



OPINIA RADY KONSULTACYJNEJ
W SPRAWIE EFEKTYWNOŚCI KLINICZNEJ USŁUG W DZIEDZINACH:
TELEKONSULTACJA W KARDIOLOGII, TELEKARDIOLOGIA

Rada Konsultacyjna na posiedzeniu w dniu 15.03.2010r. omawiała dokumenty otrzymane w związku z pismami: MZ-PZ-OP-079-5001-50/ASI/09 z dnia 02.04.2009 r., MZ-PZ-P-404-5253-1/EC/09 z dnia 07.08.2009 r. oraz MZ-PLE-460-8365-122/GB/09 z dnia 19.11.2009, w sprawie oceny efektywności klinicznej usług w dziedzinach: telekonsultacji w kardiologii oraz telekardiologii; oraz raport nr AOTM-OT-0184.

Rada Konsultacyjna, na podstawie skąpych danych oraz wobec braku regulacji prawnych w tym zakresie, nie jest w stanie wypowiedzieć się na temat oceny efektywności klinicznej usług w dziedzinach: telekonsultacja w kardiologii, telekardiologia.

Proponowana terapia

Telekonsultacje w kardiologii polegają na opisach EKG standardowego (telekonsultacje elektrokardiograficzne, teleEKG). Spoczynkowy zapis EKG to krótkotrwała rejestracja aktywności elektrycznej serca w układzie 12 odprowadzeń rozmieszczonych standardowo na klatce piersiowej (EKG standardowe). Telemedycyna jest wykorzystywana w standardowych rejestracjach EKG w dwóch podstawowych zakresach: transmisja EKG z karetki pogotowia do wysokospecjalistycznych ośrodków kardiologii interwencyjnej w celu kwalifikacji do inwazyjnego udrożnienia tętnicy odpowiedzialnej za zawał oraz transmisja EKG z placówek służby zdrowia (przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej, poradnie, oddziały szpitalne) do ośrodków je konsultujących. Transmisja EKG z karetki pogotowia pozwala na skrócenie czasu od momentu pierwszego kontaktu z zespołem ratowników do momentu przywrócenia drożności naczynia wieńcowego, co jest wykonywane za pomocą przezskórnej plastyki tętnic wieńcowych. Uzyskane w ten sposób skrócenie czasu na wykonanie tego zabiegu zwiększa szanse przeżycia zawału i poprawia rokowanie odległe.^{1,2,3,4,5}

Telekardiologia – zakres tej dziedziny obejmuje monitorowanie pacjenta w miejscu zamieszkania za pomocą zdalnie przesyłanych do ośrodka zdrowia informacji o stanie zdrowia pacjenta i postępach jego leczenia. W systemach typu tele-event-holter badany wyposażony jest w aparaturę pozwalającą na wybiórczą rejestrację EKG w wybranym przez pacjenta momencie. Pacjent w trakcie monitorowania w przypadku wystąpienia niepokojących go dolegliwości (kołatanie serca) ma możliwość samodzielnego wykonywania EKG i zachowania go w pamięci aparatury rejestrującej, z możliwością przesłania w dowolnym czasie do centrum diagnostycznego, lub też może uruchomić funkcję przekazu *on-line*. Możliwy jest także bezpośredni kontakt telefoniczny: pacjent może zadzwonić do lekarza albo lekarz może skontaktować się z pacjentem w przypadku wykrycia groźnej arytmii.^{1,2,3,4,5}



Bezpieczeństwo terapii

Dane przedstawione w raporcie wstępnym nr AOTM-OT-0184 odnoszą się jedynie do bezpieczeństwa chorych podczas telefonicznego monitorowania pacjentów z niewydolnością serca po hospitalizacji, prowadzonego przez pielęgniarkę.⁶

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Pasierski
Przewodniczący Rady Konsultacyjnej

Piśmiennictwo:

1. Piotrowicz R, Baranowski R. Ocena potencjalnych korzyści i kosztów Tele-elektrokardiologii. Raport sporządzony pod auspicjami Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, 2008
2. Stanowisko eksperckie Prof. dr hab. n. med. Wandy Kawalec – Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii dziecięcej (stanowisko z dnia 26 października 2009 roku)
3. Stanowisko eksperckie Dr. n. med. Wojciecha Glinkowskiego – Prezesa Polskiego Towarzystwa Telemedycyny (stanowisko z dnia 10 listopada 2009 roku)
4. Stanowisko eksperckie Dr. hab. n. med. Rafała Baranowskiego – Przewodniczącego Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (stanowisko z dnia 01 grudnia 2009 roku)
5. Stanowisko eksperckie Prof. dr. hab. n. med. Ryszarda Piotrowicza – Kierownika Kliniki Rehabilitacji i Elektrokardiologii Instytutu Kardiologii w Warszawie, Koordynatora merytorycznego programu TeleInterMed (stanowisko z dnia 23 grudnia 2009 roku)
6. National Horizon Scanning Unit Horizon scanning prioritising summary. Volume 12, Number 2: Nurse-led telephone program to monitor heart failure patients after hospital discharge. March 2006