

ЯК ДИСТАНЦІЙНІ КОНСУЛЬТАЦІЇ КАРДІОЛОГІВ РЯТУЮТЬ ЖИТТЯ

Т. В. Коса

*Комунальна установа «Територіальне медичне об'єднання «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Запорізької обласної ради
ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті проаналізовано як дистанційні консультації рятують життя пацієнтів із хворобами серця. Серцево-судинні захворювання – основна причина смертності в Україні, тому увага до власної серцево-судинної системи вкрай важлива.

HOW REMOTE CONSULTATIONS OF CARDIOLOGISTS SAVE PATIENTS' LIVES

T. V. Kosa

*Municipal Institution of Zaporizhzhia Region Council "Territorial Medical Association "Zaporizhzhia Regional Emergency and Disaster Medicine Center"
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

The article analyses how remote cardiology consultations save patients with heart diseases. Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Ukraine and that's why it is extremely important to prevent them in time.

Вступ. У сільській місцевості проживає 33 % українців. Усі вони потребують надання якісної та своєчасної медичної допомоги. Вирішенням цієї проблеми можуть стати дистанційні консультації.

Основна частина. Запорізька область має велику протяжність території, розгалужену мережу населених пунктів та всього п'ять територіальних округів. При цьому виникають певні незручності добирання пацієнтів до вузьких спеціалістів. А стан наших доріг не дає можливості бригадам екстреної медичної допомоги швидко та без перешкод доставляти хворих до лікувальних закладів, вкладаючись в так зване «терапевтичне вікно». У цих умовах необхідно приймати рішення щодо проведення обстеження населення та впроваджувати дистанційні форми організації медичної допомоги і консультацій.

Завдяки цьому можна проводити електрокардіографічне обстеження хворому безпосередньо під час відвідування лікарями первинної ланки вдома та при обстеженні хворих вдома бригадами екстреної медичної допомоги.

На сьогодні хвороби серця посідають перше місце серед причин смертності в Україні, випереджаючи навіть рак.

Такого високого показника – 68 % – немає в жодній розвиненій країні світу, а в Європі та Америці ці цифри на порядок нижчі.

Основні причини, за якими інфаркти та інсульти почали «досягати» українців у 35–40 років, – неправильне харчування, малорухливий спосіб життя, стреси і шкідливі звички. На жаль, Україна – країна, де населення мало цікавиться питаннями здоров'я. Споживання трансгенних жирів, солі, цукру шкодить організму і стає причиною багатьох захворювань, зокрема серцево-судинних. Особливо в нашому регіоні недостатньо уваги приділяють екологічним проблемам, а вони теж позначаються на здоров'ї [1].

Щороку понад 50 тис. українців страждають від інфаркту міокарда – ураження серцевого м'яза, спричиненого гострим порушенням його кровопостачання.

Найчастішою недугою є артеріальна гіпертензія – захворювання системи органів кровообігу. Від нього страждають близько 31 % всіх людей на планеті

згідно із даними 2018 р. Цей показник значно зріс із 2010 р. – тоді статистика свідчила про 26 % населення.

Для України ця недуга також актуальна. Ішемічна хвороба серця посідає друге місце за поширеністю – від неї страждають 22,3 % населення. 2 % з цих випадків – гострий інфаркт міокарда.

У загальній структурі смертності показник ССЗ в Україні на 30 % більший, ніж в Європі, і становить 68 %. Для порівняння: в США від захворювань серця і судин помирає близько 47,7 % людей [3]. У Запорізькій області бригадами екстреної медичної допомоги за 2018 р. здійснено 456 358 викликів, з них 204 079 – з приводу захворювань серцево-судинної системи, що складає 44,7 % від загальної кількості викликів.

Згідно із даними департаменту медичної статистики МОЗ України, показник смертності від інфаркту становить 12–32 %. Більшість пацієнтів із гострим інфарктом можна врятувати, якщо буде вчасно встановлений діагноз і надана невідкладна допомога. У великих містах із цим зазвичай немає проблем, а для мешканців віддалених районів поїздка до вузькопрофільного спеціаліста може вартувати життя [2].

Кардіолог допомагає сімейному лікарю визначити тактику ведення пацієнта, яка допомога потрібна в цей момент: невідкладна медична допомога, транспортування в спеціалізований медичний заклад або стан не є критичний і пацієнт може залишатися вдома. Так у Запорізькій області бригадами екстреної медичної допомоги у 2018 р. було проведено сім заходів тромболітичної терапії, чим врятували життя пацієнтам.

Коли фельдшер чи сімейний лікар вдома у пацієнта чи в амбулаторії робить кардіограму, він може сумніватись у діагнозі. Тоді потрібно відправити пацієнта до кардіолога і невідомо чи не трапиться із ним найгірше у дорозі. Бригади екстреної медичної допомоги КУ «ТМО «ОЦЕМД та МК» ЗОР користуються планшетами та мобільними телефонами, якими можна сфотографувати електрокардіографічну плівку та передати по Viber черговому старшому лікарю чи лікарю кардіологу (який є на підстанціях Запорізької станції екстреної медичної допомоги), що суттєво полегшує встановлення діагнозу та покращує якість надання медичної допомоги.

Для вирішення цієї проблеми у Запорізькій області було створено систему дистанційного консультування лікарів первинної ланки фахівцями відділення інтенсивної терапії КУ «Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань» Запорізької облас-

ної ради у складних діагностичних випадках пацієнтів із кардіологічною патологією.

Ще не всі центри первинної медико-санітарної допомоги та амбулаторії області мають доступ до мережі «Інтернет» – дротового або супутникового, що важливо для віддалених населених пунктів.

Завдяки закупівлі для центрів первинної медико-санітарної допомоги Запорізької області повного набору мультимедійного обладнання, зокрема комп'ютерів, а також електрокардіографів із можливістю запису ЕКГ на флеш-носії, деякі лікарі «первинки» області зможуть мати можливість отримати дистанційну консультацію вузькопрофільних спеціалістів.

«Якщо ЕКГ у чомусь ускладнює встановлення діагнозу, будь-який черговий лікар безпосередньо у пацієнта вдома знімає електрокардіограму на флешку. Далі або прямо з дому хворого, якщо є така можливість, або після повернення до відділення зв'язується по Skype із відділенням інтенсивної терапії Запорізького центру серцево-судинних захворювань, передає електрокардіограму і за 10–15 хв отримує її розшифровку. Це значною мірою допомагає встановити правильний діагноз», – розповідає завідувач відділення невідкладної первинної медико-санітарної допомоги Михайлівського району Запорізької області Валерій Плющ [3].

Зазвичай у реанімаційному відділенні Запорізького кардіоцентру цілодобово чергують двоє лікарів-кардіологів, які у режимі реального часу консультують лікарів первинної ланки. З моменту запровадження системи дистанційних консультацій сімейними лікарями із районів було направлено вже сотні електрокардіограм. «Завдяки впровадженій системі дистанційних консультацій у нас, з одного боку, зменшується кількість помилкових госпіталізацій та не підтверджених діагнозів, а з іншого – всі ургентні пацієнти із гострими станами якнайшвидше поступають до нас – у те місце, де вони можуть отримати ту допомогу, яку потребують. Адже КУ «ТМО «Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань» Запорізької обласної ради є одним із закладів, що входять до всеукраїнської мережі реперфузійних центрів. Ми працюємо 24/7/365 та маємо досвідчену бригаду інтервенційних кардіологів», – говорить заступник генерального директора з медичної роботи КУ «ТМО «Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань» Запорізької обласної ради Ярослав Малиновський.

Разом із тим, необхідно відзначити, що на базі КУ «ТМО «Обласний центр екстреної медичної допомоги

та медицини катастроф» Запорізької обласної ради створення телеметричного центру з прийому та розшифровки ЕКГ у стані розробки, а закупівля апаратів (електрокардіографів із можливістю запису ЕКГ на флеш-носії) запланована на 2020 р.

Створення такого центру полегшить роботу фельдшерів виїзних бригад ШМД по всій області. Медичний працівник, який обслуговує виклики самостійно, матиме можливість отримати консультацію лікаря-кардіолога та вказівки щодо подальшого лікування та госпіталізації.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Тед Шеттлер Science and Environmental Health Network <https://www.healthandenvironment.org>.

Висновки. Завдяки обладнанню, закупленому за кошти Проекту Світового банку та МОЗ України «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей», мешканці найвіддаленіших районів Запорізької області тепер можуть безкоштовно отримати фахову консультацію лікаря-кардіолога Центру серцево-судинних захворювань прямо вдома або в амбулаторії. А це означає – правильний і вчасний діагноз та якісне лікування.

Проект Світового Банку дозволить об'єднати зусилля всіх секторів Запорізької області у галузі охорони здоров'я з метою покращення здоров'я людей.

2. <http://health.zp.ua/>

3. <http://mihajlivska.gromada.org.ua>

Отримано 04.04.19