

# IATROGENIILE

PROF.DR.DOINA COSMAN

# DEFINITII

- Ansamblul consecințelor negative asupra bolnavului, (inclusiv consecințele negative ale condițiilor și ambianței instituției sanitare în care se află pacientul în timpul oficierei actului medical), ca urmare a efectelor nedorite, necunoscute sau neprevăzute ale actului medical (Rândașu)

# TIPURI DE IATROGENII

- 1. IATROGENII MEDICAMENTOASE
- 2. IATROGENII DE RELAȚIE  
(PSIHOLOGICE, DE COMUNICARE)
- 3. IATROGENII DE INVESTIGAȚIE
- 4. IATROGENII DE SPITALIZARE

# IATROGENII MEDICAMENTOASE

- **Definiție:** cuprinde totalitatea tulburărilor somato-psihiice determinate de administrarea medicamentelor
- **Factori determinanți:**
  - Cererea crescută de medicamente în rândul populației
  - Creșterea ofertei de medicamente de către firmele farmaceutice
  - Reclamele la diferite medicamente, prezentate ca fiind “fără reacții adverse importante”
  - Autoprescrierea și automedicația

# IATROGENII MEDICAMENTOASE

- Condiționarea psihologică la medicamentul nou, la firma unei fabrici, la modul de prezentare a unui medicament
- Prescrierea nejustificată de medicamente
- Uzul și abuzul de antibiotice, antalgice, hipnotice, inițiate de un medic și continuate apoi de pacient
- Imprecizia prescripției medicale, cand nu se specifică durata tratamentului, modul de administrare, etc

# IATROGENII PSIHOLOGICE

- Definiție: impactul nefavorabil al medicului asupra bolnavului, datorită unei relații terapeutice perturbate
- Factori determinanți:
  - Ce țin de medic: lipsa calităților empaticе, de comunicare, de relaționare cu bolnavul, limbajul tehnicist, vag
  - Ce țin de pacient: exigențe nerezonabile, personalități dificile, bolnavii-medici

# IATROGENIILE DE INVESTIGARE

Factori determinanți:

- Expunerile excesive la radiații
- Publicitatea excesivă făcută unor tipuri de investigații
- Neînțelegerea rolului și importanței acestora în diagnosticul final (rol de facilitare și susținere a unui diagnostic clinic, și nu de diagnostic!!!!)
- Investigațiile dureroase, costisitoare, care nu aduc multă informație în plus

# IATROGENIILE DE SPITALIZARE

- Factori determinanți:
  - Boala ca și cauză primară de spitalizare, ceea ce indică gravitatea situației
  - Regimul special de spitalizare, cu restricțiile impuse de regulamentul interior de funcționare
  - Pierderea rolului și statutului deținut de bolnav, transformarea sa într-un “caz”
  - Separarea de familie, prieteni, conviețuirea cu necunoscuți
  - Fenomenul de hospitalism

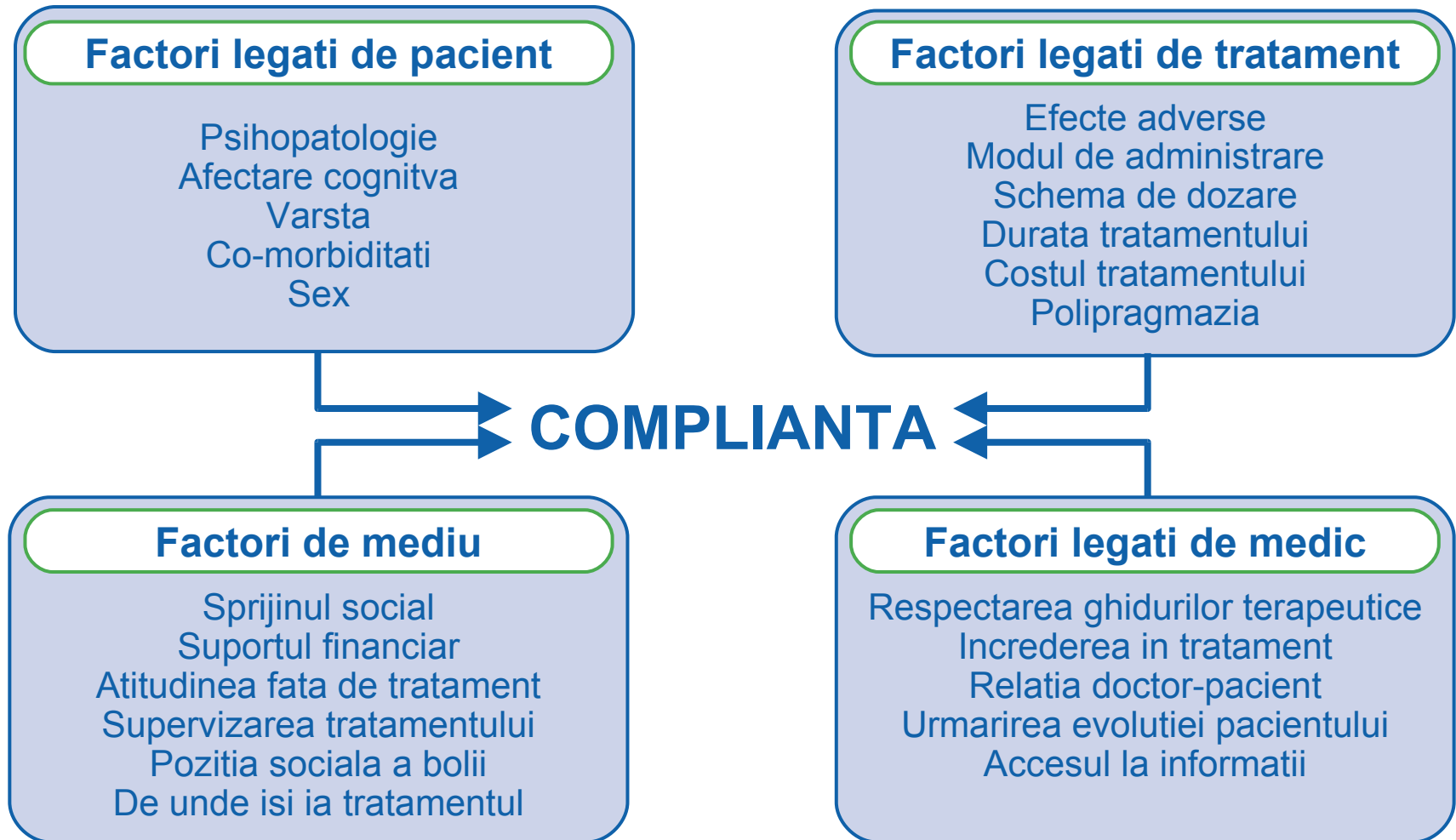
# **COMPLIANȚA TERAPEUTICĂ**

**PROF.DR.DOINA COSMAN**

# DEFINIȚII

- **Complianța** presupune supunerea la autoritate sau la opinia unei majorități în vederea obținerii unei recompense sau evitării pedepsei
- Complianța nu implică întotdeauna convingerea personală
- **Complianța terapeutică** implică corespondența dintre indicațiile terapeutice sau prohibițiile formulate de medic sau de alți profesioniști și asumarea sau aplicarea lor efectivă de către pacient
- **Aderența terapeutică** implică colaborarea voluntară a pacientului, respectiv acțiunile acestuia în consens cu planul terapeutic stabilit în urma tranzacției profesionale dintre medic și pacient, în care ambii au înțeles punctul de vedere al celuilalt

# Factori care influenteaza complianta pacientilor la tratament



# FACTORII CARE INTERVIN ÎN EDIFICAREA COMPLIANȚEI/NONCOMPLIANȚEI TERAPEUTICE

## • 1. FACTORI CE ȚIN DE PACIENT

- De natură cognitivă (capacitatea de memorizare a individului, de înțelegere a diagnosticului, a indicațiilor)
- Mecanismele de apărare (frecvența utilizării negării, represiei, etc)
- Tipul mecanismelor de coping utilizate (centrate pe problemă sau pe emoție)
- Modalitățile de conceptualizare a bolii (reprezentarea bolii, a cauzelor, evoluției și consecințelor acesteia în cadrul grupului respectiv)
- Factori de natură socială (suportul social, mediul familial disarmonic, dificultățile materiale, etc)
- Varsta pacientului (compliance scăzută la copii și varstnici)
- Asumarea rolului de bolnav, care să activeze motivația pentru însănătoșire

# **FACTORII CARE INTERVIN ÎN EDIFICAREA COMPLIANȚEI/NONCOMPLIANȚEI TERAPEUTICE**

## **2. Caracteristicile schemei terapeutice:**

- Complexitatea schemei terapeutice (supraîncărcarea informațională)
- Asocierea cu modificarea regimului de viață
- Lipsa informațiilor legate de modul de administrare a medicamentelor

# **FACTORII CARE INTERVIN ÎN EDIFICAREA COMPLIANȚEI/NONCOMPLIANȚEI TERAPEUTICE**

- **3. CARACTERISTICILE ENTITĂȚII  
NOSOLOGICE:**
  - complianță scăzută: bolile cu evoluție cronică, ondulantă, asimptomatice, prevenție, faza terminală a bolilor
  - Complianță crescută: bolile acute, cu simptomatologie bogată

# **FACTORII CARE INTERVIN ÎN EDIFICAREA COMPLIANȚEI/NONCOMPLIANȚEI TERAPEUTICE**

- **4. CARACTERISTICILE RELAȚIEI  
MEDIC-PACIENT**
  - Relații bazate pe empatie
  - Informație împărtășită cu pacientul
  - Urmărirea atentă a cazului

# Metode de evaluare a aderenței terapeutice

- RELATĂRILE PACIENTULUI
- RELATĂRILE ANTURAJULUI
- EVOLUȚIA CLINICĂ
- METODE BIOCHIMICE
- EVALUĂRI DE TIP COMPORTAMENTAL

# Mai multi factori pot afecta aderenza la tratament

## Motivele lipsei de aderenza

Lipsa psiho-educatiei

Lipsa colaborarii terapeutice

Stigma

Lipsa informatiilor

Efectele adverse

Disfunctia cognitiva

Regim de administrare dificil

Costul sau lipsa accesului la tratament

Lipsa ajutorului social

Perceperea eronata a eficientei

# MOTIVAREA PENTRU TERAPIE

- ATITUDINEA BINEVOITOARE A MEDICULUI
- APELUL LA RAȚIUNE A PACIENTULUI
- EXERCITAREA AUTORITĂȚII PROFESIUNII MEDICALE
- ESTIMAREA RETROSPECTIVĂ A COMPLIANȚEI TERAPEUTICE