

Streszczenie w języku polskim

Wprowadzenie

Systemy telemedyczne oraz programy e-zdrowia zajmują ważne miejsce w systemach opieki zdrowotnej wielu krajów na świecie. Obecnie dane dotyczące telemedycyny w Polsce opierają się na małej liczbie prac naukowych, głównie dotyczących telekardiologii oraz wykorzystania telemedycyny w medycynie rodzinnej i patologii. Celem głównym pracy była ocena przydatności i możliwości zastosowania tekstowych konsultacji telemedycznych skierowanych bezpośrednio przez pacjentki do położnika-ginekologa. Celem szczegółowym było określenie, dla których pacjentek telekonsultacje mogą okazać się bardziej użyteczne.

Material i metody

Wykorzystany system telemedyczny oparty był na działaniu interfejsu strony internetowej administrowanej przez podmiot leczniczy prowadzący działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Przeprowadzono retrospektywną analizę telekonsultacji zgłoszonych przez pacjentki w okresie od 1.12.2016 r. do 31.10.2018 r. Określono średni czas potrzebny lekarzowi na odpowiedź oraz liczbę konsultacji, dzięki którym pacjentka mogła uniknąć tradycyjnej wizyty w gabinecie. Oceniono wiek i aktualne miejsce zamieszkania konsultującej się pacjentki. Przeanalizowano szczegółowe powody zgłoszenia telekonsultacji i skierowania do poradni ginekologicznej, na izbę przyjęć i do lekarza innej specjalizacji. Przeprowadzono analizę porównawczą konsultacji wykonanych z powodów ginekologicznych i położniczych. Oceniono liczbę konsultacji, w których pacjentka dołączyła dokumentację zdjęciową oraz zadała dodatkowe pytanie uzupełniające. Sprawdzono, na jakim etapie ciąży pacjentki konsultowały się najczęściej oraz o jaką metodę antykoncepcyjną najczęściej pytały. Sprawdzono zależność pomiędzy wiekiem pacjentki oraz krajem jej aktualnego zamieszkania a rodzajem zgłoszonej konsultacji, liczbą wykonanych telekonsultacji oraz koniecznością zadania pytania dodatkowego.

Wyniki

Skonsultowano 241 pacjentek, które zgłosiły łącznie 320 konsultacji telemedycznych. Przeciętna pacjentka używająca systemu miała 29,2 roku i najczęściej decydowała się na tylko jedną konsultację (84,2%). 10% konsultujących się pacjentek aktualnie

zamieszkiwało inny kraj niż Polska, najczęściej Wielką Brytanię. Większość (56,6%) badanych nie zadała pytania uzupełniającego. Dokumentację zdjęciową dołączono tylko w 2,8% przeprowadzonych konsultacji. Telekonsultacje dotyczyły głównie przypadków ginekologicznych (76,6%). Najczęstszym tematem poruszonym przez pacjentki podczas konsultacji ginekologicznych był problem związany z antykoncepcją (53%). Konsultacje antykoncepcyjne najczęściej dotyczyły hormonalnych metod zapobiegania ciąży zaliczanych do tzw. krótko działających, odwracalnych metod antykoncepcyjnych (82%). Konsultacje położnicze, stanowiące tylko 23,4% wszystkich telekonsultacji, zdominowane były przez tematy związane z patologią ciąży (70,7%). 64% pacjentek w trakcie konsultacji było w I trymestrze ciąży. Średni czas poświęcony na przeprowadzenie zdalnej konsultacji wyniósł 4,1 minuty. Średni czas przeznaczony przez lekarza na odpowiedź na konsultację położniczą był znamienne dłuższy niż w przypadku odpowiedzi na telekonsultację ginekologiczną (odpowiednio 6,0 min i 3,5 min, $p < 0,001$). W 64,4% telekonsultacji pacjentka nie została skierowana na tradycyjną wizytę w gabinecie i dzięki telekonsultacji mogła uniknąć takiej wizyty. Znamienne częściej na wizytę stacjonarną kierowano pacjentki konsultujące się z powodów położniczych niż ginekologicznych (odpowiednio 52,0% i 30,6%, $p < 0,001$). Ponadto pytania uzupełniające były istotnie rzadziej zadawane przez pacjentki kierowane na konsultacje stacjonarne niż przez te, które takiego zalecenia nie otrzymały (odpowiednio 32,5% i 49,5%, $p = 0,005$). Najczęstszym powodem skierowania do poradni ginekologicznej była konieczność wykonania badania wewnętrznego (47,7%) oraz badania USG (32,6%). W przypadku innych specjalizacji najczęściej kierowano na konsultację do lekarza chorób wewnętrznych (23,8%), a także do specjalistów genetyki klinicznej i radiologów (po 19,0%). Na pilną konsultację na izbie przyjęć kierowano najczęściej pacjentki na wczesnym etapie ciąży (71,4%). Tylko jednej pacjentce konsultującej się z powodów ginekologicznych zlecono pilną wizytę na izbie przyjęć.

Wnioski

Zdalne telekonsultacje są możliwą do zastosowania bezpośrednią formą kontaktu pomiędzy pacjentkami a położnikiem-ginekologiem i mogą stanowić alternatywę dla tradycyjnych wizyt w gabinecie lekarskim, zwłaszcza dla pacjentek aktualnie mieszkających poza granicami kraju. System konsultacji telemedycznych wydaje się bardziej użyteczny dla kobiet konsultujących się z powodów ginekologicznych niż

położniczych. Konsultacja tych pacjentek zajmowała lekarzowi mniej czasu oraz rzadziej kończyła się zaleceniem udania się na wizytę stacjonarną w gabinecie. Dalsze badania powinny obejmować ocenę satysfakcji kobiet korzystających z systemu telemedycznego oraz ocenę wpływu na zwiększenie dostępności do specjalistycznych konsultacji ginekologicznych na terenach wiejskich.

