

E-kiirabi – veelgi kiirem kiirabi

Mõni number tagasi kirjeldati HEI-s Eesti edukat kiirabiautoäri. Keskpikas perspektiivis aga saame rääkida ka siinsast edumeelsest e-kiirabi lahendusest ja Eesti näite rakendamisest väljaspoolgi meie riigi piire.

Tervishoiusüsteem seisab silmitsi kahe väljakutsega – kulutõhusus ning hooldus- ja ravikvaliteet. IKT on saamas lahutamatuks abimeheks tervishoius, tõhustades tervishoiuteenuseid ning parendades kliinilist konsultatsiooni. Meditsiiniinformaatika ja telemaatika areng tervishoius võimaldab tekitada ning ühendada andmebaase kliinilise ravi, epidemioloogia seire ja preventiivse meditsiiniga.

Praegu on suurriigid eesotsas USA-ga investeerimas tervishoiu IKT-sse tohutuid summasid, soovides saavutada tervishoiu kõrge IKT taseme. Tuleb märkida, et edu ei tulene tegelikult sellest, mitu arsti või haiglat kasutavad elektroonilist meditsiinkaarti või teisi IKT-lahendusi. Edu saavutatakse siis, kui kliiniline tulem paraneb. Siis, kui igaüks õpib, milline meetod ja raviviis töötab ja milline mitte, ning seda mitte aastakümnete, vaid päevade jooksul.

Siinkohal küsiks, kas kujutate ette näiteks kiirabiteenust, mis võiks minna veel kiiremaks ja operatiivsemaks brigaadide arvu suurendamata? Arvatavasti mitte, sest autod on niigi kiired ning varustatud sidevahenditega.

Kas aga mäletate veel meditsiinitöötaja poolt käsitsi kirjutatud blankette, mida vist ainult nemad ise suutsid dešifreerida, ja sedagi mitte alati? Kiirabisüsteemis kasutatakse siiani ainult paberdokumente, mis on väga erineva kvaliteediga ja mida on hiljem väga keeruline töödelda. Võib väita, et see tõttu jäävad olulised andmed teistele tervishoiuteenuse osutajatele kättesaamatuks.

Kui võrrelda kiirabi riigi tellimisel sõitva eritaksoga, siis praegu võib „taksode“ positsioneerimisvarustuse tase üle riigi kõikuda, see aga võib muuta teenuse kättesaamise ebavõrdseks.

Eelnevat kokku võttes saab öelda, et kiirabiteenust võiks tõepoolest muuta efektiivsemaks ja kiiremaks.

E-tervis loob eelduse laialdaseks automatiseeritud infovahetuseks erinevate tervishoiuteenuse osutajate vahel, mis omakorda on eelduseks kvaliteetsele ning kiirele tegevusele. Kujutage ette, et kiirabibrigaadil tekib valmisolek ja võimalus operatiivselt tutvuda patsiendi varasemate terviseandmetega. Patsiendi sattumisel teise, mis



tahes tervishoiuteenuse osutaja juurde on sellel aga omakorda võimalik saada operatiivselt andmeid patsiendile osutatud kiirabiteenusest aegkriitilises tähenduses, seda ka varasema aja kohta. Kui kiirabibrigaadil on olemas ülevaade patsiendi varasemast haigusloost, annab see neile võimaluse teha täpsemaid ja paremaid otsuseid – osutada kõrgetasemelist teenust. Samuti jõuab ravi-asutusse täpsem ning kiirem informatsioon

patsiendi kohta – valmisolek oleks kõrgem.

Lähitulevikus on ka kiirabi varustamine kõigi vajalike moodsate side-, kommunikatsiooni- ja satelliitpositsioneerimise (GPS) seadmete ja tehnoloogiaga ning kaardiprogrammidega, mis võimaldavad efektiivselt jälgida ja juhtida mobiilsete kiirabibrigaadide paiknemist ning liikumist reaajas, lokaliseerida patsiendi või sündmuskoha asukoht ning leida optimaalne teekond.

Kokkuvõtvalt võiks öelda, et e-kiirabi näol on tegemist paberivaba integreeritud meditsiiniteenusega, millele lisandub positsioneeritud kiirabiressursi logistiline juhtimine. Sellega väheneb ebavõrdsus kiirabi ja ülejäänud tervishoiusüsteemi vahel, mille tulemusel paraneb oluliselt patsiendi ravi järjepidevus.

Kiirabisüsteemis kasutatakse siiani ainult paberdokumente, mis on väga erineva kvaliteediga ja mida on hiljem väga keeruline töödelda.

Boriss Gubaidulin on Eesti E-tervise Sihtasutuse e-kiirabi projekti juht