

Як уникнути «приблизного» діагнозу?

Кожен лікар знає, що ефективність його роботи значною мірою залежить від технічного стану приладів медичного призначення. Зокрема, найменша неточність у роботі діагностичного та лабораторного обладнання може призвести до встановлення хибного діагнозу, що зведе нанівець зусилля найдосвідченіших медиків.



А. Миронова

Користі від процедур, проведених за допомогою апаратів, характеристики яких не відповідають заявленим у технічній документації, м'яко кажучи, мало. Більше того, подібне «лікування» може бути небезпечним для здоров'я. Зокрема, доведено, що перевищення значень поверхневої густини енергії лазерного випромінювання червоного та інфрачервоного А-діапазонів зумовлює опіки сітківки, інфрачервоного В-діапазону — ініціює зміни в кришталіку та роговій оболонці ока. Надмірне ультрафіолетове випромінювання провокує розвиток раку шкіри. Побачити та відчути його дозу неможливо, її можна тільки виміряти...

Проте, через брак коштів, а інколи й через халатне ставлення до цього питання, чимало як державних, так і комерційних закладів охорони здоров'я користуються неповіреними обладнанням та приладами під час діагностування та лікування пацієнтів, а отже, не можуть гарантувати їм якості наданих послуг.

Оскільки медична апаратура, як і будь-яка техніка, періодично виходить з ладу, щоб уникнути помилки в результатах вимірювань, яка подекуди може коштувати людського життя, згідно із Законом України «Про метрологію та метрологічну діяльність» засоби вимірювальної техніки (ЗВТ), які використовують у медицині, підлягають обов'язковій щорічній повірці.

З початку року фахівці ДП «Полтава-стандартметрологія» провели повірку та контроль вихідних параметрів близько трьох тисяч одиниць медичного обладнання (тонометрів, електрокардіогра-



фів, апаратів УВЧ тощо), 9% з них потребували невідкладного ремонту.

Найчастіше виходять з ладу так звані «нестационарні» електрокардіографи, якими користуються дільничі та лікарі швидкої допомоги. Постійне транспортування приладу з часом згубно впливає на його точність, а найменша похибка у роботі може призвести до «неправильної» кардіограми. Неточними також виявилися: кожен десятий з числа перевірених апаратів ультразвукової діагностики, від яких, зазвичай, напряду залежать призначення лікаря, та 15% приладів для проведення фізіотерапевтичних процедур.

На сьогодні у медичних закладах області проводять поступове оновлення медико-діагностичної технічної бази, оскільки тривалий час використовували прилади ще радянського виробництва. Проте, слід відзначити, що ЗВТ тих часів були оснащені не тільки грамотною технічною документацією, а й стандартизованими методиками повірок. Технічні «новинки», які прийшли їм на зміну, набагато складніші й зазвичай є багатофункціональними системами, а ось документальний супровід до них дуже обмежений. Вітчизняні виробники та виробники країн СНД супровідну технічну документацію скорочують до неможливості, що негативно позначається на правильності експлуатації приладів.

Чимало проблем і з медичною апаратурою, яку зараз масово ввозять із країн Європи, особливо як гуманітарну допомогу. Ніхто не контролює комплексність цієї техніки та наявність техніч-



ної документації. Нерідко привозять медичне обладнання, про яке ніхто нічого не знає, ні як цією апаратурою користуватися, ні які її технічні та метрологічні характеристики, ні якими приладами її можна контролювати. Технічні описи надходять на найпоширеніших мовах світу, а ось з якісним перекладом українською часто виникають проблеми. Якщо Російська Федерація може примусити фірми, які ввозять і продають таке обладнання, зробити переклад на державну мову, то в нашій країні це роблять дуже рідко і, мабуть, це залежить більше від відповідальності й обізнаності керівників фірм-постачальників.

Отже, у разі придбання обладнання медичному закладу необхідно звертати увагу не лише на ціну приладу, а й на його технічні характеристики, документальний супровід, підтвердження пройдені перевірки.

На жаль, не всі медичні заклади з належною відповідальністю ставляться до дотримання точності вимірювань. Так, протягом минулого та у першому кварталі нинішнього року фахівцями ДП «Полтавастандартметрологія» проведено 13 перевірок щодо забезпечення єдності вимірювань у сфері охорони здоров'я, у ході дев'яти з них були виявлені ті чи інші порушення. 14 % перевірених ЗВТ визнано непридатними до застосування.

Найтипівіші з виявлених під час перевірок недоліків: використання неповірених ЗВТ, не проведений контроль вихідних параметрів медичного обладнання, немає або неповний перелік ЗВТ, які перебувають в експлуатації й підлягають перевірці.

Найчастіше «забувають» перевірити пульсоксиметри (прилади для вимірювання кисню в крові), вимірювальні системи для діагностування різноманітних захворювань, комплекси для читання та розшифрування кардіограм, дефібрилятори-монітори (реанімаційні пристрої), апарати штучної вентиляції легенів.

За результатами перевірок керівникам згаданих вище закладів видано приписи щодо усунення виявлених порушень. Використання неповрених ЗВТ заборонено, шістьох посадових осіб притягнуто до адміністративної відповідальності.

На разі, виявлені недоліки усунено, втім, з року в рік ця проблема не втрачає актуальності: на перевірці намагаються економити, хоча факти свідчать,

що така «економія» виходить медичному закладу «боком».

Що стосується комерційних медичних закладів, то порівняно з минулими роками вони стали приділяти повірці та контролю вихідних параметрів більше уваги. Проте, кількість комерційних діагностичних центрів та клінік постійно збільшується, тому своєчасно охопити їх перевітками доволі складно, а добросовісно дбають про точність своєї апаратури далеко не всі. Тож клієнт, який платить за діагностику, має повне право вимагати підтвердження, що обладнання, за допомогою якого його обстежують, повірене.

Крім того, кожна лабораторія, яка проводить медичні дослідження, повинна бути атестована. Цей процес передбачає перевірку наявності нормативної документації, відповідного повіреного обладнання, реактивів, достатнього рівня кваліфікації персоналу, який перевіряють визначенням показників шифрованих проб.

До речі, відремонтувати медичне обладнання доволі проблематично, адже комерційні фірми, які надають такі послуги, нерідко користуються технічною безпорадністю медичного персоналу, який робить висновок щодо справності апарата за «блиманням лампочки», а під час повірки виявляється, що прилад показує неточні дані, або працює не з тією потужністю, яка потрібна для проведення фізіотерапевтичної процедури. Інколи ремонт медичної апаратури довіряють приватним підприємцям, які взагалі не мають відповідної кваліфікації та технічного оснащення. Тож керівникам медичних закладів потрібно дуже відповідально ставитися до вибору подібних фірм.

Закон «Про метрологію та метрологічну діяльність» і ДСТУ 2708:2006 «Певірка засобів вимірювальної техніки. Організація та порядок проведення» зобов'язують організації, що ремонтують ЗВТ, проводити їх подальшу певірку як підтвердження того, що прилад відремонтовано якісно. Але, на жаль, законослухняних фірм мало, і вони не дуже поспішають виконувати ці роботи. Отже, відповідальним за метрологічне забезпечення медичних закладів необхідно тримати це питання під контролем. Слід пам'ятати: певірка після ремонту була б гарантією, що гроші не витрачено марно.

І насамкінець, якщо медичний заклад дійсно зацікавлений у якісному обслуговуванні клієнта, а не намагається заробити на ньому гроші, він ніколи не втратить можливості зайвий раз переконатися у точності своєї діагностичної та лікувальної медичної техніки. Адже діагноз не можна поставити «приблизно».

А. Миронова,

ДП «Полтавастандартметрологія»