elégedettek voltak ezzel a kommunikációs formával, ráadásul a megkérdezettek közel háromnegyede úgy vélte, hogy egészségi állapotára is pozitív hatással lenne, ha kezelőorvosával online is érintkezhetne. Ez az igény és pozitív attitűd jelzi, hogy orvosi oldalról is érdemes lenne szélesebb körben alkalmazni az e-mailben vagy más online felületen történő kommunikációt, mivel mindez növelné a betegek elégedettségét, de akár a kezelés hatékonyságát is 25 .

Egy szintén 2018-ban végzett felmérés szerint a betegeknek a szükséges orvosi konzultációra vonatkozó preferenciái szociodemográfiai csoportok szerint különböznek. Minden második beteg – ezen belül főleg a fiatalok és a magasabb iskolai végzettségűek körében megfigyelhető módon – szívesen váltana e-mailt orvosával, így a feltételek megteremtésével növelni lehetne a járóbeteg-rendelések hatékonyságát 26 .

Az orvosok talán még várnak azokra a meggyőző bizonyítékokra, amelyek alátámasztják a szolgáltatás sikerességét, továbbá a betegek elégedettségében mutatkozó eredményeket és fejleményeket, s amelyek egyben serkenthetnének a betegekkel történő e-mail

kommunikáció gyakorlatának kiterjesztésére is. Érdekes módon a telefonbeszélgetés esetén nem ez a helyzet: az orvosok a betegekkel folytatott telefonos konzultációt a komoly evidenciák hiánya ellenére mégis kedvelik. Például a Cochrane adatbázis egy 2004-es összefoglaló közleménye nem talált meggyőző bizonyítékokat a telefonos konzultáció kérdésében a szolgáltatás hatékonyságát, a beteg elégedettségét, a költségeket vagy a biztonságot tekintve 27 .

## Az e-mail használat fő alapelvei

Az e-mail használata számos kockázattal és felelősséggel is jár, amelyeket érdemes alaposan megfontolni. Ahogyan fentebb már jeleztük, az elektronikus kommunikáció nem helyettesíti a személyes orvos-beteg találkozást, használatát ezért érdemes ez utóbbi kiegészítésére és elősegítésére korlátozni. A betegekkel történő e-mail-es kommunikáció legkevésbé kockázatos módja az, ha az üzenet tartalmát olyan adminisztratív teendők megvitatására korlátozzuk, mint például a vizsgálat időpontjának és helyszínének egyeztetése, valamint egyéb, nem közvetlenül a beteg ellátásával kapcsolatos kérdések.

- **A beteg figyelmeztetése az elektronikus levelezés korlátaira.** Ha egy páciens e-mail-es kommunikációt kezdeményez, már

az első válaszlevélben érdemes felhívni a figyelmét az elektronikus levelezés korlátaira. Például a következőket belefoglalhatjuk levelünkbe, de néhány beállítást elvégezve „disclaimer” (figyelemfelhívó, felelősségünk hatáira vonatkozó) figyelmeztetésként a betegeknek írott minden egyes e-mailünkbe automatikusan be is szerkeszthetjük:

*Az interneten történő egészségügyi kommunikáció nem helyettesíti a betegvizsgálatot, továbbá diagnózis vagy terápiás terv felállítására nem alkalmas. Minden e-mailben adott egészségügyi tanács csak elvi lehetőséget takar.*

- **A betegek adatainak kezelése és az adatvédelem** rendkívüli fontossággal bír, ezért ezeket a kérdéseket a jogi fejezetben külön tárgyaljuk.
- **Szakmai felelősségvállalás.** Az elektronikus levelezés során az orvos ugyanazzal a felelősséggel tartozik az e-mailben nyújtott szakmai állásfoglalásért, mint a bármilyen egyéb orvos-beteg találkozás alkalmával adott tájékoztatásért. Tartsuk szem előtt, hogy az e-mailben nyújtott tanács, ajánlás hű legyen a szakmai irányelvekhez.
- **A betegek egészségműveltségében megjelenő különbségek figyelembe vétele.** Az egyes betegek tudásának, szociális készségeinek mértéke széles skálán mozog. Mindez alapvetően meghatározza azt, hogy a beteg mennyire kész és mennyire képes elérni, megérteni, továbbá alkalmazni az egészsége fejlesztéséhez és megőrzéséhez kapcsolódó információkat.

téséhez és megőrzéséhez kapcsolódó információkat. Az elektronikus kommunikáció során ügyeljünk a fenti különbségekre, hiszen ezek az egészséggel kapcsolatos döntéshozatalban kiemelkedő jelentőséggel bírnak.

- **Az aláírás fontossága.** Levelezésünkben állítsunk be olyan automatikus aláírást, amely tartalmazza a kezelőorvos teljes nevét, elérhetőségeit, a biztonságra vonatkozó emlékeztetőt, valamint a sürgős esetekben alkalmazandó, alternatív kommunikációs csatornákat.
- **Váltás személyes kommunikációra.** Ha az elektronikus levelezés túlságosan hosszúvá nyúlik, vagy a levélváltások közötti idő megnő, érdemes a pácienseknek személyes konzultációt javasolni.
- **Az online kommunikáció felfüggesztése.** Amennyiben a levelezés során nem sikerül megfelelő keretek között tartani a kommunikációt, célszerű megfontolnunk az online levelezés lezárását.
- **Biztonsági intézkedések.** Győződjünk meg arról, hogy az e-mailezésre használt rendszer biztonságos-e. Nem javasolt az ingyenes szolgáltatók (mint például a Yahoo, a Google vagy a Hotmail) levelezőrendszerének orvos-beteg kommunikációra történő használata, ugyanis ezek nem nyújtanak kellő biztonságot.
- **Elérhetőségre, válaszadásra vonatkozó jelzések.** Érdemes a pácienseknek jelezni, hogy mikor számíthatnak válaszra (pél-



dául 48 órán belül), illetve jelezni azt, ha nem vagyunk elérhetőek (pl. szabadság), valamint azt is, hogy ebben az esetben a beteg hová fordulhat, kit kereshet a kérdésével. Ha betegeink részére megadjuk az elektronikus elérhetőségünket, ebben az esetben rendszeresen ellenőrizzük postafiókunkat.

A betegekkel történő elektronikus levelezés szakszerű használatához elengedhetetlen a kockázatok megfelelő figyelembevétele. Azon orvoskollégák számára, akiknek különböző okokból gondot jelent az adatvédelmi előírásokkal történő azonosulás, javasoljuk a kommunikáció hagyományos formának további használatát. 01 28

## Az e-mailes kommunikáció illemerkódexe

1. Lehetőleg hivatalos, **munkahelyi e-mailcímet** használjunk. A betegekkel való hivatalos kapcsolattartást és a magánlevelezésünket egyértelműen különítsük el.
2. Gondoskodjunk a **biztonságos** internetes csatornákról, jelszó- és képernyővédelemről, különösen akkor, ha több kollégával együtt használunk számítógépet/munkaállomást.
3. Tegyük világossá, hogy az e-mailben írott levél a páciensek **orvosi dokumentációjának** része.
4. Az intézményi honlapon világosan jelezzük, hogy melyek azok

az esetek, amikor a **betegeknek javasolt az e-mailben** való kapcsolatfelvétel (időpontegyeztetés, leletek továbbítása, edukációs-felkészítő anyagok esetleg gondozott betegek állapotmonitorozása), és világosan jelezzük, hogy mely esetekben **nem alkalmas az e-mailben** való kommunikáció (sürgős esetek, diagnózis felállítása).

5. A **beteg levelének továbbítása** (például konzultáció esetében) csak a beteg engedélyével történhet.
6. Jelezzük, hogy **mikor, hogyan válaszolunk** a megkeresésekre, például automatikus üzenet formájában, amelyben tájékoztatjuk a páciens, hogy mennyi időn belül várható válaszunk, illetve hová fordulhat sürgős esetben. Szabadságunk, akadályoztatásunk esetére állítsunk be visszajelző e-mailt.
7. Minden levélben legyen **„disclaimer”**, amelyben rögzítjük, hogy az interneten történő egészségügyi kommunikáció nem helyettesíti a betegvizsgálatot, továbbá diagnózis vagy terápiás terv felállítására nem alkalmas. Minden e-mailben adott egészségügyi tanács csak elvi lehetőséget takar.

### TUDTA?

**E-mailjeink prioritizálása: az e-mailes kommunikációt jelentős mértékben megkönnyíti, ha a egy praxisba érkező leveleket, az egészségügyi intézmény egy szakképzett dolgozója téma, sürgősség, terület stb. szerint válogatja szét és küldi a kollégáknak.**

A betegekkel folytatott e-mailes kommunikáció gördülékenységeért az orvoskollégák is sokat tehetnek, így érdemes a betegeket edukálni a megfelelő e-mailhasználatról. Ezzel lefektethetik a szabályokat és kijelölhetik a határokat, amelyeket aztán a továbbiakban már a tanítottak fényében alkalmazhatnak mind az orvosok, mind a betegek. Ezzel hosszú távon az orvosok saját maguknak takarítanak meg időt. A jelzett linken megtalálható, akár rendelőbe, akár közösségi médiacsatornára kihelyezhető [plakátterv](#) ebben kíván segítséget nyújtani.

## Az e-mailhasználat illemkódexe betegeknek

### 1. **Sürgős esetben személyesen vagy telefonon érdeklődjünk!**

A magyar orvosok munkaidejük alatt általában nem képesek hivatalos levelezésüket maradéktalanul feldolgozni, a betegekkel való gyors elektronikus kommunikációra ritkán van idejük. Legfeljebb olyan kérdésekre tudnak felelni, amelyek röviden megválaszolhatók. Sürgős, azonnali kezelést igénylő esetekben inkább telefonon vagy személyesen vegyünk fel a kapcsolatot az orvossal vagy a rendelővel!

2. **Diagnózist nem lehet e-mail alapján felállítani!** Ismeretlenül akkor keressünk meg e-mailben orvost, ha e-mail címét nyilvánosan, de egyértelmű módon csak kapcsolatfelvétel céljából

tette közzé a betegek számára. Ahhoz azonban, hogy egy orvos alapos és helytálló diagnózist tudjon felállítani, továbbá meg tudja állapítani a megfelelő kezelést, mindenképpen szükség van személyes találkozásra. Panaszaink leírása, a leletek csatolása nem elegendő. Elsősorban azzal a szándékkal tájékozódjunk elektronikus levélben, hogy megtudjuk: orvosunk pontosan hol és mikor tud segíteni nekünk.

3. **Röviden, tömören írjunk e-mailt orvosunknak!** A levél elején pontosan írjuk le, hogy miért vesszük fel a kapcsolatot az orvossal: például időpontkérés, vizsgálati eredmény konzultációja, esetleg konkrét tanácskérés miatt. Egyszerűen, világosan írjuk le panaszainkat és tegyük fel kérdéseinket!

4. **Figyeljünk személyes adataink biztonságára!** Mielőtt egészségügyi információt osztunk meg e-mailben, vegyük számításba azt is, hogy az információhoz esetlegesen más is hozzáférhet. Győződjünk meg róla, hogy az orvos saját, hivatalos e-mail címére írunk-e, vagy pedig egy közös (például a rendelő dolgozói által használt) információs levélcímre. Levelünket ennek megfelelően fogalmazzuk meg, és csak olyan személyes információt osszunk meg, amit rá merünk bízni a címzettre vagy címzettek-re! Mindig hivatalos, munkahelyi e-mail címre írjunk!

5. **Csak orvosi kérdésekkel forduljunk orvoshoz!** E-mailt kizárólag az orvosra tartozó betegségünk miatt írunk! Érdekes cikkek, vicces fotók, személyes ügyek megosztására a közösségi oldalakon van lehetőség, amennyiben az orvos ott is az ismerőseink közé tartozik. 30 31

# Kitekintés: Időmenedzsment az e-mailes kommunikációban

A huszonegyedik századi ember elfoglalt, állandó időhiányban szenved, s emiatt nagy kihívást jelent számára a mindennapi teendők kézben tartása. A digitális kommunikáció fejlődésével a munkavégzés sok szempontból radikálisan megváltozott. Az e-mail pár évtizede még csupán érdekes új technológia volt, és csak nemrégiben változott a folyamatos, büntudatot ébresztő, elintézésre váró munka forrásává. A hatékony időmenedzsment (amelybe az e-mailek kezelése is beletartozik) minden szakmában kritikus fontosságú, hiszen időt nem tudunk „csinálni”, csak gazdálkodhatunk vele. Ehhez nyújthat segítséget a David Allen által kidolgozott, „Getting Things Done!” („Intézz el mindent!”) elnevezésű módszer. 32

A GTD-módszer alapelve a következő: tehermentesítsük az elménket, söpörjünk ki minden tennivalót a fejünkéből, tároljuk azokat máshol (számítógépünkön, kézzel írt listán, határidőnaplóban, irattartóban stb.) - de ne a fejünkben! Amint felbukkan egy új teendő a horizontunkon (e-mailere válaszolni, vizsgálati eredményt küldeni, konzultálni, időpontot egyeztetni stb.), azt azonnal rakjuk ki a fejünkéből egy erre megfelelő „külső tárolóba”!

A levelezőrendszerben a további teendőt igénylő e-mailek önmaguk legjobb emlékeztetői. Ezeket magában az e-mail fiókban is

tárolhatjuk és rendszerezhetjük, nem feltétlenül kell a teendőket kiírnunk, vagy más listán nyilvántartanunk. Hasznos, ha a program navigációs sávjában létrehozunk egy-két egyedi mappát és a „Beérkező üzenetek” mappán kívül is rendszerezni tudjuk azokat az e-maileket, amelyekkel további teendő van.

A rendszerezés egyik leghasznosabb eszköze a „kétperces szabály”.

## TUDTA?

**A kétperces szabály azt jelenti, hogy ha az adott teendő (mint például egy e-mailre történő válaszadás) két percnél kevesebb időt vesz igénybe, akkor azt abban a pillanatban érdemes elvégezni, amikor döntünk róla.**



Azon e-mailek számára, amelyekre a válaszadás ideje meghaladja a két percet, hozzunk létre egy saját mappát. Ennek a mappának olyan nevet válasszunk, amelynek az előtagjában szereplő betű vagy szimbólum eltérően néz ki a referenciamappákétól, valamint a refe-

renciasávbán a mappák felsorolásának elején található. Olyan jelet használjunk, mint például a @ jel vagy a kötőjel, hogy ezek az elemek rendezéskor a felsorolás elejére kerüljenek. Az így létrejövő – például „@teendők” elnevezésű – mappa azokat az e-maileket fogja tartalmazni, amelyekkel kapcsolatban további teendők vannak. Így időt és energiát spórolhatunk meg magunknak, miközben pontosan adminisztrálni tudjuk teendőinket és garantáltan semmi nem felejtődik el.

## Teremtsünk egyensúlyt az online és offline élet között!

Az év nagy részében életünket a reaktív munkafolyamat határozza meg, a mindennapokban ebben az „üzemmódban” létezünk, összemossódik a munka és a magánélet időszaka, mert a rövidke alvásidő kivételével szinte ugyanabban a készségi állapotban vagyunk, függetlenül attól, hogy éppen dolgozunk-e vagy sem. E-mail fiókunkat is a nap folyamán számtalanszor ellenőrizzük, folyamatosan reagálunk a bejövő információkra.

„Azzal, hogy állandó kapcsolatban vagyunk egymással, egyre passzívakabban reagálunk a beérkező információkra, ahelyett, hogy kezdeményezők lennénk a számunkra legtöbbet jelentő dolgokkal kapcsolatban. A tájékozottság és a kapcsolattartás hátránnyá válik, amikor a gondolkodás és a cselekvés helyét az információáradat kezdi betölteni, azonban a valóságos élményeket és inspiráló ötleteket főleg az offline világból lehet meríteni.” 33

## Tanácsok az online és az offline tér szétválasztására

- hozzunk létre privát és munkahelyi e-mail címet, közösségimédia-csatornákat, jól érzékelhetően válasszuk le a munka és a magánélet terét
- jelöljük ki az időpontot, amikor a betegek megkereséseire válaszolunk, és ezt előre közöljük
- egyértelműen jelezzük, ha nem vagyunk elérhetőek, szabadságra mentünk
- kapcsoljuk ki az okostelefonon vagy a számítógépünkön a beérkező értesítéseket, ha „házon kívül” vagyunk
- sürgős esetekre jelöljük ki a megfelelő kommunikációs csatorná(ka)t
- igyekezzünk tartani a határainkat a digitális világ és az offline világ között
- legyenek olyan időszakok, amikor teljes digitális absztinenciát tanúsítunk
  - » jelöljük ki a pontos határait
  - » de fontos, hogy megadjuk a csatornákat, ahol a betegek sürgős esetben elérhetnek
  - » tudatosan törekedjünk ennek betartására 34 35



## Záró gondolatok

Az orvostársadalom elektronikus kommunikációval kapcsolatos elfogadó hozzáállása azt jelzi, hogy érdemes lenne mélyebben beépíteni az e-mailes információcserét a mindennapi orvosi gyakorlatba, mivel mindez növelheti a betegek elégedettségét és a kezelés hatékonyságát, továbbá kedvezően befolyásolhatja a betegek azon képességét is, hogy egészségi problémáik kapcsán az internetet hatékonyabban és megbízhatóbban használják. A megfelelő edukációt kiemelkedően fontosnak tartjuk az e-mailes kommunikációban, mert véleményünk szerint így biztosítható az, hogy az orvos-beteg kapcsolatrendszer minden szereplője élvezhesse az elektronikus kapcsolattartás által kínált különböző előnyöket.

A digitalizáció megállíthatatlan folyamat, így jelenleg az a feladatunk, hogy megtanuljunk az egyre okosabb elektronikus eszközök okos használatát, továbbá hogy tudásunkat az orvos-beteg kommunikációban is kamatoztassuk. Az online levelezés egy olyan lehetőség, amellyel érdemes élnünk, hiszen az ilyen formájú kapcsolattartás számos előnyét élvezhetjük – ugyanakkor fel kell ismernünk a használat veszélyeit, továbbá meg kell győződnünk arról is, hogy képesek vagyunk-e biztosítani az adatvédelmi előírások betartásához szükséges technikai hátteret. Mindeközben pedig arról se feledkezzünk meg, hogy vajon biztosítottuk-e önmagunknak, valamint környezetünk számára az offline élet örömeit és lehetőségeit.

# Kvízkérdések

## **Az online infokommunikációs eszközök használata kapcsán igaz az, hogy ezek az eszközök:**

csökkentik a felesleges vizsgálatok és személyes találkozások számát;  
csökkentik a mortalitást, a kórházi kezelés idejét és költségét;  
növelik az ellátás minőségét, a beteg-elégedettséget;  
kedvezően befolyásolják az egészségügybe vetett bizalmat;  
vagy mindegyik fenti válasz igaz.

## **Az e-mailes kommunikációra jellemző: (1 jó válasz)**

lassú;  
szinkronizált módon történik – mindkét félnek egyidejűleg jelen kell lennie;  
tervezhető – míg a telefonhívás fontos tevékenységeket szakíthat félbe, az e-mailekkel való foglalkozás időzíthető;  
rögzítése rendkívül nehézkes;  
nem alkalmazható a betegegyüttműködésben.

## **A páciensek e-mail használatát tekintve a betegegyüttműködés során az alábbiakra hívjuk fel a beteg figyelmét (3 jó válasz):**

Sürgős esetben személyesen vagy telefonon érdeklődünk!  
Megbízható diagnózist mindig fel lehet állítani egy e-mail alapján.

Részletesen, hosszan írjunk e-maileket orvosunknak panaszainkról.  
Figyeljünk személyes adataink biztonságára.  
Csak orvosi kérdésekkel forduljunk orvoshoz.

## **Továbbgondolandó kérdések:**

- Milyen esetekben javasolható a páciensekkel való online kapcsolattartás?
- Milyen esetekben mérlegelendő az online kommunikáció felfüggesztése?
- Mit jelenthet az e-mailes triázs? Hogyan lehet ezt alkalmazni a gyakorlatban?
- Milyen hatásokkal járhat, ha az online/offline élet teljesen összemósodik?
- Lehetséges-e a teljes digitális absztinencia a 21. században?