

# Online egészségügyi információ: pozitívumok, problémák, megoldások

DR. HORVÁTH TAMÁS, DR. VARGA ZSUZSA

**Az egészségügyi információ széles körű online hozzáférhetőségének számos pozitív hatása érezhető az orvosi ellátásban, ehhez azonban egyenletlen szakmai színvonal, gyakran rossz értelmezhetőség vagy üzleti befolyásoltság társul. A nemkívánatos jelenségek visszaszorítása orvosok, szakmai szervezetek közreműködését is igénylő feladat.**

Az internet megjelenése és rohamos terjedése egyfajta információs forradalom formájában megváltoztatta a világot, a hírolvasási szokásainktól kezdve a kereskedelmen át az emberi kapcsolatainkig az életünk minden területén. Az okostelefonoknak és a mobilinternetnek köszönhetően napi 24 órában online lehetünk és vagyunk is. A világháló természeténél fogva változást hozott az egészségügyben, mind a betegek, mind az egészségügyben dolgozók oldaláról, de a szereplők együttműködésében is. Ennek a változásnak az orvosi gyakorlatban talán leggyakrabban tapasztalható aspektusa a betegek szabad hozzáférése az egészségügyi jellegű információhoz. A HáziPatika.com friss felmérése szerint a felnőtt, internetet használó magyar betegek 75%-a tájékozódik egészségügyi problémája kapcsán az interneten, és 48%-uk az egészségével kapcsolatban elsődleges információforrásnak az internetet nevezi meg.<sup>1</sup> A jelen írás szerzői fül-orr-gégészként dolgoznak, emellett évek óta heti rendszerességgel publikálnak az interneten magánrendelőjük blogjában (enthouse.blog.hu), ezért napi szinten találkozunk a fenti jelenséggel. A következőkben fül-orr-gégészeti irodal-

mi példákkal támasztjuk alá saját tapasztalatainkat, amelyek alapvetően pozitívak, de számos ok miatt nem lehet kizárólag jótékony hatásról beszélni. Felvázolunk olyan lehetőségeket is, amelyek segíthetnek enyhíteni az észlelhető problémákat.

## A POZITÍV HATÁSOK

Az internet megjelenése és elterjedése előtt a betegek érdemi egészségügyi felvilágosítására főleg az orvosi vizitek alkalmával volt lehetőség. Bár régóta vannak edukációs célú kiadványok, illetve tévéműsorok, ezek csak szerény mértékben járultak hozzá a betegfelvilágosításhoz. Ehhez képest manapság a betegek a világháló segítségével nagyjából ugyanahhoz az orvosi tartalomhoz férnek hozzá, mint a szakemberek. Ez komoly betegedukációs előrelépést jelent. A betegek az egészségügyi weboldalak segítségével jobban megértetik az emberi szervezet működését, a betegségek kialakulásának okát, a kivizsgálási és kezelési lehetőségeket, a szükséges információval felvértezve ideális esetben jobban tudják súlyozni a panaszait.

Az internet az egészségügyet jelentősen tehermentesíteni tudja, és nemcsak úgy, hogy a betegek a világháló segítségével



**DR. HORVÁTH TAMÁS**

Fül-orr-gégész szakorvos, ENT House Budapest magánrendelő és Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Fül-Orr-Gégészeti Osztály, Budapest

**DR. VARGA ZSUZSA**

Fül-orr-gégész szakorvos, ENT House Budapest magánrendelő és Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Fül-Orr-Gégészeti Osztály, Budapest

célirányosabban veszik igénybe az egészségügyet, hanem a már kezelés alatt álló betegek gondozása révén is. Például Hollandiában nemrég sikerrel teszteltek egy olyan online rehabilitációs programot, melynek segítségével a teljes gégeeltávolításon átesett betegek korai rehabilitációja és gondozása is már elsődlegesen interneten elérhető információ alapul.<sup>2</sup> Az internet elősegíti az egyébként lassan már elviselhetetlen papír alapú adminisztráció csökkentését is, számos formában. A leletek digitális elérhetőségén túl, továbbra is az online betegedukációnál maradva: egy közelmúltbeli brit kutatás igazolta, hogy a betegeket az endoszkópos orrmelléküreg-műtétről ugyanolyan hatékonyan lehet online felvilágosítani, mint a korábbi, kizárólag nyomtatvány alapú módszerrel.<sup>3</sup> Ez környezetbarát, a betegek otthonában és a kórházban csökkenti a később feleslegesen birtokolt papírmennyiséget, a szükséges információ az internet segítségével bármikor, bárholnan elérhető.

Az egészségügyi szolgáltató, a szakma oldaláról nézve pedig a felvilágosult beteget gyorsabban, hatékonyabban lehet kivizsgálni, könnyebb megértetni vele a további diagnosztikai vagy terápiás lépéseket, könnyebben vezethető, elkerülhető a felesleges vizsgálatok, nőhet az ellátással kapcsolatos megelégedettség. Az internet segítségével hatékonyabbá válhatnak a szűrővizsgálatok is. Írországban 2010-ben vezették be a „Szájüregi rákra való odafigyelés napját” (Mouth Cancer Awareness Day), melyet minden év szeptemberében tartanak meg, és ebben az időszakban többszörösére emelkedik a Google-keresések száma ebben a témában,<sup>4</sup> ami azt jelzi, hogy a betegek kihasználják a rendelkezésükre álló tudásbázist.

## PROBLÉMÁK

Másik oldalról viszont az egészségügyi weboldalak tartalmának minősége finoman szólva is egyenetlen. A helyzet kicsit hasonló ahhoz, ami a televíziós hajnalát

jellemezte egészségügyi szempontból: az új médium megjelenése pillanatában a szakmai oldalnak nincs még akkora hatása a megjelenő tartalomra, mint amekkora igény van rá a betegek oldaláról, ezáltal sokszor torzított, gazdaságilag túlságosan befolyásolt, nem hiteles egészségügyi információval találkoznak a betegek, ahogy azt Smith és mtsai már 1972-ben bemutatták.<sup>5</sup> Ha a televíziót mint analógiát elfogadjuk, akkor a már évtizedes múltú, tömegesen elérhető interneten természetesen a hitelesség, megbízhatóság összességében javuló tendenciát fog mutatni – és mutat is –, de még messze járunk a hitelesség szakmailag elfogadható szintjétől. Például egy 2013-as walesi felmérés során, amelyben az egészségügyi weboldalak megbízhatóságát és validitását mérték fel az ún. DISCERN kérdőív segítségével, hat gyakori fül-orr-gégészeti kórképre (cholesteatoma, heveny melléküreg-gyulladás, mandulagyulladás, heveny középfülgyulladás, orrvérzés és mandula körüli tályog) történő Google-keresések során megállapítást nyert, hogy a weboldalak átlagosan gyenge minőséget képviselnek, közel negyedük a legrosszabb minősítést kapta, és csak 10% kapott kitűnő értékelést.<sup>6</sup> Ráadásul az online egészségügyi információ értelmezhetőségét és használhatóságát vizsgáló LIDA kérdőív szempontjai szerint a kapott felvilágosítás a laikusok számára jellemzően csak közepes mértékben bizonyult hasznosnak. Természetesen az érem másik oldala, hogy a betegek jelentős részénél – főleg a kevésbé iskolázottaknál, a szegényebbeknél és az idősebbeknél – komoly gondok vannak a szövegértéssel és az általános egészségműveltséggel, ami a befogadó oldalról nehezíti meg az online betegedukációt.<sup>7</sup>

Különösen érzékeny terület a krónikus kórképekkel – a fül-orr-gégészetben ilyen pl. az allergiás nátha, a fülzúgás vagy az orrpolyipózis –, illetve a potenciálisan halálos betegségekkel, pl. rosszindulatú daganatokkal kapcsolatos honlapok tartalmának

minősége. Az ilyen típusú betegségekben szenvedők jó eséllyel beleütköznek a nyugati orvoslás korlátaiba, ami teljesen érthető módon arra motiválja őket, hogy az internet segítségével saját kezükbe vegyék az egészségük menedzselését, reménykedve abban, hogy így talán rábukkannak egy, a kezelőorvosuk által javasolt terápiánál hatékonyabb, egyszerűbb, esetleg végleges gyógyulást ígérő megoldásra. Az orvostudomány korlátozott eredményei miatt itt a legnagyobb a piaci rés, amit a nem ellenőrzött gyógytermékeket árusító cégek, illetve az akár teljes felépülést és panaszmentességet ígérő, alternatív gyógy módokkal foglalkozó rendelők, orvosok, sőt valós egészségügyi tudást nélkülöző személyek ki is használnak, és ehhez kiváló felületet nyújt az internet.

A világhálón könnyen előtérbe lehet kerülni, ha valaki jó honlapot készít, és/vagy pénzt fektet a marketingbe, és ezek segítségével bizonyos keresési kifejezéseket illetően a keresőprogramok találati listáinak élére kerülhet. Hogy melyik honlap hányadik találati helyen bukkanjon fel a keresőprogramokban adott kulcsszavakra történő keresés során, az szinte kizárólag pénz, illetve honlapkészítési stratégia kérdése. Nem szükséges, hogy a helyezés mögött bármiféle hitelesség vagy szakmaiság álljon. Egy jól megszervezett Google-hirdetési kampánnyal, melynek során a hirdető csak akkor fizet, ha rákattintanak a hirdetésére, a Google-keresések letelején lehet landolni. Itt ugyan a Google jelzi, hogy fizetett hirdetésről van szó, de ez nem változtat azon a tényen, hogy a beteg adott esetben ezzel az információval találkozik először betegsége kapcsán. Másrészt hirdetés nélkül is el lehet érni jó találati helyet, ha a honlap jól van optimalizálva a keresőkre, pl. sok releváns, a témával foglalkozó szöveg van az oldalon, megfelelő a kulcsszókiemelés, sok a külső és belső hivatkozás, jó a képanyag, gyakran frissül az oldal. Hiába foglalkozik akár több száz weboldal is egy adott betegséggel, a betegek keresés során jellemzően csak az első találati oldalon megjelenő linkekre

kattintanak,<sup>8</sup> ezért a „győztes mindent visz” elv alapján rendkívül fontos kérdés, hogy a betegek milyen minőségű és hitelességű információval találkoznak a keresőprogramok első oldalán.

A fentiek alapján az a preconcepciónk, hogy a nyugati orvoslás által nem okvetlenül jó sikerrátával kezelhető fül-orr-gégészeti betegségekkel foglalkozó weboldalak még kevésbé relevánsak, a megbízhatóságuk még inkább megkérdőjelezhető, illetve meghatározóbb mértékben piaci befolyásolás alatt állnak, mint az akut, jól kezelhető betegségekkel foglalkozó honlapok. Jelentős mennyiségű publikáció még nem áll rendelkezésre a témában, és a cikkek írói különböző kérdőíveket, módszereket használtak. Maga a probléma is komplex, nehezen megfogható, ezért korrekt metaanalízist nem lehet végezni, de a trend egyértelműen látható. A feltételezésünket a fellelhető irodalom alapvetően megerősíti, de semmiképpen sem mond ellent neki. Egy egyesült államokbeli felmérés egyik konklúziója például pont az, hogy a krónikus fül-orr-gégészeti betegségekkel foglalkozó weboldalak között nagyobb arányban találhatóak termékek vagy eljárások reklámjai, mint az akut kórképekről szóló honlapok között.<sup>9</sup>

Jó példa az az ír kutatás, amely a fülzúgással kapcsolatos honlapok minőségét vizsgálta. Az eredmények szerint három nagy internetes kereső (Google, Yahoo, Msn) által a „tinnitus” kulcsszóra kiadott első 30 weboldal hitelessége 0–7-es skálán átlagosan csak 2,14-nek bizonyult.<sup>10</sup> Ezt a rossz értékelést a honlapok rendre amiatt kapták, hogy olyan, a hitelességet növelő információk hiányoztak az oldalokról, mint pl. a weboldal tulajdonosának, üzemeltetőjének kiléte, a szöveg szerzőinek nevesítése, ennek megfelelően a szerzők elérhetősége sem volt nyilvános, de a leírt információra való hivatkozások is hiányoztak, sokszor nem fellelhető a közlés dátuma. A kifejezetten a fülzúgással kapcsolatos információk értékelésére kifejlesztett TIV (Tinnitus Information

Value) pontozási rendszerben is csak 5-ös átlagértéket értek el ezek az oldalak 0–10-es skálán. Az is fontos eredmény ebben a cikkben, hogy a vizsgált honlapok 56,4%-a kereskedelmi jellegű vagy üzemeltetésű, ami szintén alátámasztja a feltevésünket.

Más megközelítésből, de hasonlóan kritikus eredményt adott az a közelmúltbeli brit kutatás is, ahol a weboldalak érthetőségét helyezték előtérbe. Itt a fül-orr-gégész kollégák szintén a korábban már említett DISCERN eszközt használták, és úgy találták, hogy a gége- és garatrakkal foglalkozó weboldalak rendkívül ingadozó minőségűek,<sup>11</sup> az érthetőséget felmérő FRES kérdőív szerint a vizsgált 54 oldalból csak egy minősült könnyen értelmezhetőnek, az átlag 0–100-as skálán 48,2-nek bizonyult.

A weboldalak minőségén túl további potenciális problémaforrás, hogy bár a betegek jelentős része az orvosi vizit előtt utánanéző a panaszainak, betegségének és a rá váró beavatkozásnak, nem minden esetben értelmezik kezelőorvosukkal az online felületeken szerzett tudásukat, hanem a szakember megkérdése nélkül, saját maguk döntenek a rendelkezésükre álló, nem okvetlenül hiteles információ alapján. Például egy 2009-es brazil felmérés szerint egy helyi privát gyermek-fül-orr-gégészeti klinika beavatkozásra váró kis betegeinek szülei közül csak minden tizedik beszélt meg a tervezett műtétről – jellemzően orr- és torokmandula-eltávolításról – online szerzett információit orvosával, miközben a vizsgálatot megelőzően 90%-uk keresett ezzel kapcsolatos információt a neten, és 78%-ukat befolyásolta is gyermekük kezelésével kapcsolatos döntésében az online olvasott információ.<sup>12</sup>

## LEHETSÉGES MEGOLDÁSOK

A fenti problémák kiküszöbölése nagyon nehéz, maradéktalanul minden bizonnyal nem is lehetséges, azonban számos ponton lehet tenni a jobb minőségű online betegfelvilágosításért. Egyik járható út a szakmai társaságokon keresztül vezet,

akik a saját honlapjukon közzétett betegfelvilágosító jellegű anyagokkal hivatalos, a szakma által elfogadott mederbe terelhetik az internetes betegedukációt, javasolva a szakmai társaság tagjainak, az orvoskollégáknak, hogy a szervezet honlapját ajánlják a betegeknek felvilágosító céllal.

Ez ügyben egyébként az internetre nálunk nagyobb hangsúlyt fektető országokban is van még komoly tennivaló. Amerikai kutatás szerint az USA fül-orr-gégészeti szakmai szervezetei által üzemeltetett honlapokon található betegfelvilágosító anyagok is nehezen értelmezhetőek az átlagos beteg számára,<sup>13</sup> és egy nagyon friss, 2016 tavaszán publikált egyesült államokbeli felmérés szerint is elenyésző még azoknak a száma, akik pl. az endoszkópos orrmelléküreg-műtét előtt a hivatalos szakmai szervezetek honlapjairól tájékozódnak, sokkal inkább a YouTube-ról, illetve általános egészségportálokról (pl. WebMD) elégitik ki műtét előtt a kíváncsiságukat.<sup>14</sup>

Nagy szükség van minőségi, de nem túl cizellált, a betegek számára is jól érthető szakmai anyagokra, de az is fontos, hogy az adott szervezetek a honlapok szerkezetével, megjelenésével, használhatóságával is foglalkozzanak. Hiszen mit ér a hiteles betegfelvilágosításba fektetett jelentős szakmai munka, ha a keresők nem jól látják a weboldalt a rossz kulcsszóválasztás vagy más programozási deficit miatt, vagy ha a felhasználók eltévednek a szerteágazó, nem jól használható menürendszerben? Vagy pl. manapság a honlapok elengedhetetlen kelléke a mobilkészülökre, elsősorban az okostelefonokra való adaptálás. Egy 2015-ös amerikai felmérés szerint az okostelefonok birtokosainak 62%-a használja egészségügyi információszerezésre ezt az eszközt,<sup>15</sup> márpedig a hagyományos honlapstruktúra egy okostelefon képernyőjén szinte használhatatlan.

További javítási lehetőség, hogy megpróbáljuk megtanítani a betegeknek, melyik egészségügyi weboldalnak higgyenek, me-

lyiket fogadják el hiteles forrásnak, és melyiket ne. Pl. ha ismert a honlap szerzőjének kiléte, az illető orvos, ott az elérhetősége, nem szponzorált az oldal, és megadja a felhasznált szakmai forrásokat is, akkor nagyobb eséllyel hiteles, mint egy olyan weboldal, amit valamilyen egészségügyi terméknek dedikáltak, az ott fellelhető szöveg szerzőjének feltüntetése nélkül, kiegészítésként, terméktámogatási céllal szól csak egy bejegyzésről és annak kezelési lehetőségeiről.

A szakmai hitelességhez mankó lehet, ha az egészségügyi weboldalak egyfajta szakmai ajánlásoknak esnek át, amire már több példa is létezik. Nemzetközi szinten messze a legelterjedtebb a svájci székhelyű Health On the Net (HON) alapítvány igazolványa (HON code),<sup>16</sup> melynek elismervényét, vagyis az alapítvány logóját az alapítvány kritériumait teljesítő honlap jogosult az oldalra kirakni, ezzel jelezve, hogy megfelel az alapítvány által felállított hiteles egészségügyi hírforrás sztenderdnek. Kicsit árnyalja a képet, hogy nemrég fizetössé tették a HON code-ot, amit szakmai berkekben a független hitelesség szintjének csökkenéseként értékelték. Természetesen a tanúsítványokhoz hozzátartozik, hogy a betegeknek is ismerniük kell ezeket a hitelességi elismervényeket, különben megkérdőjelezhető a hatékonyságuk.

Végül további lehetőség az, hogy maguk az orvosok veszik kézbe az online betegfelvilágosítást. Manapság már rengeteg olyan egyszerű eszköz, program, alkalmazás van, aminek segítségével a technikai szempontból laikusnak számító orvosok is könnyen létre tudnak hozni tartalmat a neten.<sup>17,18</sup> Ilyenek pl. a különböző blogfelületek, ahol egyszerűen és teljesen ingyenesen létre lehet hozni olyan weboldalt, ahol az illető orvos rendszeresen publikálni tud. A blogok nyilvánosak, és indexálják a webes keresők, így az ott közzétett cikkek, írások később is könnyen megtalálhatók lesznek, ráadásul jó címválasztással, címkézéssel (melyet minden blogfelület felkínál) adott kulcsszavakat illetően akár kifejezetten jó találati helyet le-

het elérni a keresőprogramokban, bár ehhez az is kell, hogy a klasszikus publikációkhoz hasonlóan a blogbejegyzést is minél többen idézzék, minél több hivatkozó linkje legyen.

Manapság már teljes mértékben saját, független honlapot is létre lehet hozni pár ezer forintos befektetéssel. Az ilyen honlap kevésbé uniformizált, mint a blogok, és jellemzően itt is beépített funkció a blogmotor, így saját oldalon lehet publikálni. Talán még egyszerűbb a Facebookon létrehozni egy saját oldalt, viszont ennek hátránya, hogy a keresők kifejezetten rossz hatékonysággal látják a Facebook-bejegyzéseket, tehát az idő előrehaladtával a korábbi bejegyzések szinte láthatatlanná válnak, az információ jó eséllyel elvész. Ugyanakkor a Facebook felülete kiválóan alkalmas interaktív orvos-beteg kommunikációra és online orvosi közösségépítésre.

## KONKLÚZIÓ

Az internet az orvoslást is forradalmasította, már önmagában azzal a hozzáadékkal is, hogy a betegek is sokkal több egészségügyi információhoz férnek hozzá. Ez számos szempontból komoly előrelépést jelent, növeli a betegek egészségtudatosságát, javíthatja a betegedukációt, egyszerűsítheti a betegutakat az egészségügy útvesztőiben. Ugyanakkor az egészségügyi honlapok szakmai minőségének egyenetlen volta, a szövegerthetőségi problémák, illetve sok esetben a hitelességet megkérdőjelező üzleti befolyásoltság miatti hibás információk ronthatják az online betegedukáció hatékonyságát. Ezen leginkább maguk az orvosok, szakmai szervezetek tudnak segíteni hiteles online egészségügyi információ létrehozásával, emellett a betegek digitális műveltségének, készségeinek javítása is jó irányban befolyásolhatja az online tartalmak helyes értelmezését.



**Levelezési cím:**  
horvatht@gmail.com



## Irodalom:

1. <http://www.cmsales.hu/a-magyar-lakossag-fele-nem-tudja-milyen-esetben-kell-orvoshoz-fordulnia-a-hazipatika-com-szervezeseb?division=web>
2. Cnossen IC, van Uden-Kraan CF, Eerenstein SE, et al. An online self-care education program to support patients after total laryngectomy: feasibility and satisfaction. *Support Care Cancer* 2016;24(3):1261–1268
3. Henney S, Irving RJ. Prospective, randomised, controlled trial comparing delivery of patient information for functional endoscopic sinus surgery via website versus printed leaflet. *Laryngol Otol* 2014;128(3):249–254
4. Murray G, O'Rourke C, Hogan J, Fenton JE. Detecting internet search activity for mouth cancer in Ireland. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2016;54(2):163–165
5. Smith FA, Trivax G, Zuehlke DA, et al. Health information during a week of television. *N Engl J Med* 1972;286(10):516–520
6. Goslin RA, Elhassan HA. Evaluating internet health resources in ear, nose, and throat surgery. *Laryngoscope* 2013;123(7):1626–1631
7. Szabó P, Kósa K. Egészségműveltség a magyar népesség körében. *Orvostov Szle* 2016;23(2):66–72
8. Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ* 2002;324:573–577
9. Pusz MD, Brietzke SE. How good is Google? The quality of otolaryngology information on the internet. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2012;147(3):462–465
10. Kieran SM, Skinner LJ, Donnelly M, Smyth DA. A critical evaluation of Web sites offering patient information on tinnitus. *Ear Nose Throat J* 2010;89(1):E11–14
11. Narwani V, Nalamada K, Lee M, et al. Readability and quality assessment of internet-based patient education materials related to laryngeal cancer. *Head Neck* 2016;38(4):601–605
12. Nogueira Júnior JF, Hermann DR, Silva ML, et al. Is the information available on the Web influencing the way parents see ENT surgical procedures? *Braz J Otorhinolaryngol* 2009;75(4):517–523
13. Eloy JA, Li S, Kasabwala K, et al. Readability assessment of patient education materials on major otolaryngology association websites. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2012;147(5):848–854
14. Neubauer PD, Tabaei A, Schwam ZG, et al. Patient knowledge and expectations in endoscopic sinus surgery. *Int Forum Allergy Rhinol* 2016 [előzetes elektronikus közlés]
15. <http://www.pewinternet.org/2015/04/01/us-smartphone-use-in-2015/>
16. <http://www.healthonnet.org/HONcode>
17. Meskó B, Dubecz A. Az orvostudomány és a világháló nyújtotta új lehetőségek. *Orv Hetil* 2007;148(44):2095–2099
18. Horváth T. Az információk forradalom orvosi szemmel. *LAM* 2011;21(6-7):494–496