

Eesti Tervishoiu Pildipank – õnnestumised ja kitsaskohad

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Aastast 2006 on tegutsenud sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank, mis osutab haiglatele digipiltide arhiveerimisteenust. Selle asutasid TÜ Kliinikum ja PERH, eelkäijaks oli TÜ Kliinikumi pildiarhiiv, mis oli asutatud 2001. aastal. Praegu kasutab pildipanga teenuseid 41 raviasutust.

Pildipank on üks väheseid üleriigilise e-tervise teenustest, mis on laialaselt kasutusel, võimaldades juurepääsu arhiveeritud piltidele. Paraku on ka selles meepotis tõrvatilk – mitte kõik pildid ei ole arhiveeritud koos radioloogi antud kirjeldusega. Raskused võivad tekkida, kui haige suunatakse ravile või konsultatsioonile teise raviasutusse ja kui ei anta kaasa radioloogi otsust.

Arstidel on võimalik näha pilti, kuid nad peavad seda ise tõlgendama. Arusaamatusi võib tekkida eelkõige KT-, MRT- ning ultrahealiuringu piltide hindamisel. Siis palutakse abi oma asutuse radioloogilt või määratakse lihtsalt uus uuring. Ühesõnaga – tehakse topelttööd. Probleemi ei ole kliinikumis või PERHis tehtud piltidega. Päris mitmetes suurtes haiglates ja ka OÜs Mammograaf tehtud piltidele kirjeldusi lisatud ei ole. Kliinikumi meditsiinifüüsiku Andrus Aaviku sõnul on uuringu vastust võimalik lisada pildipanka vaid juhul, kui selle asutuse IT-lahendus võimaldab koos pildiga ka kirjelduse lisada. Haiglate IT-lahendused on erinevad ja nende ühendamiseks ei ole alati ressursi, vahel ei jätku ka tahtmist.

Kliinikumi radioloogiakliiniku juhataja Pilvi Ilvese andmeil on Eestis 160–170 radioloogi, kellest paljud on üle 65, mõned isegi üle 70 aasta vanused. Residentuuris on 35 resident, kellest 8–9 lõpetab igal aastal. Samas on viimase 10 aastaga visualiseerimisuuringute arv kahekordistunud, eelkõige

on kasvanud KT- ja MRT-uuringute arv. Selliste uuringute tegemine ja tulemuste hindamine nõuab oluliselt enam tööd ja aega kui röntgenograafiliste uuringute hindamine. Radioloogid on Eestis kõikjal ülekoormatud, ja kui radioloog peab kord kirjeldatud pildi üle vaatama, seepärast et selle kirjeldus ei ole õigel ajal õiges kohas, siis ei ole see kindlasti otstarbekas.

Uuringu arhiveerimine pildipangas võimaldab erakorraliste haigete käsitlemist kiirendada ja parandada. Kohalikul arstil on võimalik kõrgema etapi asutuse eriarstiga pilti konsulteerida ja adekvaatsemat raviotsust langetada. P. Ilves näeb sellise tegutsemise juures aga võimalust sattuda konfliktidele delikaatsete isikuandmete kaitse regulatsiooniga. Konsultatsiooni palunud arst peaks tingimata haigusloos märkima, kellelt ta on konsultatsiooni palunud ja millise vastuse saanud. Paraku on praktikas juhtunud, et pilti konsulteerinud eriarstile või radioloogile on hiljem ette heidetud ebatervet uudishimu ja selgitusi küsitud. Seda võib juhtuda eelkõige siis, kui on tegu tähtsate, avaliku huvi orbiidis olevate isikutega.

Vaatamata osutatud ebakõladele on pildipank end igati õigustanud. Kiiremas korras tuleks siiski leida võimalused, et koos pildiga oleks arhiivis ka selle kirjeldus. Hea uudis on, et üleriigilise e-tervise digipildi projekti kavatakse arendada pildipanga baasil. Digipilt peab olema kättesaadav kõigile arstidele, ka perearstidele. Oma ülesande täidab see ettevõtmine vaid juhul, kui koos pildiga on nähtav ka radioloogi tõlgendus.

eestiarst@eestiarst.ee



Väino Sinisalu