

Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa”, Iași  
Spitalul de Urgențe pentru Copii “Sf Maria”, Iași  
Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie, Clinica de Pneumologie, Iași

# Particularități ale erorilor de diagnostic în pediatrie

Dr. Ștefana - Cristina Alexoaie  
Coordonator Prof. Dr. Traian Mihăescu

**De ce este foarte ușor pentru un  
pediatru să greșească un  
diagnostic?**

- Erorile de diagnostic în pediatrie constituie o ramură care până în prezent a fost puțin studiată, dezvoltată și acceptată.
- Informațiile pe care le deținem sunt extrem de limitate și survin de cele mai multe ori din cazurile de malpraxis apărute. Acestea sunt nereprezentative deoarece acoperă un spectru redus de tipuri de erori de diagnostic, ce au o frecvență scăzută și gradul de severitate crescut.

# ***Erorile de diagnostic - ramură a medicinei?!***

- un studiu efectuat în SUA în 2014 afirma că aproape fiecare persoană va primi de-a lungul vieții cel puțin un diagnostic greșit, uneori acesta asociind consecințe devastatoare;
- în America aproximativ 12 milioane de copii primesc în fiecare an un diagnostic greșit;
- 32% din cazurile de malpraxis apar datorită erorilor diagnostice;

*Hardeep Singh, MD, MPH- Errors of Diagnosis in Pediatric Practice: A Multi-Site Survey*  
*Helene Epstein – Why It's so Easy for Doctors to Misdiagnose Kids (The Atlantic). 17*  
*November 2015*

**Mark Graber:** *“There are no health-care organizations tracking diagnostic errors that I know of anywhere.”*

*“The tools that hospitals have aren’t set up to detect diagnostic errors.”*

*Mark Graber – fondatorul și președintele “Societății de îmbunătățire a diagnosticului”, SUA*

Erorile de diagnostic pot sa apară atunci când:

- Diagnosticul este pus cu întârziere;
- Un diagnostic este inițial pus greșit;
- Diagnosticul nu este pus niciodată;

# De ce este ușor pentru un pediatru să greșească un diagnostic?

Factori care influențează decizia diagnostică:

1. sistemul de sănătate;
2. fluxul de muncă;
3. cunoștințele medicului și judecata clinică;
4. informațiile primite de la aparținători și de la copil.

# Sistemul de sănătate

- Resurse limitate;
- Acces limitat la medicație sau proceduri;
- Sistemul informatic problematic;
- Dificultăți de comunicare între personalul medical;
- Scriptologia în exces;
- Organizarea structurală a spitalului;



# Fluxul de muncă

- Deficitul de personal;
- Numărul de pacienți/medic;
- Numărul de ore petrecut zilnic în spital;
- Numărul de gărzi;

# Cunoștințele medicului și judecata clinică

*“Medicina este prea complicată pentru un simplu om. Sunt foarte multe informații care trebuie procesate și mediul în care lucrăm este plin de elemente perturbatoare. Nu putem fi siguri niciodată cât credit sau câtă importanță să dăm fiecărei informații primite.”*

*David Meyers - șeful unei Unități Primire Urgențe în SUA*

*Hardeep Singh, MD, MPH- Errors of Diagnosis in Pediatric Practice: A Multi-Site Survey*

- Ca un pediatru să își poată practica meseria la un nivel optim, acesta trebuie să aibă un bagaj bogat de cunoștințe.
- În afară de cunoștințele necesare diagnosticării și tratării unui copil, medicul pediatru trebuie să dețină cunoștințe despre dezvoltarea neurologică și psihologică a copilului în fiecare stadiu al dezvoltării sale.

# Informațiile primite de la aparținători și de la pacientul pediatric



# Errors of Diagnosis in Pediatric Practice: A Multi-Site Survey

***Hardeep Singh, MD, MPH, Eric J. Thomas, MD, MPH, Lindsey Wilson, MA, P. Adam Kelly, PhD, Kenneth Pletz, PhD, Dena Elkeeb, MD, and Geeta Singhai, MD.***

- Houston VA HSR&D Center of Excellence, the Michael E. DeBakey Veterans Affairs Medical Center and the Section of Health Services Research, Department of Medicine, Baylor College of Medicine, Houston, Texas
- 2 University of Texas at Houston-Memorial Hermann Center for Healthcare Quality and Safety, Division of General Medicine, Department of Medicine, University of Texas Medical School at Houston
- 3 Department of Pediatrics, Cincinnati Children's Hospital, Cincinnati, Ohio
- 4 Department of Pediatrics, Baylor College of Medicine, Houston, Texas

Pediatrics. 2010 July; 126(1): 70-79. doi:10.1542/peds.2009-3218

- Studiul s-a desfășurat în perioada Noiembrie 2008 – Mai 2009;
- 1362 medici pediatri: primari, specialiști, rezidenți din 3 spitale universitare și 109 clinici afiliate au fost invitați să completeze online, sub protecția anonimatului, un chestionar despre erorile de diagnostic.

- 53% (N=726) au completat chestionarele;
- dintre aceștia 54% au afirmat că fac câte o greșeală diagnostică în medie o dată-de două ori într-o lună;
- 77% din cei care au făcut aceste afirmații erau medici cu cel mai înalt grad de specialitate;
- 45% au afirmat că au făcut o greșeală diagnostică ce a pus în pericol viața pacientului în medie o dată sau de două ori pe an;

**Principalele cauze** ce au condus la erorile diagnostice au fost:

- **Informațiile eronate primite de la pacient sau de la aparținători și examenul clinic incomplet;**
- Factori care au ținut de sistem: lipsa coordonării și a comunicării în echipa medicală;

**Principala greșeală** a fost diagnosticarea unei afecțiuni virale ca fiind o afecțiune bacterienă, urmată de diagnosticarea eronată a efectelor adverse date de medicație, afecțiunile psihiatrice și apendicita.



# Concluziile studiului:

- Pediatrii fac erori de diagnostic frecvent și în multe cazuri acestea pun în pericol viața pacientului.
- Coordonarea echipei medicale și accesul la dosarul electronic al pacientului, în vederea stabilirii precise a antecedentelor ar putea diminua frecvența erorilor de diagnostic.

# The Atlantic: *“Why It’s So Easy for Doctors to Misdiagnose Kids”*

- Noiembrie 2015

*“Să faci totul bine este infinit mai greu atunci când pacienții nu știu cuvintele potrivite să descrie ceea ce simt.”*

*Helene Epstein*

# Sugarii și copiii mici:

- Adulții își cunosc bine corpul și pot să își dea seama cu ușurință când sunt bolnavi și ce anume îi deranjează
- În cazul copiilor, dacă nu vorbim despre o durere acută, febră înaltă sau un traumatism, aceștia nu realizează mereu că au o problemă. Spre exemplu e posibil să nu conștientizeze că se simt mai obosiți decât ar trebui sau că nu ar trebui să aibă cefalee zilnic. În alte cazuri, chiar dacă își dau seama că ceva nu este în regulă nu se pot exprima în cuvintele potrivite.

- **Brandon (3 ani):**

“Mami, mă doare în  
piept!!

Am un hipopotam  
care stă pe pieptul  
meu și nu mă lasă să  
respir!!”



- Copiii mai mari și adolescenții ridică alt tip de probleme ce pot pune un pediatru în dificultate.
- Aceștia au tendința de a ascunde unele detalii despre viețile lor ce ar putea să le afecteze grav sănătatea: traumatisme în timpul sportului, consum de droguri, pastile, activitate sexuală.

- Oricine și-ar dori să își dea seama când este mințit, dar uneori ne găsim în situația în care acceptăm o minciună doar pentru simplul fapt că adevărul nu poate fi demonstrat.

- Dacă se întâmplă ca un pacient să fabuleze la primele întrevederi, el va fi prima victimă a minciunilor sale. Mulți pacienți de vârstă pediatrică nu conștientizează pe deplin gravitatea unui element ascuns.



- **Ema (12 ani):**

- la internare: “am epilepsie de 2 ani, nu am luat pastilele și de aceea îmi este rău;”

- la 6 ore de la internare:

“nu a mai vorbit cu mine si am vrut sa mor



# Concluzii:

- Orice pediatru trebuie să aibă cunoștințe aprofundate în domeniul psihologiei copilului.
- Dragostea și devotamentul pentru copilul bolnav trebuie să fie completate de spiritul de observație, aptitudinea de comunicare cu copiii și promptitudinea în intervenția terapeutică.
- Apariția unei noi ramuri care să se ocupe cu detectarea și cuantificarea erorilor de diagnostic este vitală, atât pentru protejarea pacientului cât și pentru evoluția medicului și a sistemului medical.



# Bibliografie:

1. Hardeep Singh, MD, MPH, Eric J. Thomas, MD, MPH, Lindsey Wilson, MA, P. Adam Kelly, PhD, Kenneth Pletz, PhD, Dena Elkeeb, MD, and Geeta Singhai, MD. - Errors of Diagnosis in Pediatric Practice: A Multi-Site Survey. *Pediatrics*. 2010 July ; 126(1): 70–79. doi:10.1542/peds.2009-3218.
2. Helene Epstein – Why It's so Easy for Doctors to Misdiagnose Kids (The Atlantic). 17 November 2015
3. Kuhn GJ. Diagnostic errors. *Acad Emerg Med* 2002;9:740–750. [PubMed:12093717]
4. Croskerry P. Diagnostic failure: A cognitive and affective approach. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. 5 A.D
5. Schiff GD, Hasan O, Kim S, et al. Diagnostic Error in Medicine: Analysis of 583 Physician-Reported Errors. *Arch Intern Med* 2009;169:1881–1887. [PubMed: 19901140]
6. Singh H, Weingart S. Diagnostic Errors in Ambulatory Care: Dimensions and Preventive Strategies. *Advances in Health Sciences Education*. In press.

# Multumiri!!!

- Prof. Dr. Traian Mihaescu
- Dr. Radu Crişan
- Dr. Diana Costache
- Dr. Armand Enache

