

Pertekliniai ir neefektyvūs siuntimai vaikų specialistams

**Prof. Laimutė Vaidelienė
LSMU ligoninės Kauno klinikų
Vaikų ligų klinika
2024-03-25**

Problemos aktualumas – 1 atvejis

- Berniukas 9 mėn. (prisirašęs prie didelės privačios ASPĮ, prie šeimos gydytojo).
- 2024-01 atvyko be siuntimo dėl ŪVKTI į VULSK Vaikų SPS.
- Lėtinių ligų neturi, gimė sveikas, išnešiotas, naujagimystės periodas sklandus. Augo vystėsi normaliai.
- Peržiūrėjus paciento medicininę istoriją ESPBI dokumentuose, matomi 7 siuntimai ir konsultacijos VULSK (III lygyje).
- **Pacientas planiškai konsultuotas vaikų kardiologo, neurologo, alergologo, gastroenterologo, otorinolaringologo, oftalmologo, ortopedo-traumatologo.** Reikšmingos patologijos nenustatyta.
- Vaikų ligų gydytojo niekada nežiūrėtas.

Problemos aktualumas – 2 atvejis

- **Berniukas 2 m. (prisirašęs prie didelės privačios ASPĮ, ŠG)**
- **2024-03 atvyko be siuntimo dėl ŪVKTI į VULSK Vaikų SPS. Šiais metais dėl ŪVKTI į vaikų skubios pagalbos skyrių atvyksta trečią kartą. Lėtinių ligų neturi, gimė sveikas, išnešiotas, naujagimystės periodas sklandus. Augo vystėsi normaliai.**
- Peržiūrėjus paciento medicininę istoriją ESPBI dokumentuose, pastebėta, kad 1-2 mėn. amžiuje pacientas buvo siunčiamas:
 - a. **vaikų kardiologui dėl sistolinio ūžesio** (indikacijų nebuvo, nes ūžesys švelnus, fiziologinis, be kraujotakos sutrikimo pož., konsultuotas naujagimių sk.), konsultuotas VULSK
 - b. **vaikų neurologui dėl padidėjusio kojų raumenų tonuso** (indikacijų nebuvo, nes fiziologinis kojų raumenų hipertonusas būna pirmaisiais mėnesiais visiems kūdikiams), konsultuotas VULSK
 - c. **vaikų chirurgui dėl klubo sąnarių patikrinimo** (indikacijų nebuvo, rutiniškai rekomenduojama tikrinti mergaites, gimusias sėdmenine pirmeiga, kitus kūdikius - esant patologinių simptomų),
 - d. **otorinolaringologui dėl klausos ištyrimo** (siuntimas pagrįstas, nes gimdymo stacionare negautas tinkamas atsakas tikrinant klausą OAE metodu). konsultuotas VULSK.

Pavyzdžiai iš Vaikų skubios pagalbos skyrius

- SPS 2016-2020 pacientų-vaikų srautas padidėjo 20%. Per COVID-19 pandemiją buvo sumažėjęs ir dabar vėl atsistatė.
- Mūsų tyrimo duomenimis, 54% vaikų į SPS kreipiasi dėl patologijos, įrašytos į ŠG medicinos normą. Švaistomos lėšos.
- Pacientai atvyksta dėl neūminių problemų.
- arba pvz. įtariant suaugusiems būdingą patologiją: 2 m. vaikui skauda pilvą. Siuntimo diagnozė: Skrandžio opa

Perteklinių siuntimų vaikų kardiologui pavyzdžiai

- Paskutiniu metu daug siuntimų pas III lygio vaikų kardiologus pasitikrinti širdies būklę profilaktiškai.

Siuntime gali būti parašyta bet kas, pvz. "išklausu užesį širdies plote", bet kai paklausi tėvų dėl ko vaikas siųstas, tai pasako "siuntė profilaktiškai pas ortopedus, tai tuo pačiu pasitikrinkit ir širdelę".

- arba: vaikas ištirtas, diagnozuotas funkcinis (gerybinis) užesys, atlikta širdies echoskopija, kurios metu patologijos nerasta, surašytos rekomendacijos, kad gali sportuoti, kasmet tikrintis nereikia ir pan., bet po metų ar net anksčiau vėl siunčiamas konsultacijai, nors vaiko būklė gera, niekas nesikeitė, nes užesys išlieka.
- Be to, šeimos gyd. dažnai siuntime neįrašo antropometrinių duomenų - ūgio, svorio, trumpos anamnezės. Kartais būna parašyta "anamnezė jums žinoma", nors tą vaiką matai pirmąkart.
- Vaikų EKG normų šeimos gyd. nežino: pvz. siunčiami konsultuoti vaikai dėl sinusinės - kvėpuojamosios aritmijos, kas yra visiška norma vaikams.

Hematologų – onkologų gautų siuntimų pavyzdžiai

- 16 metų vaikiną, kuriam staiga atsirado kaklo limfmazgis, po buvusių aiškių infekcijos požymių. Iš karto duotas siuntimas pas v. onkohematologą dėl limfadenopatijos. Atvyko pas specialistą po 7 dienų nuo siuntimo datos, limfmazgis jau išnykęs, nebepalpuojamas. Konsultacija bereikalinga - pasikalbėjimas ir pagūžčiojimas pečiais,
- Kita konsultacija - 4 metų mergaitė prieš adenoidų operaciją atlikti tyrimai, koagulograma normali, vienintelis pakitimas 0,1 padidėjęs TNS. Vaikui niekada nebuvo jokių kraujavimo požymių. Rezultatas: konsultacija - tik paaiškinimas, kad viskas gerai ir tėvų nuraminimas. Operacijai nebespėjo, ji atidėta, vėl eilė 3 - 4 mėn.

Vaikų nefrologai

- Profilaktiškai atliktame vienkartiname šlapimo tyrime – mikroalbuminurija, ketonai šlapime. Siunčiama nefrologo konsultacijai
- Dėl Šiauliuose atsitiktinai LOR atlikto ASO – 2000 TU/L. Vietoje operacijos – krūva siuntimų. Vaikas neturi jokių skundų, bet siųstas nefrologui, reumatologui, kardiologui Santaros klinikose.

Vaikų gastroenterologai

- Labai dažnai kūdikiai siunčiami dėl to, kad tėvų nuomone jis prastai valgo. Svoris, ūgis atitinka augimo kreives.
- ŠG vertina biocheminius kr. tyrimus pagal suaugusiųjų normas ir siunčia konsultacijai, nors pokyčiai - vaikų normos ribose.
- Dėl kepenų patologijos siunčiama, nors atliktas tik bendrojo bilirubino kr. tyrimas (be frakcijų jis bevertis, reikia naujai durti j/v., atlikti bilirubino frakcijas)

Siuntimai vaikų alergologams

- Dažnai - dvigubos konsultacijos: dėl bėrimų pirmiausiai kreipiasi į dermatologą, o paskui – pas vaikų alergologą. Abi konsultacijos apmokamos iš PSDF. Kodėl dėl tos pačios patologijos dermatologams nereikia siuntimo, o v. alergologams – reikia?
- Kūdikiams bent 1k/sav. Dažnai siunčiami ištyrimui dėl alergijos karvės pienui ir laktozei. Laktozė – pieno cukrus, nesukelia alergijos.
- 6 mėn kūdikis ištyrimui dėl alergijos, nepagalvojant apie infekcinius viduriavimus:
 - viduriuoja su gleivėmis ir krauju gyslelėmis 2 sav, pradžioje karščiavo.
- 4 mėn kūdikiui, maitinamam MP, užkietėję viduriai – dėl to 3 siuntimai:
 - Vaikų alergologui dėl alergijos KP
 - Vaikų gastroenterologui
 - Vaikų chirurgui

Vaikų pulmonologai

- 5 iš 10 pulmonologo konsultacijos – bereikalingos, nes tai elementari pediatro ar ŠG kompetencija.
- Tik 1-2 siuntimai iš 10 atitinka reikalavimus:
 - Jokios informacijos, anamnezės, apie ką galvoja siunčiantis gydytojas... Tik – prašymas specialistui konsultuoti.
 - Dalis siuntimų – be objektyvios apžiūros, tik po pokalbio telefonu, siunčiama tėvų pageidavimu.

Siuntimai III lygio vaikų pulmonologui

Medicininiai duomenys

Siskundimai, anamnezė -kosti virš mėnesio. Valgo, geria gerai. k-

Šeimos įvertinimo informacija auskultuojant ny

diagnozė J.00
Peršalimas

Įrašiusios diagnozės


Chlamidinis nazofaringitas [peršalimas]

27.11.2017. Ūminės ir pirma karta gyvenime nustatytos lėtinės ligos

a. Gimęs laiku, normaliai, konsultuotas

Detaliau neapžiūrėtas- bijant iššaukti verkimą.

tyrimų informacija:



Siuntimai vaikų pulmonologui

- Jei rekomenduojama tęsti astmos gydymą 2-3 mėn., o po to nutraukti ir stebėti būklę. Tai po 2 mėn pacientas vėl siunčiamas specialistui.
- Jei surašai, ką daryti po 3 mėn ar kitą rudenį – vis tiek atsiunčia – atsakymų siunčiantys gydytojai neskaito.
- Nėra rinkoje vaistų – siunčia specialistui. Praeitą ketvirtadienį 2 vaikai iš 10: “Kaip gydyti, nes nėra flixotido aerozolinio inhaliatoriaus”.
- Kompensuojamų vaistų sąrašas sudarytas suaugusiems. Nėra vaistų formų vaikams (FP aerozolinio inhaliatoriaus, sirupinių antibakterinių vaistų formų).

ininiai duomenys

indimai,
amnezė 4 metų amžiuje nustatyta br. astmos diagnozė

ertinimo
ormacija buvo paūmėjimas, tačiau pagydžiau ,bet nėra normalių fliksotido dozių ,ką daryt
?Laiko papūgą

ios diagnozės

anti alerginė astma

0 — Kitos ligos, pakartotinai diagnozuojamos ši

Ką daryt?
Reikia klaust
Radži arba
papūgos 🤘

Neefektyvių ir nereikalingų siuntimų vaikų specialistams priežastys

- **ŠG didžiulis užimtumas**
 - Negali skirti pakankamai laiko pacientui – vaikui reikia daugiau laiko),
 - Pasirenkama konsultacija telefonu
- **Šeimos gydytojo kompetencijos vaikų ligose stoka**
- **Tėvų reikalavimas** siųsti specialistui (nepasitiki, jiems tai nekainuoja, nori negalios, kt.)
- **Vaikų lėtinių ligų algoritmai atitinka tarptautines rekomendacijas, tačiau ne visada racionalūs** (tačiau atliepiantys ŠG nekompetenciją). Pvz. vidutinio sunkumo astma turi būti stebima specialisto 2k/m. Net jei pacientas jaučiasi gerai ir toliau vartoja vaistus.
- **Gydytojo nesaugumas** ir neadekvati atsakomybė. Geriau siųsti be reikalo ir apsidrausti.
- **Visuomenės tradicijos**

Švedijoje vienam gyventojui tenka 3 specialistų konsultacijos per metus, o kiek pas mus (15?). Bet ten ŠG priima tik 8-10 pacientų per dieną.

Siūlymai, kaip mažinti eiles pas specialistus

Didinti pacientų atsakomybę

- Mokestis SPS nesant indikacijų skubiai pagalbai.
- Įteisinti simbolinį registracijos mokestį pas ŠG ir pas specialistus (kaip yra Latvijoje ir Skandinavijos šalyse), kad neitų be reikalo.
- Visur įdiegti programėles, kurios registruotų pacientų atvykimus pas specialistus. Neatvyksta 2 kartus nepranešęs – be administracijos parašo registruotis negali.
- Taikyti modelius, kad pacientai jaustųsi atsakingi už savo sveikatą (papildomi sveikatos draudimai, rizikos vertinimas), rūpintųsi sveikata ir nevaikščiotu į gydymo įstaigas, kaip į parduotuvę.

Siūlymai, kaip didinti gydytojų kompetenciją

- Pertvarkyti pirminę grandį pagal Integruoto vaikų sveikatos priežiūros modelio siūlymus, suteikiant tėvams teisę pasirinkti PSP gydytoją – ŠG ar vaikų ligų gydytoją.
- Gerinti ŠG pasirengimą pediatrijoje: rezidentūros studijos turi trukti bent 5 metus, iš kurių vieni – vaikų ligų įstaigose, mokantis iš vaikų ligų gydytojų, o ne iš kitų ŠG, kurie moko neteisingai.
- Naudoti ŠG atskirų ligų algoritmus (o ne didžiules, 100 ps. metodikas). Pradžia yra – parengti 42 patologijų algoritmai.
- ŠG turi prižiūrėti vaikus atokiuose regionuose, ten, kur vaikų mažai.
- Bet jei PSPC yra prisirašę >1500 vaikų, turi būti vaikų ligų gydytojo etatas.
- Palikti galimybę vaikų ligų gydytojams prižiūrėti vaikus pirminėje grandyje ten, kur jie dabar dirba. Įrašant teisės aktuose, kad Šeimos gydytojo institucija, tai šeimos gydytojo praktika, kurioje vaikus gali prižiūrėti vaikų ligų gydytojas.

Didinti gydytojų saugumą

- Žalos atlyginimo be kaltės modelis – veikia.
- Suteikti teisę atsisakyti teikti paslaugas agresyviems pacientams – siūlymai šiuo metu LR Seime
- Adekvatus apmokėjimas už darbą, leidžiantis ŠG mažinti prisirašiusių pacientų skaičių.
- Kritiškai peržiūrėti ŠG kompetencijas MN – kad jie darytų tik tai, ką tikrai moka. Nedaryti šeimos gydytojų įkaitais jų lyderių ambicijų ir politinių intrigų (2023 m. tyrimas: 50% ŠG nenori gydyti vaikų).