



OPINIA RADY KONSULTACYJNEJ
W SPRAWIE ZASADNOŚCI ZASTOSOWANIA TELEREHABILITACJI
KARDIOLOGICZNEJ,

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-PL-460-8365-122/GB/09 z dnia 19.11.2009, w sprawie objęcia finansowaniem przez NFZ w ramach umów na realizację świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza – rehabilitacji kardiologicznej w warunkach domowych z wykorzystaniem telemedycyny oraz raport nr AOTM-OT-0184.

Rada Konsultacyjna wyraża pozytywną opinię (zgodnie ze zleceniem Ministra Zdrowia z dn. 19 listopada 2009r., na podstawie art. 31n pkt.5) o zasadności zastosowania telerehabilitacji kardiologicznej.

Proponowana terapia

Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach domowych z wykorzystaniem urządzeń telemedycznych jest dostępna w zakresie trwania treningu i rejestruje EKG podczas ćwiczeń rehabilitacyjnych. Zapisy EKG są transmitowane w czasie rzeczywistym lub po zakończeniu ćwiczeń do ośrodka zdalnie nadzorującego proces rehabilitacji. Rehabilitacja kardiologiczna jest ważnym procesem terapeutycznym, który w istotny sposób korzystnie wpływa na rokowanie pacjentów (przeżycie), jakość życia, powrót do pracy zawodowej, jak również do pełnej aktywności w środowisku rodzinnym. Z dostępnych danych wynika, że w Polsce mniej niż 1% pacjentów z rozpoznaną chorobą wieńcową, po przebytych zawale serca lub po operacjach kardiologicznych jest poddawanych rehabilitacji kardiologicznej. Tak niski odsetek pacjentów biorących w niej udział wynika z wielu przyczyn, do których należą: mała liczba ośrodków rehabilitacji ambulatoryjnej, niepodejmowanie rehabilitacji z powodu ogólnego upośledzenia sprawności, znaczne odległości ośrodków rehabilitacyjnych od miejsc zamieszkania oraz związane z tym koszty dojazdów lub brak czasu na dojazd spowodowany obowiązkami rodzinnymi lub zawodowymi. Z tych powodów dostęp do rehabilitacji mogą poprawić rozwiązania umożliwiające jej przeniesienie do miejsca zamieszkania pacjenta. Rozwiązania telemedyczne, zapewniają bezpieczeństwo dzięki możliwości monitorowania EKG w trakcie ćwiczeń. Ponadto odpowiednie programowanie umożliwia zdalne sterowanie procesem rehabilitacji. Świadczenie telerehabilitacji powinno być brane pod uwagę do wykorzystania w prewencji chorób układu krążenia. Telerehabilitacja w swoim założeniu ma nauczyć pacjenta codziennej aktywności fizycznej w jego naturalnym środowisku, a nie w warunkach ośrodka rehabilitacyjnego. Jest dodatkowym korzystnym czynnikiem, który może spowodować poprawę zachowań prozdrowotnych i stylu życia.^{1,2,3,4,5}

Bezpieczeństwo terapii



Dane przedstawione w raporcie wstępnym AOTM-OT-0184 nie odnoszą się do bezpieczeństwa chorych podczas telerehabilitacji kardiologicznej.^{6,7}

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. Telemedicine in stroke management – systematic review. Ludwig Boltzmann Institut, HTA Project Report 29, 2009
7. 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