Телемедицинское наблюдение в онкологии: реальное участие, использование и госпитализации в конце жизни

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1852318

онкология | реальные данные | телемедицина | электронные медкарты | энд-оф-лайф уход

Введение

Телемедицина, включая защищенную передачу сообщений и электронные данные, сообщаемые пациентами (ePRO), все чаще интегрируется в онкологическую практику для пациентов, находящихся на домашнем лечении; однако реальный уровень вовлеченности и документирования использования варьируются. Селективное участие может ограничивать влияние на популяционном уровне и создавать риск углубления неравенства в доступе к медицинской помощи. Данные о причинах неучастия в рутинной онкологической помощи, а также о взаимосвязи между использованием телемедицинских услуг и госпитализациями в конце жизни (EOL), остаются ограниченным.

Методы

Мы провели ретроспективное исследование во вторичном онкологическом отделении стационара, посвященное программе телемедицины, которая интегрировала структурированные оценки симптомов и защищенную чат-передачу сообщений с онкологическим отделением. Первичной целью было описание участия в программе телемедицины и характеристика моделей

использования платформы участниками, с особым акцентом на использование защищенных сообщений. Вторичной целью было изучение моделей госпитализаций в конце жизни, включая (i) интервал между последней госпитализацией и смертью, а также (ii) долю случаев смерти в стационаре среди умерших пациентов. Данные были получены из журналов платформы телемедицины, электронных медицинских карт (ЭМК) и административных реестров. Анализ включал обобщение данных об участии, использовании услуг и ассоциациях с ключевыми характеристиками пациентов и клиническими параметрами.

Результаты

Значительная доля пациентов (36%) не приняла участия в программе. Среди участников защищенная передача сообщений использовалась чаще, чем структурированные оценки симптомов, что указывает на предпочтение низкопороговой интерактивной коммуникации. Использование сообщений было ниже среди пожилых людей и мужчин, а также варьировалось в зависимости от диагноза рака. Пациенты, получавшие внутривенную системную противоопухолевую терапию, чаще использовали защищенную передачу сообщений, что, возможно, отражает их большие потребности в поддерживающей помощи. В исследовательском анализе подгруппы умерших пациентов с имеющимися данными более высокое использование сообщений было связано с более коротким интервалом между последней госпитализацией и смертью, но не было связано с долей случаев смерти в стационаре.

Заключение

Ценность телемедицины в онкологии зависит от контекстно-чувствительной реализации, ориентированной на обеспечение справедливости. Программы должны адаптироваться к характеристикам пациентов и фазам лечения, сочетать низкопороговую коммуникацию с упрощенным мониторингом симптомов и быть интегрированными в более широкие сети оказания помощи с четкими путями эскалации и интероперабельностью с первичной и амбулаторной помощью. Проспективные смешанные методы исследования и анализ, чувствительный ко времени, могут прояснить временные взаимосвязи между использованием телемедицины и госпитализациями, а также оценить интегрированные модели «стационар–сообщество» с использованием показателей, выходящих за рамки использования услуг, включая отзывчивость, непрерывность лечения и уход, соответствующий целям пациента.

Перевод выполнен: 04.11.2026 | ai4med.ru
Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.