

Telepsychiatria – internetowe porady psychiatryczne

Telepsychiatry – internet psychiatric advices

Marek Krzysztanek, Irena Krupka-Matuszczyk

Z Katedry i Kliniki Psychiatrii i Psychoterapii ŚAM w Katowicach
Kierownik: prof. dr hab. n. med. I. Krupka-Matuszczyk

Summary

Telepsychiatry is a medical service with a use of contemporary communication technologies. Internet and electronic mail are included.

Aim: The aim of the study was to examine the use of electronic mail in psychiatric advices.

Method: Anonymous electronic mails (327) sent to the author from June 2001 to May 2002 were selected. They were then processed according to the following criteria: patient age and gender, person who was a subject of consultation, reason and subject of a consultation and prevailing symptoms of a disease. Data frequencies were obtained.

Results: 75% of patients referred their own psychiatric problem. The most frequent reasons of consultation were: a cry for help (44%), question about a disease (27%), consultation of a diagnosis (16%) or a therapy (13%). The biggest groups of symptoms related to fear (38%), disturbances of mood (18%), schizophrenic symptoms (13,5%) and sexual dysfunctions (10,5%).

Conclusions: Psychiatrists on the Internet may expect an increase of electronic mail applicability in psychiatric advising. There is a need of medical, legal and ethical regulations of by-Internet doctor-patient relationship. Electronic mail may be treated as a source of knowledge on psychopathological symptoms and epidemiology of mental disturbances amongst the internet users.

Słowa kluczowe: telemedycyna, psychiatria, poczta elektroniczna

Key words: telemedicine, psychiatry, electronic mail

Wstęp

Elliott B. i Elliott G. przytaczają dane, iż w 2000 roku ponad 30 milionów osób na świecie szukało informacji medycznej na stronach internetowych poświęconych zdrowiu [1]. Liczba użytkowników internetowej medycyny stale rośnie. Szacuje się, że w roku 2002 było ich już około 80 milionów [2]. Geometryczny wzrost liczby

korzystających z Internetu medycznego spowodował zwiększenie zainteresowania nową dziedziną usług zdrowotnych, zwanych telemedycyną.

Telemedycyna to wykorzystanie informacji elektronicznej i współczesnych technologii komunikacyjnych w celu zapewnienia opieki medycznej na odległość. Technologie, z których korzysta telemedycyna, to np. wideokonferencje, telefony, komputery, radio i telewizja [3]. Jednym z najważniejszych nośników elektronicznej informacji jest Internet, a „światowa pajęczyna” (ang. world wide web) stała się powszechnym standardem przekazywania informacji, również medycznej. Elektroniczna służba zdrowia (ang. e-health) zapewnia edukację dotyczącą chorób i ich profilaktyki, umożliwia prowadzenie procesu diagnostycznego i terapii, a także przepisywanie leków (ang. telepharmacy) [3, 4].

Telemedycyna wykorzystywana jest m.in. w pediatrii, radiologii (teleradiologia), stomatologii (telestomatologia), psychoterapii i psychiatrii [5, 6, 7, 8]. Obliczem nowych czasów może być Pierwszy Międzynarodowy Internetowy Kongres Psychiatryczny, który miał miejsce w grudniu 1997. Wzięło w nim udział prawie 100 uczestników z 17 krajów [9].

Internet może pomóc w tworzeniu i podtrzymywaniu relacji terapeutycznej pomiędzy lekarzem a pacjentem, jak również usprawnić komunikację między lekarzami, współpracującymi w leczeniu pacjentów [10]. Rozwój nowoczesnych technologii nakłada na lekarza obowiązek angażowania się w internetową służbę zdrowia i kontaktowania się ze swoimi pacjentami poprzez Internet. Internet pozwala lekarzowi przekraczać granice kulturowe i geograficzne. Futurologiczna pozycja lekarza może polegać na pracy on-line, czyli świadczeniu usług w sieci [11].

Poczta elektroniczna jest używana w konsultacjach pomiędzy specjalistami do przesyłania artykułów medycznych, w komunikacji między lekarzem a pacjentem oraz szpitalem i lekarzem. Unikalne zalety, jakie oferuje poczta elektroniczna, to możliwość szybkiej wymiany informacji, zapisywanie obserwacji swojego stanu przez pacjenta, zmniejszenie kosztów usług medycznych oraz zwiększenie efektywności leczenia poprzez częstsze konsultacje z lekarzem, informowanie go o postępach w leczeniu, niepożądanych działaniach leków itp. [12, 13].

Przedmiotem zainteresowania autorów było wykorzystanie poczty elektronicznej w poradnictwie psychiatrycznym.

Material i metoda

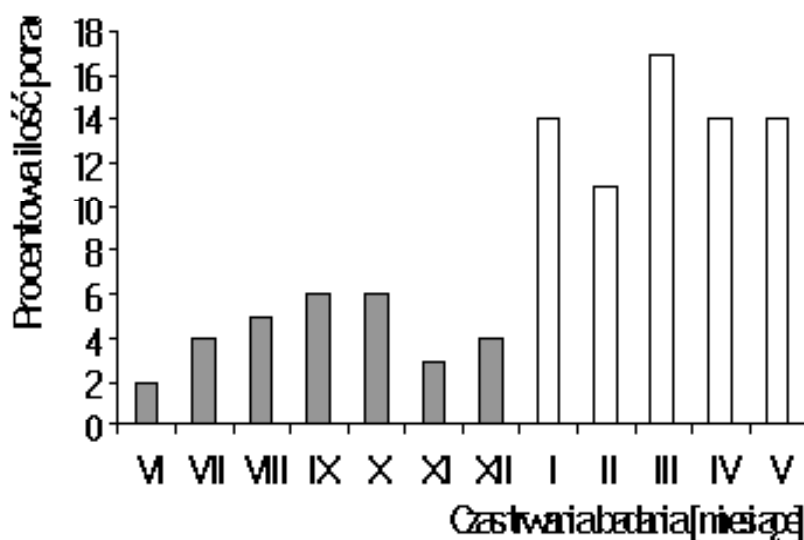
Porady elektroniczne prowadzone były na stronie internetowej Poradnika Medycznego (www.poradnikmedyczny.pl) przez 12 miesięcy od czerwca 2001 do maja 2002. Poradnik Medyczny jest portalem poświęconym zdrowiu rodziny; jest jednym z największych serwisów medycznych w polskim Internecie. Miesięczna liczba odsłon wynosi około 250 000, liczba zaś użytkowników kształtuje się na poziomie 40 000–50 000. Na głównej stronie Poradnika znajduje się przejście do Porad Lekarskich. Czytelny interfejs graficzny użytkownika ułatwia korzystanie z porad internetowych [14].

Pacjent, przed wysłaniem pytania, miał obowiązek przeczytać i zaakceptować regulamin udzielania porad (patrz aneks). Po wybraniu wpisywał dane w oknach: „Twoje pytanie”, „Objawy związane z chorobą”, „Ogólny stan zdrowia i przebyte choroby”, „Płeć chorego” i „Wiek chorego”, a następnie wysyłał pytanie na adres internetowy

autora. Pytania wysyłane były anonimowo; dane lekarza udzielającego porad znajdują się na stronie Porad Lekarskich. Pacjent wpisywał również adres swojej skrzynki pocztowej. Informacje przekazywane przez pacjenta oraz jego adres są poufne.

Pytania pacjentów były gromadzone w komputerze osobistym, do którego wyłączny dostęp ma autor, następnie były opracowane według następujących kryteriów: wiek i płeć pacjenta (kobieta, mężczyzna; oddzielnie wyszczególnione dziecko), podmiot konsultacji (osoba prosząca o poradę lub osoba trzecia), powód konsultacji (diagnoza, prośba o pomoc, konsultacja leczenia farmakologicznego, prośba o informacje dotyczące choroby) i dominujące objawy chorobowe.

W czasie jednego roku prowadzenia badania ogółem udzielono 327 porad psychiatrycznych. Liczbę porad w poszczególnych miesiącach przedstawiono w procentach na rys. 1. Jest ona równa liczbie pacjentów, którzy wysłali w tym czasie pytania. Średni wiek pacjentów wynosił $26,4 \pm 9,6$ roku. Najstarszy pacjent miał 73 lata, natomiast najmłodszy tylko 4. 174 (54%) pacjentów było mężczyznami, 143 (44%) kobietami. 7 pytań (2%) dotyczyło dzieci.



Rys 1. Procentowa ilość porad internetowych w badanym okresie.
Na szaro zaznaczono miesiące w roku 2001, a na bialo miesiące w roku 2002

Wyniki

1. Podmiot konsultacji

W 75% przypadków (245 osób) pytanie dotyczyło osoby proszącej o poradę, 25% (80 osób) pytało o problem dotyczący osoby trzeciej.

2. Powód konsultacji

Najczęstszym powodem konsultacji była prośba o pomoc (radę). Pytania takie wysłały 144 osoby (44%). Drugim co do częstości powodem pytań była prośba o informację dotyczącą choroby – 87 osób (27%). 52 osoby (16%) chciały zweryfikować diagnozę (rozpoznanie), a 44 (13%) konsultowały sposób leczenia.

3. Dominujące objawy choroby

Największą grupę objawów w nadesłanych pytaniach stanowiły objawy lęku. Były one przedmiotem 38% wszystkich porad. Kolejne miejsca zajęły objawy zaburzeń nastroju (18%), objawy schizofreniczne (13,5%), zaburzenia seksualne (10,5%), uzależnienia (6,5%), zaburzenia odżywiania się (4,5%) i zaburzenia snu (3%). Wyniki zebrano w tabeli 1.

Tabela 1

Objawy zaburzeń psychicznych, które dominowały w pytaniach nadesłanych do Poradnika Medycznego

Dominujące objawy		Suma
Zaburzenia lękowe	Nеспецифічне objawy lęku	37
	Objawy zaburzeń autoświadomości	11
	Objawy fobii społecznej	10
	Objawy fobii przestrzeni	13
	Objawy napadów paniki ze osłabieniem	11
	Objawy OCD	9
	Objawy zaburzeń somatycznych	6
	Objawy neurastenii	3
	Objawy zespołu depersonalizacji/derealizacji	3
	Objawy napadów paniki	1
	Objawy hipochondrii	1
Suma		119
Zaburzenia nastroju	Objawy depresji	54
	Objawy dystonii	1
	Tendencje samobójcze	8
Suma		63
Objawy schizofrenii		48
Zaburzenia seksualne	Objawy anorgazmii	10
	Zaburzenia erekcji	8
	Objawy pedofilii	4
	Objawy homoseksualizmu	1
	Objawy transfemalności	1
	Objawy onanizmu	1
	Objawy przedwczesnego wytrysku	1
	Objawy zoofilii	1
	Objawy masochizmu	1
Suma		33
Uzależnienia	Objawy alkoholizmu	11
	Nadużywanie narkotyków	6
	Objawy uzależnienia od internetu	1
	Objawy uzależnienia od pomocy	1
Suma		19

Zaburzenia odżywiania się	Objawy anoreksji	6
	Objawy bulimii	0
Suma		14
Objawy zaburzeń osobowości		11
Zaburzenia snu	Objawy bezsenności	0
	Objawy narcolepsji	1
	Objawy snu bez senności	1
Suma		10
Nadmierne zjadanie (bez cech urajenowych)		1
Zaburzenia pamięci		1
Objawy zaburzeń schizofrenicznych		1
Problemy (zaburzenia) z wywoł.		1

W grupie osób z objawami depresyjnymi w 67% były to kobiety. Kobiety stanowią też większość w grupie osób z objawami napadów paniki z agorafobią (81%) i objawami OCD (67%). 91% osób z objawami alkoholizmu to mężczyźni. Mężczyźni dominują również w grupie osób z objawami schizofrenicznymi (69%), objawami fobii społecznej (73%) i tendencjami samobójczymi (75%).

Omówienie wyników

Internet może zrewolucjonizować uprawianie zawodu lekarza. Pacjenci mają nieograniczony dostęp do informacji medycznej w sieci, a porady lekarskie z wykorzystaniem poczty elektronicznej mogą być udzielane w ich domach [15]. Taka opieka na odległość (ang. telecare) stawia pacjenta w centralnym punkcie terapii, czyniąc go odpowiedzialnym za wykonanie pewnych badań diagnostycznych i zebranie informacji potrzebnych do postawienia diagnozy i leczenia [16]. Realizacja tego rodzaju wizji wymaga spełnienia wielu warunków, takich jak powszechny i łatwy dostęp do Internetu, wiarygodność informacji medycznej podawanej na stronach internetowych, bezpieczeństwo i poufność w przekazywaniu i przechowywaniu danych osobowych i dotyczących choroby pacjenta, regulacje prawne i etyczne wymiany informacji elektronicznej [14, 17, 18, 19]. W dokumentach regulujących prawne i etyczne aspekty pracy lekarza w Polsce brak jest zaleceń, dotyczących poradnictwa internetowego i telepsychiatrii w ogóle, dlatego na dzień dzisiejszy internetowe poradnictwo medyczne może być jedynie uzupełnieniem lub wstępem do terapii prowadzonej w sposób tradycyjny.

Z badań ankietowych dotyczących informacji medycznej w sieci internetowej wynika, że najbardziej wiarygodnej informacji udzielają lekarze [20]. Porady psychiatryczne na stronie Poradnika Medycznego prowadzone są przez lekarza, którego dane osobowe i miejsce pracy są jawne. Taki status lekarza w portalu medycznym w przekonaniu autorów zwiększa jego wiarygodność i zaufanie pacjenta do korzystania z porady wysyłanej pocztą elektroniczną.

Pacjenci niezbyt chętnie korzystają z Internetu celem uzyskania porady medycznej,

przedłużenia recepty lub umówienia się na spotkanie [20]. Większość z nich obawia się udostępnić informacje o swoim zdrowiu, tłumacząc to brakiem wystarczających zabezpieczeń gwarantujących poufność i prywatność wymiany danych. Ocenia się, że na wzrost zaufania do internetowej służby medycznej trzeba poczekać nawet kilka lat [20].

W celu zwiększenia poufności w korzystaniu z usług medycznych poprzez Internet zaleca się wprowadzenie pisemnych uwarunkowań prawnych, szkolenia dla personelu medycznego, wprowadzenie zabezpieczeń elektronicznych typu „firewall”, programów antywirusowych itp. [21]. Sprawdzanie osób uczestniczących w grupach dyskusyjnych (ang. chat) przez osobę monitorującą daje możliwość kontroli zgłaszania się nie zarejestrowanych osób oraz chroni przed nieautoryzowanym użyciem adresów poczty elektronicznej np. w celach marketingowych [15].

Jednym ze sposobów na zwiększenie bezpieczeństwa korzystania z usług telemedycznych jest wprowadzenie ulepszonych procedur rejestracyjnych, poprzedzających korzystanie z usług internetowych. Procedury te obejmują zbieranie szczegółowych danych osobowych pacjentów umożliwiających identyfikację pacjenta przez lekarza [15]. Gwarancję poufności kontaktu pacjent–lekarz daje np. dwukierunkowy system identyfikacyjny polegający na podaniu hasła i wprowadzeniu frazy testowej [22]. System taki jest w fazie testów. Jak dotąd, porady przesyłane są pocztą elektroniczną, która uważana jest za stosunkowo bezpieczną. Na serwerze Poradnika działa skaner antywirusowy MKS, sprawdzający pocztę zarówno przychodzącą, jak i wychodzącą z serwera.

Rezultaty działalności lekarza psychiatry w Poradniku wskazują na rosnące zainteresowanie młodych osób telepsychiatrią. Porównując pierwsze i ostatnie trzy miesiące udzielania porad, ich liczba wzrosła o 40%. Trzy czwarte badanych odnosiło swoje pytanie do siebie, co świadczy o przywiązywaniu dużej uwagi do problemów własnego zdrowia psychicznego. Może to być wynikiem szeroko zakrojonych akcji medialnych w ostatnich latach oraz innych form popularyzacji wiedzy o zdrowiu psychicznym człowieka, np. przez Internet.

Dla 44% osób pytanie wysłane do autorów było pierwszym kontaktem z psychiatrą w ogóle. Pytały one o radę, co zrobić w sytuacji, kiedy mają niepokojące objawy. Wielu z pacjentów akcentowało wstydlivość faktu leczenia się u psychiatry, Internet pomagał im przełamać barierę kontaktu z lekarzem tej specjalności. Dla pozostałych osób powodem zwrócenia się do psychiatry poprzez Internet była potrzeba pogłębienia swojej wiedzy, wątpliwości dotyczące diagnozy lub prowadzonej terapii.

Zgodnie ze statusem Porad Lekarskich w Poradniku mają one charakter edukacyjny. Ukierunkowują dalszą drogę pacjenta do lekarza, podają źródła wiedzy medycznej lub proponują konsultację dotychczasowego przebiegu choroby lub leczenia. W przekonaniu autorów psychoedukacyjny charakter porad przyczynił się do zwiększenia współpracy pacjentów w procesie ich terapii.

Dane zawarte w poradach udzielanych poprzez pocztę internetową mogą być źródłem danych epidemiologicznych. Dotyczy to jednak jedynie grupy osób, mających dostęp do Internetu i oglądających strony internetowe poświęcone problematyce zdrowotnej. Przeprowadzone roczne badanie pozwoliło ustalić charakterystykę występowania

nia poszczególnych objawów chorobowych w grupie osób korzystających z Poradnika Medycznego w badanym okresie. Średni wiek proszących o poradę wynosił 26,4 roku. W grupie tej nieznaczną przewagę mieli mężczyźni. Należy podkreślić, że porady internetowe udzielane pacjentom nie mogą być podstawą do postawienia diagnozy psychiatrycznej. Dlatego autorzy określają jedynie rodzaj objawów, występujących w pytaniach nadesłanych tą drogą.

W grupie 245 osób, proszących o poradę dotyczącą swojego zdrowia psychicznego, największe rozpowszechnienie miały kolejno: objawy depresyjne (18,5%), niespecyficzne objawy lękowe (12,5%), zaburzenia adaptacyjne (8%), objawy fobii społecznej (8%), objawy schizofrenii (6%) i objawy lęku napadowego z agorafobią (5%). Wśród objawów zaburzeń seksualnych zaburzenia erekcji występowały u 3%, a anorgazmia u 2,5% tej grupy. Mniejsze rozpowszechnienie wykazywały np. bezsenność (3%), objawy bulimii (3%) i natręctwa (3%).

Pytanie wysłane do psychiatry drogą poczty elektronicznej może być (ze wszystkimi wspomnianymi zastrzeżeniami) traktowane jak namiastka wizyty w poradni zaburzeń psychicznych (PZP). Interesujące jest porównanie danych z rocznika statystycznego, dotyczących chorych leczonych ogółem w PZP z rezultatami rocznego udzielania porad psychiatrycznych. W grupie osób, piszących w sprawie swoich problemów psychicznych, objawy depresyjne zdradzało 18,5% osób, objawy lęku 41%, a objawy schizofrenii 6%. Według rocznika statystycznego w ciągu roku 2000 z powodu zaburzeń afektywnych (w tym choroby afektywnej dwubiegunowej), lękowych i schizofrenicznych leczyło się odpowiednio 22,2%, 29,7% i 14,1% [23]. Porównanie to wskazuje na podobieństwo w rozpowszechnieniu objawów depresyjnych, większe rozpowszechnienie objawów lękowych wśród odbiorców Internetu oraz mniejsza częstość występowania u nich objawów schizofrenii. Zestawienie to ma jedynie charakter orientacyjny. Dane, przytoczone z rocznika statystycznego, obejmują grupy zaburzeń psychicznych bez wyszczególnienia poszczególnych jednostek chorobowych i dotyczą tylko osób w wieku powyżej 20 r.ż. W przekonaniu autorów w przyszłości porady psychiatryczne udzielane drogą internetową mogą stanowić cenne źródło badań epidemiologicznych rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w rosnącej grupie użytkowników sieci.

Wnioski

1. Psychiatrzy aktywni w Internecie medycznym mogą spodziewać się dalszego wzrostu liczby porad udzielanych drogą poczty elektronicznej.
2. Rosnące zainteresowanie internetowym poradnictwem psychiatrycznym wskazuje na potrzebę medyczno-prawnej i etycznej regulacji takiej relacji pacjent–lekarz.
3. Porady internetowe mogą być traktowane jako źródło danych dotyczących objawów psychopatologicznych oraz epidemiologii zaburzeń psychicznych u użytkowników Internetu.

Ńłěđ'ńćőčřńđč' – đ'ńčőčřńđč=łńęćł ęńńńőüńńőčč á čńńđńńń

Náladcírél

Náladcírél – ým íerçírl éläöcínéçö nálná d'dé d'íeúé nádléííé eíeöóíçeröcúííé n'óíeíä. E íeç d'déíeäelérn éíndíln é ýeléndíííí' d'í-ñí.

Çráírl: Çráírlé dráíú áúeí énnéíáírlé çnd'íeüçíárlé' ýeléndíííé d'í-ñú á d'ñçöçíeç=Íneçé d'íeúé.

Élná: Áúádrí 327 ííeçéíúö náíáíe, d'déñerííúö Ráníó dráíú d'í ýeléndíííé d'í-ñí á d'íeíál çíí' 2001 áí éí' 2002 áíáíá. Áíííú d'íááíeäeçnú íádráíneí d'í néíáóíúçé eçéñíeç é: áíçdríñ, d'íe d'röçlíñ, nóáúíeçáíú íúóúííç' é d'déç=çíí eíííeüñröçé, í n'çéí d'díáíeçéçóíúçéí áíeíçíííúí néçéñíeú. Dd'íííeççíáírlé ÷íííííííé néçéñíeíá.

Díçöüñííú: Á 75% eíííeüñröçé d'íneíáí' ííííeçérnú e Ráníó áí d'dííí. Íeçáíeíí ÷ííííeüçé d'déç=çííeç eíííeüñröçé áúeç d'díííáú d'íeúé (44%), áí d'dííí í áíeíçíç (27%), eíííeüñröçé äçráíçí, d'ííí d'ííííeíííííáí (16%), eçéç éí éí=ííç'. Íeçáíeüííí ÷éñéí eíeíá áúeí ná çííí í öíäç' eç (38%), írdórlíeç íííííííç' (18%), rççíödlíç=Íneçö néçéñíeíá (13,5%) é n'leñóíeüííúö äçñóóíeçé (10,5%).

Áúáíáú: D'ñçöçíeçé á Çííííííí éíáóñ íeçárñú óáíeç=ííç' çnd'íeüçíárlé' ýeléndíííé d'í-ñú á d'ñçöçíeçé=Íneçö náíáííö. Ííáóíeçéúé n'ííííeçéñí' íd'áíeççíeç' éläöcínéçö, íd'äç=Íneçö é ýñç=Íneçö dláóé' öçé äé' dlé' öçé ädr÷-d'röçlíñ, d'í d'áíeççáíeíe éííííííé. Ýeléndíííí' d'í-ñí éíeíln áúñú d'íííeççéçéíeç eíç eñíí=íeç áíííúö í d'ñçóí d'íííeíäç=Íneçö néçéñíeçé é ýd' eäíeçíeíäçé d'ñçöç=Íneçö írdórlíeçé n'díäç d'íeüçóíúçéç' Çíííííííé.

Telepsychiatrie – psychiatrische Beratungen im Internet

Zusammenfassung

Telepsychiatrie ist die Leistung der medizinischen Dienste mit Hilfe der zeitgenössischen Kommunikationstechnologie. Dazu gehören Internet und elektronische Post.

Ziel: Das Ziel der Arbeit war die Untersuchung der Verwendung der elektronischen Post in der psychiatrischen Beratung.

Methodik: Es wurden 327 anonyme Nachrichten ausgesondert, die dem Autor elektronisch in der Zeit vom Juni 2001 bis Mai 2002 geschickt wurden. Sie wurden dann nach folgenden Kriterien bearbeitet: Alter, Geschlecht des Patienten, Gegenstand und Ursache der Beratung und häufigste Krankheitssymptome. Die Häufigkeit des Auftretens der Symptome wurde analysiert.

Ergebnisse: 75% der Beratungen betrafen den Fragenden selbst. Die häufigsten Gründe der Beratung waren: Hilfesuchen (44%), Fragen nach der Krankheit (27%), Beratung der Diagnosestellung (16%), oder Therapie (13%). Die meisten Symptome bezogen sich auf Angst (38%), Stimmungsstörungen (18%), schizophrene Symptomen (13,5%) und sexuelle Disfunktionen (10,5%).

Schlussfolgerungen: Die Psychiater im Internet können mit der Verwendung der elektronischen Post bei den psychiatrischen Beratungen rechnen. Es ist notwendig, medizinische, rechtliche, ethische Ordnung für die Internet – Beziehungen zwischen dem Arzt und dem Patienten zu schaffen. Die elektronische Post kann als eine Angabenquelle für psychopathologische Symptome und Epidemiologie der psychischen Störungen unter den Benutzern vom Internet betrachtet werden.

La cyber-psychiatrie – consultation psychiatrique par Internet

Résumé

La cyber-psychiatrie – la psychiatrie utilisant les nouvelles technologies – Internet et e-mail.

Objectif: Analyse d'utilisation d'e-mail pour les consultations psychiatriques.

Méthode: On analyse 327 messages anonymes adressés aux auteurs par e-mail de juin 2001 jusqu'à mai 2002. Ces messages sont classés selon les critères suivants: âge, sexe, cause de consultation, symptômes dominants. On analyse aussi la fréquence d'apparition des symptômes.

Résultats: La plupart – 75% – concerne l’auteur du message. Comme causes des consultations on peut noter: sollicitation d’aide (44%), questions concernant la maladie (27%), consultations du diagnostic (16%) ou de la thérapie (13%). Les symptômes les plus souvent mentionnés: angoisse (38%), troubles d’humeur (18%), symptômes de la schizophrénie (13,5%) et les troubles sexuels (10,5%).

Conclusions: Psychiatres utilisant Internet dans leur travail peuvent espérer l’augmentation de l’emploi d’e-mail pour les consultations psychiatriques. Il faut créer les régulations médicales, éthiques et judiciaires pour cette relation de cyber-espace (médecin – malade). On peut traiter e-mail comme source des données concernant les symptômes psychopathologiques et l’épidémiologie des troubles psychiques des personnes utilisant Internet.

Piśmiennictwo

1. Elliott B, Elliott G: *High volume medical web sites*. Del. Med. J. 2000; 72: 21–29.
2. Chepesiuk R. *Making house calls: using telecommunications to bring health care into the home*. Environ. Health Perspect. 1999; 107: 556–560.
3. Angaran DM. *Telemedicine and telepharmacy: current status and future implications*. Am. J. Health Syst. Pharm. 1999; 56: 1405–1426.
4. Terry NP. *Structural and legal implications of e-health*. J. Health Law 2000; 33: 605–614.
5. Caramella D, Reponen J, Fabbrini F, Bartolozzi C. *Teleradiology in Europe*. Eur. J. Radiol. 2000; 33: 2–7.
6. D’Alessandro DM, D’Alessandro MP, Colbert SI. *A proposed solution for addressing the challenge of patient cries for help through an analysis of unsolicited electronic mail*. Pediatr. 2000; 105: E74.
7. Golder DT, Brennan KA. *Practicing dentistry in the age of telemedicine*. J. Am. Dent. Assoc. 2000; 131: 734–744.
8. Seemann O, Seemann MD, Boerner R, Jenn M, Rupprecht R, Soyka M, Angaran DM. *Psyber-therapy on the Internet and its implications for psychiatry, psychotherapy, and psychosomatics*. Eur. J. Med. Res. 1998; 3: 571–576.
9. Batra A, Bartels M, Aicher L, Hefler T, Buchkremer G. *Psychiatrists meet on the web: the chance for a virtual congress. Results and experiences from the First International Internet Congress on Psychiatry 1997*. Eur. Psychiatry 1999; 14: 57–61.
10. DeVille K, Fitzpatrick J. *Ready or not, here it comes: the legal, ethical, and clinical implications of e-mail communications*. Semin. Pediatr. Surg. 2000; 9: 24–34.
11. Yellowlees PM, Aust NZ. *The future of Australasian psychiatrists: online or out of touch?* J. Psychiatry 2000; 34: 553–559.
12. Labreque C, Howes D. *How to use the Internet to improve care delivery-without changing the way physicians work*. Med. Group Manage J. 2000; suppl.: 28–33.
13. Taylor K. *The clinical e-mail explosion*. Phys. Exec. 2000; 26: 40–45.
14. Mandl KD, Kohane IS, Brandt AM. *Electronic patient–physician communication: problems and promise*. Ann. Intern. Med. 1998; 129: 495–500.
15. Damster G, Williams JR. *The Internet, virtual communities and threats to confidentiality*. S. Afr. Med. J. 1999; 89: 1175–1178.
16. Bellazzi R, Montani S, Riva A, Stefanelli M. *Web-based telemedicine systems for home-care: technical issues and experiences*. Comput. Methods Programs Biomed. 2001; 64: 175–187.
17. Allert S, Adelhard K, Boettcher F, Schweiberer L. *Communication in plastic surgery by means of e-mail: experiences and recommendations for clinical use*. Plast. Reconstr. Surg. 2000; 106: 660–664.
18. Carney PA, Geller BM, Moffett H, Ganger M, Sewell M, Barlow WE, Stalnaker N, Taplin SH,

- Sisk C, Ernster VL, Wilkie HA, Yankaskas B, Poplack SP, Urban N, West MM, Rosenberg RD, Michael S, Mercurio TD, Ballard-Barbash R. *Current medicolegal and confidentiality issues in large, multicenter research programs*. Am. J. Epidemiol. 2000; 152: 371–378.
19. Darby RS. *Confidentiality, privacy and security in healthcare*. Afr. Med. J. 2000; 90: 979–980.
 20. Pennbridge J, Moya R, Rodrigues L. *Questionnaire survey of California consumers' use and rating of sources of health care information including the Internet*. West J. Med. 1999; 171: 302–305.
 21. O'Brien DG, Yasnoff WA. *Privacy, confidentiality, and security in information systems of state health agencies*. Am. J. Prev. Med. 1999; 16: 351–358.
 22. Pincioli F, Nahaissi D, Boschini M, Ferrari R, Meloni G, Camnasio M, Spaggiari P, Carnerone G. *Security concept in "MyAngelWeb" a website for the individual patient at risk of emergency*. Int. J. Med. Inf. 2000; 60: 203–210.
 23. Pietrzykowska B, Boguszewska L, Karolak H, Szirkowicz W, Skiba K, red. *Zakłady psychiatrycznej oraz neurologicznej opieki zdrowotnej*. Rocznik statystyczny 2000. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia; 2001.

ANEKS

Regulamin udzielania porad (© 2000-2002 by medical.activeweb)

1. Poradnik Medyczny udostępnia usługę porad edukacyjnych bezpłatnie.
2. Porady, które Państwo otrzymają, mają charakter edukacyjny i w żadnej mierze nie są wiążące dla żadnych ze stron.
3. Ostateczne decyzje stosowania terapii spoczywają na Państwa lekarzu. Dlatego też autorzy, konsultanci, lekarze udzielający porad, wydawcy serwisu IPM nie ponoszą żadnych konsekwencji, wynikających z wykorzystania informacji zawartych w odpowiedzi na pytania.
4. Odpowiedź na zadane pytanie zostanie udzielona w ciągu 72 godzin.
5. Poradnik Medyczny zastrzega sobie odrzucenie pytania w przypadku skierowania go do niewłaściwego specjalisty.
6. Poradnik Medyczny zastrzega sobie prawo do dodawania stopki informacyjnej, reklamowej w odpowiedzi na zadane pytanie.

Otrzymano: 30.09.2002

Zrecenzowano: 22.04.2003

Przyjęto do druku: 5.09.2003

Adres: Marek Krzystanek
Katedra i Klinika Psychiatrii i Psychoterapii
Śląska Akademia Medyczna
40-635 Katowice, ul. Żołowa 45/47
e-mail: marek.krzystanek@poradnikmedyczny.pl