

УДК 61671 – 001.5

РАЗВИТИЕ ДОМАШНЕЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ В ЗАБАЙКАЛЬЕ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ЕГО ЖИТЕЛЕЙ

Марушкина Виктория Викторовна

Забайкальский край, город Чита, СОШ № 38, 8 класс

Научный руководитель: Бочарникова Наталия Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной работы Забайкальского государственного университета.

Вопрос медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента с помощью телемедицины в домашних условиях особенно актуален для Забайкальского края. Опрос, проведенный среди жителей города Читы и края, подтвердил тот факт, что большинство из предполагаемых пациентов слово «телемедицина» слышали, но смутно представляют себе, что это такое, и сомневаются в возможности лечиться виртуально.

Причины возникновения проблемы заключаются в том, что в Забайкальском крае телемедицина в направлении «врач – пациент» пока своего развития не получила. Если учитывать, что протяженность территории с запада на восток – более 800 км, с севера на юг – около 1000 км, при этом катастрофически не хватает врачей, то можно предположить негативные последствия. Хронические больные по причине возраста или плохого самочувствия, а также по ряду других причин не могут самостоятельно добраться до врача, или им необходимо сопровождение. А это ведет к большим финансовым затратам. Есть риск увеличения летальных исходов вследствие отсутствия своевременной помощи.

В отдаленных населенных пунктах больные не могут получить не только лечение, но и бесплатные лекарства, так как за рецептом необходимо ехать за несколько десятков, а то и сотен километров. В краевом центре телемедицинские услуги предоставляются, но в основном по линии «врач – врач». Что касается пациентов, то есть отдельные примеры консультаций с врачом по телефону. А мы говорим о сопровождении пациента в течение всего периода болезни, а также о возможности предупредить ее обострение, то есть речь идет о профилактике заболевания. Лечение хронических больных осложняется еще рядом причин: отсутствие доступной информации о телемедицине; скептическое отношение к ней со стороны пожилого населения края; в некоторых районах нет сети интернет и даже электричества[1].

Видя несовершенство телемедицины в Забайкальском крае, предлагаем виртуальную медицинскую карту с дневником самонаблюдения пациента. Опыт других городов по внедрению таких карт показал, что их заполнение требует от врача большого количества времени, они перегружены множеством пунктов, и, главное, для сбора анамнеза больной должен находиться на очном приеме. Наша виртуальная медицинская карта в отличие от аналогов гораздо проще в использовании, потому что включает в себя дневник самонаблюдения пациента и электронный рецепт.

Карта состоит из двух разделов. Для пациента: дневник наблюдений за своим здоровьем, прием лекарств, время, количество, результат, двигательная активность, общее самочувствие. В дневнике есть выпадающие окна для выбора значения показаний прибора. Для врача: анамнез, основные показатели, рекомендации, электронный рецепт (пациент указывает ближайшую к нему аптеку). Если состояние ухудшается, врач принимает решение о госпитализации или продолжении лечения на дому, корректирует прием лекарств, на основании полученных данных может записать больного на профилактический прием.

Дневник наблюдений пациента за своим здоровьем может осуществляться при помощи специальных приборов. Мы предлагаем доступный набор медицинского оборудования: тонометр, пульсоксиметр, глюкометр, термометр, браслет или трекер, весы, сантиметр. Весь этот можно дополнить «умными часами». Данные отправляются на принимающее устройство врача. В медицинской карте есть виртуальный тест состояния здоровья больного. Тест выдает рекомендации: изменить диету, повысить двигательную активность, обратиться за консультацией к врачу. Результат тестирования уходит сразу к врачу [2].

Сведения о состоянии больного и развитии заболевания, то есть анамнез, постоянно накапливаются у врача. Это дает возможность объективно оценить состояние больного для точной постановки диагноза и правильного назначения лечения. Врач сможет увидеть динамику болезни, решить ремиссия это или обострение. Дело в том, что на очном приеме, когда врачу на решение по схеме лечения больного отпущено 12 минут, пациент не мо-

жет дать исчерпывающий ответ на все вопросы врача об изменении его состояния здоровья. В нашем случае, имея под рукой дневник наблюдений больного, врач быстро сможет оценить ситуацию.

Еще одна форма цифровой культуры в сфере здравоохранения – электронный рецепт. Его преимущества перед бумажным очевидны: точное написание названия лекарственного средства; возможность для врача узнать о наличии его в аптечной сети [3]. Проведен опрос владельцев аптек, который подтверждает желание фармацевтов работать с электронными рецептами, т.к. написанные от руки рецепты зачастую с ошибками и не читаются.

Расчеты показали, что затраты на медицинские приборы индивидуального учета состояния здоровья пациента смогут быстро окупиться. Возможно, дома у пациента уже есть в наличии компьютер или ноутбук, смартфон. Тогда экономическая целесообразность виртуального общения с врачом очевидна.

Таблица 1. Расчет экономической выгоды телемедицинских услуг

Персональное оборудование	Цена		1 поездка к врачу Могоча – Чита-Могоча	Цена
Ноутбук	25000	Есть	Билет от поселка до Могочи и обратно (до ж.д. станции)	3 000
			Билет от Могочи до Читы (поезд) – туда и обратно	5 000
Тонometr	2700	Есть	Питание на 7 дней (по 1000 в день)	7 000
Пульсоксиметр	1500	1500	Проживание (хостел – 600 руб. сутки)	4 200
Термометр	200	есть	Проезд по городу (2 поездки в день - 64 руб.)	448
Глюкометр	2500	2 500	Разное	5 000
Весы	1 000	1 000		
Итого	32 900 руб.	5000 Руб.	Итого	24 648 руб.

Для развития телемедицины в Забайкальском крае нужна хорошая реклама, разъясняющая суть и механизмы виртуального взаимодействия врача и пациента. Прежде всего, это разъяснения в социальных сетях, по местному радио и телевидению (выступления врачей, интервью с больными, пользующимися услугами телемедицины), проведение опросов населения, раздача флайеров, буклетов. За счет усиления информационного поля в регионе сформируется положительное отношение к получению медицинской помощи дистанционно.

Наше исследование показало, что развитие линии «пациент – врач» в телемедицине важно для государства, так как позволяет повысить качество медицинских услуг и усилит доступность медицинской помощи [4]. Данный проект дает возможность пациенту сэкономить средства, поможет своевременно получить медицинскую помощь, а значит быстрее выйти на работу, меньше потратив времени на восстановление здоровья.

Альтернативы телемедицине нет. К тому же в перечне профессий будущего есть такие как онлайн-терапевт, врач телемедицины (сетевой терапевт) и другие. Автор этого исследования после окончания школы предполагает овладеть профессией врача, возможно, это будет одно из направлений домашней телемедицины.

Список литературы:

1. Развитие телемедицины в Забайкалье. Возможно ли здоровье - дистанционно? Режим доступа: <http://chitazdrav.ru/node/2412>
2. Телемедицина. Вчера, сегодня, завтра // ЭЛЕКТРОНИКА: Наука, Технология, Бизнес.2000. № 2. С. 62-65. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_24914984_92667672.pdf
3. Петрище Т.Л., Глушанко В.С., Кугач В.В., Малахова П.С. Неточности и ошибки в рецептах врача и пути их сокращения, // Вестник ВГМУ. 2016. Т. 15. № 4. С. 99-107.
4. Зингерман Б.В., Шкловский-Корди Н.Е., Воробьев А.И. О телемедицине «Пациент – врач» // врач и информационные технологии. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-telemeditsine-patsient-vrach/viewer>