

Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Неділя
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29			

**Лист звернення до
лікарів інсультної
медицини**



**Проф. Сергій Московко,
Національний координатор
Angels та RES-Q в Україні**



Ч
А
С
О
П
И
С



**Курси тематичного
удосконалення з механічної
тромбектомії**

Лист звернення до лікарів інсультної медицини



**Проф. Сергій Московко,
Національний координатор
Angels та RES-Q в Україні**

Шановні колеги,
від імені команди Ініціативи Angels в Україні
висловлюємо Вам свою шану та вдячність за зусилля
по розбудові сучасної інсультної допомоги у країні в
цей складний період її життя!

Усі Ви є дійсно членами Європейської та світової
спільноти інсультних неврологів, яка намагається
втілити у практику найкращі стандарти допомоги
пацієнтам з гострими судинними мозковими
катастрофами, підвищуючи їх шанси на життя,
одужання та функціональну незалежність.

Глибоке розуміння процесів, що відбуваються,
усвідомлення ефективності нових технологій
лікування у гострому періоді та ранньої реабілітації,
раннього призначення вторинної профілактики
привело до загального консенсусу у погляді на
важливість оцінки якості надання допомоги при
інсульті. Часозалежний характер подій гострого
судинного пошкодження мозку, лікування у
гострому періоді та насичений діагностичний
процес і прийняття рішення у стислі терміни
вимагають виміру всіх послідовних дій команди
фахівців для оцінки загальної якості надання
допомоги.

Власне, так народилася ідея RES-Q (Registry of
Stroke Care Quality) – реєстр випадків надання
допомоги при інсульті у різних лікарнях різних
країн, який може дозволити не тільки визначати
повноцінність виконаних процедур і їх часові
характеристики, але й порівнювати ефективність
роботи у різних медичних закладах, загальний
рівень організації допомоги в окремих країнах та
відслідковувати зміни, що відбуваються з часом.
З'явилося навіть таке поняття, як «культура оцінки
якості надання допомоги при інсульті», яке позначає
найвищий інтелектуальний рівень розуміння
важливості контролю якості, усвідомлення
потужності такого інструменту виміру з метою
покращення кінцевих результатів.

Українські інсультні підрозділи лікувальних
закладів вже 6 років, як доєдналися до проекту RES-
Q (Європейського, а тепер – і світового!),
демонструючи не тільки свої досягнення та прогрес
у якості надання допомоги, але й виборюючи
нагороди Ініціативи Angels – від «золотих» до
«діамантових», які є не тільки елементом
міжнародного визнання, але й престижу в очах
медичної спільноти та населення.

Ми пишаємось досягненнями наших співвітчизників
і зростанню визнання їх успіхів на міжнародній
арені, але слід зауважити, що демонстрація цих
досягнень в рамках проекту RES-Q є досить
фрагментарною, непослідовною та випадковою. В
окремі періоди часу дані до RES-Q вносяться 20 – 30
лікарнями, в інші – 2 – 3-ма. Велика варіативність
спостерігається і у характері внесених даних: окремі
колективи подають відомості про всіх пролікованих
пацієнтів, суцільно за певний період (квартал або за
рік). Інші ж, проводять «вибіркову» подачу даних,
штучно змінюючи структуру пролікованої когорти –
на користь збільшення частки пацієнтів, яким
проведено системний тромболізис, наприклад. Це
очевидно стало особливо при оцінці результатів за
4-й квартал 2023 року. Окремі колективи
«продемонстрували» рівень тромболітичної
активності більше 30% (аж до 53%!), що виглядає
вельми сумнівним для людей, які добре розуміються
на реальному стані речей у інсультній допомозі в
Україні...

Ми всі вкрай потребуємо точної, достовірної та
чесної інформації про якість надання допомоги при
інсульті: неможливо створювати та реформувати
систему, не маючи якісної інформації про її
функціонування, а головне – про кінцеві результати
всієї сукупності зусиль. Мається на увазі оцінка
функціонального результату – стану пацієнтів на 90-
й день захворювання (модифікована шкала Ренкін,
mRS). Це міжнародний стандарт і ми маємо
імплементувати його у свою повсякденну
діяльність!

Лист звернення до лікарів інсультної медицини (продовження)



Реєстр RES-Q динамічно розвивається і наразі переживає якісні зміни, що підвищує його аналітичну потужність. Змінюється форма реєстрації даних про пацієнтів, більш дружнім стає інтерфейс, збільшилась кількість мов спілкування, включаючи і українську. Головним побажанням керівників проєкту є повноцінність і точність внесення даних, однаковий методологічний підхід у різних закладах, що дозволить прозоре порівняння, оцінку стану у галузі та тенденції змін, що відбуваються, а також – визначати ключові проблемні моменти та шляхи їх усунення.

Ініціатива Angels в Україні пропонує зацікавленим закладам (у яких створені спеціалізовані підрозділи з допомоги при гострому інсульті) взяти участь у оновленому проєкті RES-Q, який, в умовах відсутності національного реєстру, є єдиним можливим механізмом публічної оцінки стану допомоги та визначення короткострокових та перспективних напрямків якісних змін.

Суть нового етапу проєкту співпраці з RES-Q полягає в регулярному отриманні «зрізів» роботи спеціалізованих інсультних структур – двічі на рік, за період 1 – 1,5 місяці. Це є достатнім інструментом для аналізу та розуміння стану речей та динаміки окремих елементів якості надання допомоги. Такі періоди визначені для березня та вересня. Тобто, в період цих місяців необхідно ввести всіх послідовних пролікованих пацієнтів, які виписані з відповідного відділення (включаючи і пацієнтів mRS 6 за цей період). Для оцінки необхідно введення щонайменше 30 пацієнтів, але краще – більше. Ми вважаємо, що, враховуючи неоднакову потужність закладів та структур, бажано вводити пацієнтів в «розширений період»: починаючи з середини лютого і до кінця березня.

Реєстр RES-Q починає працювати на новій платформі і для введення даних про своїх пацієнтів (абсолютно захищено у сенсі конфіденційності!) необхідно зареєструвати свій медичний заклад та призначити (обрати) локального координатора, відповідального за процедуру введення даних. Як Національний координатор RES-Q в Україні, я маю доступ до всіх даних, введених нашими закладами і можу та мушу робити кінцевий аналіз даних по кожному кварталу поточного року. У даному випадку – це I та III квартали (березень і вересень). Лікарні на свій розсуд можуть вводити дані і на постійній основі – це дуже вітається! Але наше прохання: почати введення даних хоча б у визначені періоди «контрольного зрізу». У більшості країн світу цей модус обраний, як найбільш прийнятний: він дозволяє об'єктивно порівнювати заклади по своїй діяльності та досягненням у термінах якості надання допомоги. Сподіваємось, що з Вашою допомогою Україна теж буде достойно представлена!

Наостанок: моя роль, як Національного координатора не обмежується тільки спостереженням. Окрім затвердження нагород Angels (які, наприклад – «діамантова», дають право участі у черговому конгресі ESO, з компенсацією витрат...), я планую публічно висвітлювати результати роботи залучених закладів у вигляді аналітичних публікацій в Україні та закордонних виданнях. І співавторами цих публікацій автоматично стають локальні координатори RES-Q. Це їх персональна винагорода за проведену працю! Тому – приєднуйтеся до цієї важливої та благородної співпраці на благо наших пацієнтів та прогресу у розбудові справді ефективної інсультної допомоги!

З повагою,
від імені команди Ініціативи **angels** в Україні

Національний координатор Angels та RES-Q
проф. Сергій Московко

Щорічна зимова школа з інсультної медицини, яка проходить у м.Берн, спрямована на міждисциплінарну інтеграцію нейрорадіологів та безпосередньо лікарів інсультної медицини. Цьогорічну 11-ту школу мали нагоду відвідати четверо учасників із України.



STROKE
WINTERSCHOOL

Стрімкий прогрес у діагностичних та терапевтичних підходах до інсультних пацієнтів відкриває нові можливості, проте водночас ставить перед нами нові виклики та питання. Беззаперечно, разом із досягненнями зростають вимоги до спеціалістів, і одним із ключових аспектів є злагодженість командної роботи.

Саме тому триденна програма школи розрахована на нейрорадіологів та безпосередньо неврологів, щоб розібрати актуальні питання з позиції обох спеціальностей та дати можливість якнайкраще порозумітися фахівцям у пошуках рішень.

Цьогорічну школу в м.Берн відвідали четверо спеціалістів із України: Маргарита Холодова, Дмитро Гриниха, Руслан Сальніков та Артем Мацько.



Триденна програма навчання включала у себе актуальні питання стосовно тенденцій у інсультній медицині, секції із розбором питань присвячених тромболітичній терапії, обговоренню тромбектомії з точки зору радіологів та неврологів, оклюзії великої судини. Також були висвітлені окремі питання з інсульту у дітей, спінального інсульту та оклюзії центральної артерії сітківки, дисекції судин ший.



Частина програми була проведена окремо для обох спеціальностей. Зокрема, практична частина для неврологів була представлена розбором складних випадків нейровізуалізації з поясненням фізичних характеристик різних режимів МРТ, що дозволяє змінити розуміння візуалізації ділянки гіперперфузії, визначення ділянки ядра та виявлення тромбу навіть на безконтрастному дослідженні МРТ.



“Окремо хотілось би сказати про організацію спільної вечери, місця були обрані в кращих місцях Берна, з неймовірно красивими краєвидами, але основне – це можливість неформальної комунікації з колегами з інших країн та спікерами школи.”



STROKE
WINTERSCHOOL

З нами поділився своїми враженнями Дмитро Гриниха. “Неймовірний захід, на який було відібрано неврологів та інтервенційних нейрорадіологів з усього світу. Окрім прекрасної організації та насиченої програми школи, мали можливість обговорити найбільш складні та дискусійні питання зі спікерами, які є провідними фахівцями у світі, їх імена серед авторів більшості найважливіших досліджень.”



Дмитро розповідає, що для інтервенціоністів була можливість обговорити з Рене Шапо можливі складнощі та ускладнення на різних етапах проведення механічної тромбектомії, провести механічну тромбектомію в Animal Lab, а також провести ендоваскулярні втручання на симуляторі Mentice (дуже цікаво, і це можна використовувати в підготовці нейрорадіологів). Цікавим фактом є те, що ендоваскулярні втручання в більшості країн Європи проводять інтервенційні радіологи, які мають субспеціалізацію інтервенційної нейрорадіології, також в деяких країнах це є неврологи, після проходження спеціальної програми підготовки інтервенційних нейрорадіологів, в меншій мірі нейрохірурги та судинні хірурги, які також мають пройти цю спеціальну програму підготовки, майже кожна країна має проблеми з кількістю інтервенційних нейрорадіологів, їх не вистачає, а підготовка таких фахівців займає багато часу.

Підсумовуючи, Дмитро зазначає: рівень організації, наукове наповнення, комунікація на найвищому рівні. Тож однозначно варто подаватись на подібні заходи, це дозволяє розширити погляд, познайомитись з колегами з інших країн, обмінятись досвідом, та зрозуміти на якому рівні ми зараз, і до чого ми повинні рухатись.

Зокрема, Дмитро ділиться думкою про те, що наша країна рухається в правильному напрямку, з кожним роком все більше і більше молодих фахівців, які зацікавлені в інсультній медицині, які думають про те, як змінити щось на місцях і робити інсультну допомогу кращою в цілому в Україні.

Тож стежте за новинами та подіями, і пробуйте свої сили.

Створюємо інсультну допомогу разом!



Курси тематичного удосконалення з механічної тромбектомії

З 6 по 20 лютого відбулись перші цьогорічні курси тематичного удосконалення з механічної тромбектомії, які проводяться регулярно на базі Полтавської обласної клінічної лікарні ім. Скліфосовського під керівництвом Михайла Тончева та Андрія Носа.

Зацікавленість до наших навчальних проєктів кожного разу доводить, що аудиторія вмотивованих прогресивних спеціалістів невпинно зростає. Програма курсів традиційно включала лекційний матеріал та практичні навички.

Під час навчального процесу учасники вивчили матеріали з різних тем, таких як методи діагностики з використанням нейроінтервенцій для хворих із гострим ішемічним інсультом, українські нормативні документи, що стосуються лікування інсульту, рентген-анатомія мозкових артерій, стратегії та маршрути лікування пацієнтів із гострим мозковим інсультом, критерії відбору пацієнтів для тромбектомії, методи реваскуляризації та попередні профілактичні заходи, особливості ведення пацієнтів під час обраної терапії, фармакотерапія, критерії для ранньої інтубації, трахеостомії та гастростомії. Також були розглянуті інструменти для ендovasкулярних процедур, їх переваги та недоліки, а також презентовані складні клінічні випадки з фокусом на нейровізуалізаційних даних. Особливий інтерес учасників завжди викликає секція, присвячена роботі з потоковими моделями у рентген-операційній та вивченню методів ендovasкулярної тромбектомії.

Протягом всього курсу відбувались активні обговорення вивченого, клінічних випадків із власного досвіду та тих, до яких учасників було залучено під час навчання.

Стежте за анонсами на сторінках наших соцмереж та на сайті, щоб вчасно дізнатись про відкриття прийому анкет на наступні курси.

