**Z uporabo telemedicine imajo v Slovenj Gradcu dobre izkušnje spremljanja bolnikov s srčnim popuščanjem**

**Prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., specialistka kardiologije, vaskularne in interne medicine**

*Spletna okrogla miza: »Odkrivanje, diagnoza, zdravljenje in oskrba srčnega popuščanja«, 30. 11. 2023*

Po odpustu bolnika s srčnim popuščanjem iz bolnišnice je zelo pomembno spremljanje njegovih vitalnih parametrov, ki smo jih beležili med hospitalizacijo. To so: krvni tlak, srčna frekvenca, saturacija kisika v krvi, telesna teža ter telesna aktivnost. Prav to nam omogoča telemedicinska storitev (TM), ki jo izvajamo že osem let v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

TM storitev predstavlja pomoč bolniku pri samooskrbi na domu ob strokovni podpori zdravstvenih delavcev na daljavo. Pogosto predstavljajo TM storitev kot nadzor nad bolnikom, ki pa to ni. Glavni del storitve je zbiranje podatkov o stanju bolezni ter odziv na spremenjeno stanje. Ta vključuje klic bolnika po telefonu na dom, pogovor z njim in po potrebi spremembo terapije.

TM storitve tudi niso nadstandardna storitev, pač pa orodje in pomoč zdravstvenemu osebju pri vodenju bolnika s srčnim popuščanjem na domu.

V TM storitev vključujemo bolnike z na novo odkrito boleznijo s hudim srčnim popuščanjem, predvsem mlajše bolnike ter bolnike - povratnike, ki potrebujejo pogoste ponovne hospitalizacije.

Poudariti moram, da v TM storitev lahko vključimo le dobro educiranega bolnika. Bolnikom z akutnim srčnim popuščanjem oz. poslabšanjem kroničnega stanja je potrebno predstaviti bolezen in vzroke zanjo.

V akutni fazi bolezni največkrat ne sprašujejo o njej in jo pogosto ne razumejo. Nezadostno so informirani tudi svojci. Zato so ob odpustu iz bolnišnice pomembna dobra pisna navodila bolniku ter kakovostna odpustnica z navodili za družinskega zdravnika, pri katerem naj bi se bolnik javil 7-10 dni po odpustu.

Meritve vitalnih parametrov bolniki opravljajo enkrat ali tudi večkrat na dan, podatki pa se samodejno prenesejo v TM center v bolnišnici, kjer jih sprejemamo 24 ur na dan.

**Z izvajanjem TM storitve dosežemo:**

* pregled nad stanjem bolezni doma,
* odločanje na podlagi podatkov v daljšem časovnem obdobju,
* pravočasen in ustrezen odziv stroke na ugotovljene spremembe stanja bolezni,
* prepoznavanje asimptomatičnega - prikritega napredovanja bolezni,
* prepoznavanje pridruženih bolezni in odziv nanje z ustrezno napotitvijo (atrijska fibrilacija, neurejen tlak,…),
* stalno in optimirano titracijo (prilagajanje doze zdravila) brez obiskov bolnika v ordinaciji,
* možnost načrtovanja kontrolnih pregledov - na podlagi prejetih podatkov so nekateri bolniki lahko povabljeni na predčasni ali odloženi pregled,
* potrjeno zmanjšujemo število rehospitalizacij in skrajšujemo ležalno dobo (projekt U4H 70%),
* stalno reedukacijo bolnikov ob klicih zdravstvenega osebja na dom (zdravnik, med.sestra),
* večje opolnomočenje bolnika (boljše zavedanje stanja).

Do sedaj smo v TM storitev vključili več kot 200 bolnikov, ki so posredovali okoli 300.000 meritev. Bolniki so vključeni, dokler je TM podpora ustrezna in zadostna, nekateri že osem let in pol.

Merjenja vitalnih parametrov naučimo bolnike ob odpustu iz bolnišnice. Doma jih morajo izvajati vsak dan. Rezultati meritev bolnikov, ki so vključeni v TM storitev, vidimo v bolnišnici takoj, drugi bolniki pa jih prinesejo v obliki beležke na pregled šele po treh, šestih oz. dvanajstih mesecih.

V nasprotju s pričakovanji nepoznavalcev TM, ki menijo, da tehnika odtujuje bolnika in zdravnika, moram poudariti, da nas telemedicina povezuje, saj so naši stiki ob takšni obliki podpore pogostejši.

Podobno, kot nudimo TM podporo bolnikom s SP, lahko nudimo podporo tudi npr. bolnikom s hipertenzijo, srčno aritmijo ali sladkorno boleznijo. TM storitve so dokazano uspešne v primerih ambulantne rehabilitacije po infarktu in/ali kapi.

Prizadevamo si, da bi bile TM storitve v prihodnje čim prej in v čim večjem obsegu uvedene v naš zdravstveni sistem in dostopne bolnikom, ki jih potrebujejo. TM storitve morajo biti ustrezno finančno ovrednotene v sistemu ZZZS. Ob tem bomo morali ustrezno prilagodili sistem dela pri izvajalcih TM storitev (sistematizacija delovnih nalog in delovni procesi). Pomembno je tudi, da bomo uvedli potreben sistem izobraževanja in usposabljanja izvajalcev TM storitev.