

Shërbimet “Heartline”

Informacion I përgjithshëm dhe
udhëzime



Shijoje jetën
Qëndro pjesë e rrjetit

Semundjet e zemres dhe teknologjia e avancuar ECG

Semundjet e zemres jane semundjet me fatale ne shoqerine moderne. Jane shkaktare per me shume vdekje se cdo semundje tjeter. Ne SHBA afersisht 40% e shkakut kryesor te vdekjeve e zene eventet qe pasohen nga semundjet e zemres. Shume prej ketyre vdekjeve ndodhin gjate periudhes qe konsiderohet kritike. Periudha midis aksidentit kardiak dhe asistences mjekesore. Me shume se 80% e vdekjeve ne lidhje me semundjet kardiake ndodhin gjate kesaj periudhe.

Eshte vleresuar se 2%-4% e popullsesise ne total vuajne nga semundjet e zemres. 10-12% e popullsisise konsiderohet te kene dy ose me shume semundje te zemres te cilat do te pasoheshin ne menyre ideale nga diagnozat dhe trajtimet paraprake perkatese.

Aktiviteti I zemres funksionon ne saje te impulsive elektrike te cilat mund te maten dhe prezantohen, per qellime diagnostikimi, ne formen e ECG. Nje nga faktoret ne diagnostikimin e nje njeriu eshte gjendja e zemres se tij e pasqyruar me elektrokardiogram-ECG.

Diagnoza korrekte me elektrokardiogram eshte hapi I pare I trajtimit te pacientit me crregullime ne rritmin kardiak. Per pacientet me simptoma te perhereshme eshte e veshtire te dallohen simptomat dhe ne testim e siper.

Tradicionalisht, diagnoza e ECG eshte kryer ne spitale apo klinika ne menyre qe pacienti te ishte ne kontakt fizik me pajisjen, nderkohe qe doktorri do te diaknostikonte gjendjen. Ne dekadën e shkuar ne saje te zhvillimit te mikroprocesoreve dhe teknologjise se transmetimit midis kompiuterave, u be I mundur transmetimi I ECG nepermjet telefoneve. Ne saje te faktit qe tanime transmetimi I informacionit te ECG eshte I mundur klientet mundet ti rregjistrojne simptomat ne momentin qe ndodhin, pa patur nevojë te presin ne rradhet e gjata te korridoreve te spitaleve, ne pritje te emrit te tyre ne liste. Kjo teknike mundeson nje shkalle te larte operimi duke nisur nga rastet e kujdesit mjeksor ne shtepi deri tek diagnozat parandaluese deri tek sherbimet mjekesore..

Nje lidhje me 10 elektroda qe mundeson informacionin me te plote dhe perdoret nga praktikues te thjeshte qe e dergojne informacionin nga pacienti deri tek mjeku eskpert nepermjet aparateve celulare.

Gjithesesi per te rritur prakticitetin per pacientin me simptoma te vazhdueshme, Aerotel Medical Systems mundeson Heartview P12/8. 12 lead monitor, I lehte ne perdorim personal, rregjistron dhe transmeton ne 12 kanale. Monitori kardiak eshte gjithashtu nje metode efikase per pacientet qe jane ne kura farmaceutike, kryesisht per arritmine, duke pare mbarvajtjen e substancave te perdorura ne organizem.

Monitorimi hotlering dhe transtelefonik I aktivitetit kardiak, jane mjete diagnostikimi te dizenuara te paraqesin gjendjen e pacientit ne kushte ambulante. Pamvaresisht se keto sisteme nuk kane te njejten thellesi ten je aparature 12-lead ECG, ato sigurojne avantazhin e monitorimit te pacientit per periudha me te gjata, duke mundesuar keshtu kapjen e gjendjes se pacientit ne rastet e simptomave te vazhdueshme.

Monitori I eventeve kardiake, (looper) eshte nje monitor komplementar per Hotler. Dhe pse eshte I thjeshte ne perdorim, pacientet kane nevojë per instruksione ne menyre qe ti kryejne keto sherbime ne menyre proporcionale. Pasi jane vendosur pajisjet e monitorimit, pegatitja e lekures dhe vendosja e elektrodave bejne diferencen ne kualitet.

Per te rregjistruar ECG e tij pacienti duhet te vendose elektrodat ne vendet perkatese ne trup. Pacienti aktivizon regjistruesen e aktivitetit kardiak 9 monitorit, ne momentin qe ve re simptoma.

Monitori rregjistron ECG, e cila mbetet ne memorjen e monitorit deri ne momentin qe nepermjet aparatit telefonik, informacioni dergohet ne nje qender diagnostikimi.

Monitoret kryesisht kane dy butona. Njeri per te nisur rregjistrimin dhe tjetri per te derguar ECG ne qendren marrese. Stafi I trajnuar ne qendren e monitorimit do te vleresojne ECG-te komplekse. Pas vleresimit te ECG, stafi e bashkangjit ate me simptomat e tjera te pacientit dhe nje rraport te mjekut. ECG-te jo urgejnte I dergohen mjekut ne oraret e zakonshme te punes. Gjithsesi nese ECG tregon nje suate ku pacienti mund te jete ne rrezik per jeten, mjeku pergjegjes njoftohet menjehere dhe nderrmeren veprime perkatese dhe emergjente

per situaten.

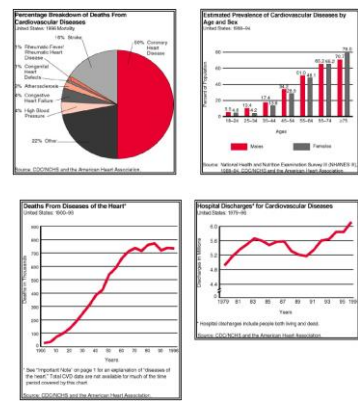
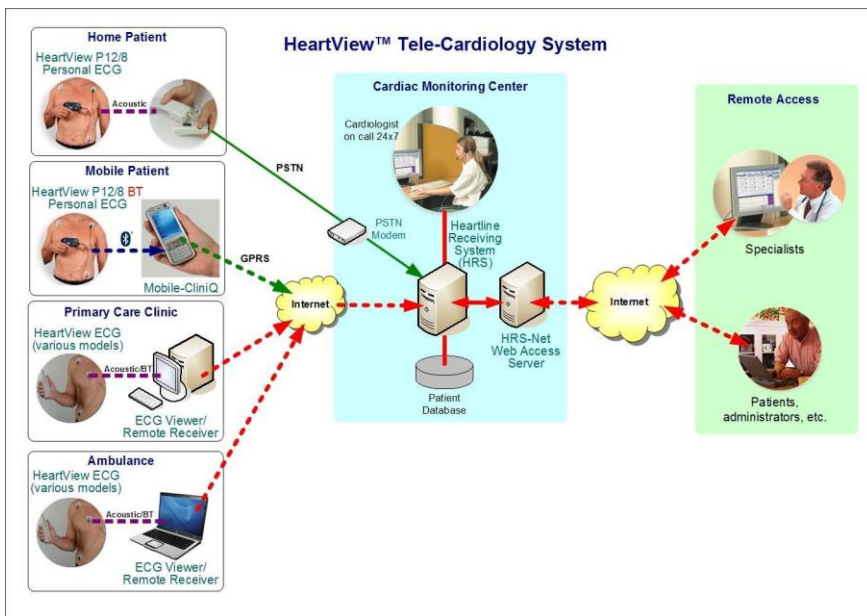
Nderkohe qe kostoja per shendetin rritet vazhdimisht dhe kthehet ne nje shqetesim per shoqerine vazhdimisht ne plakje, teknologjite qe mundesojne rregjistrimin e aktivitetit kardiak sigurojne informacion diagnostikimi per pacientet dhe mjeket ne nje kosto me te ulet se forma tradicionale e diagnostikimit te zemres.

Duke perdorur monitorin transtelefonik ECG ne momentin qe simptomat shfaqen, pacienti nuk ka nevojte te shkoje ne qendra spitalore, duke u larguar keshtu nga puna apo shtepia. Kjo permireson kualitetin e jeteses se pacientit duke i ofruar familjes se tij dhe vetes nje qetesie me te larte.

Grafiket e semundjeve kardiovaskulare.

Grafiket ne vijim, publikuar nga AHA (Asociata Amerikane e zemres) tregojne statistikat ne lidhje me semundjet kardiovaskulare ne shtetet e bashkuara dhe permbajne te dhena te detajuara ne lidhje me semundjet e zemres. Per me teper informacion keni faqen e internetit te AHA: <http://www.amhrt.org>.

Sistemi transtelefonik ECG I monitorimit Areotel



Kryesisht jane tre lloje sherbimesh kardiace kane provuar te kene nje linje suksesi, te vertetuar klinikisht.

I pari eshte inteterpretimi I rasteve te diagnostikimit. I dyti eshte dispozicioni ne raste nevojash emergjente, kryesisht ndaj pacienteve me semundje zemre qe jane te abonuar ne qendrat per monitorim dhe raste emergjence. I treti eshte monitorimi dhe supervizimi per qellime kerkimesh klinike.

Sherbimet bazohen ne transmisionin transtelefonik te ECG nga pacienti apo mjeku ne nje qender te kompiuterizuar ECG.

Duke perdorur infrastrukturen e mesiperme, sherbimet plotesuese mund te ofrohen ne aplikime te tjera mjekesore, si p.sh. matja e tensionit te gjakut, monitorimi I peshes dhe glukozes, kontrolli I astmes, dhe madje nje kombinim per nje lajmerim urgjence me bluzat e bardha. Aerotel ofron gjithë pajisjet perkatese mjekesore per monitorimin e procesit, ne nje sistem te detajuar MPM.

Sherbimet diagnostike



Sherbimet diagnostike jane kryesisht te dizenuara per te asistuar mjeket ne interpretimin e rregjistrimeve te ECG(12-lead) dhe te asistojne dhe kardiologet ne kapjen dhe karakterizimin e rasteve sporadike te aritmise.

Monitoret si **HeartView 12L** dhe **HeartView P12/8 Plus** jane te perdorur gjeresisht nga

GP-te per rregjistrimin e ECG-ve 12-lead te pacienteve. Monitori transmeton ECG ne qendren

e monitorimit ne menyre qe te mundesoje nje diagnostikim dhe interpretim te menjehershem nga kardiologu pergjegjes.

Monitori I looping si ne rastin e **Heart 2005A dhe Heart 2006**, jane pajisje te vogla qe vendosen ne kraharorin e pacientit. Ne menyre te vazhdueshme keto pajisje monitorojne ritmin e rrahjeve te zemres. Nje vecori e looping monitor, eshte se mund te rregjistroje nje pjese te ECG perpara se pacienti te aktivizojte monitorin. Rregjistruesit e eventeve me "looping monitors" perdoren kryesisht nga kardiologet per dedektimin dhe intepretimin e rasteve sporadike te aritmise si analizat plotesuese Hotler.

Aplikimet klinike

- Detektimi, karakterizimi dhe dokumentimi I arritmise tranzistente simptomatike, dhimbjeve te kraharorit, marrjes se mendve, "dyspnea", "pre syncope", "syncope" dhe "palpitations" (Heart 2005 and Heart 2006).
- Vleresimi I efikasitetit te medikimit per kurra-arritmi dhe rregullimi I sasise se perdorimit. (Heart 2005 and Heart 2006).
- Monitorim I menjehershem I post-hospitalizimit te pacientit duke perfshire dhe infarktin miokardial, kirurgji bypass koronar, procedura PTCA. (Heartview 12/8 plus, Heart 2005A dhe Heart 2006. HeartOne)
- Konsultim I larger per praktikuesit, dentistet, klinkat e vogla kirurgjike, infermieret e shtepive etj. (HeartView P12/8 Plus.) etc.

Sherbimet e emergjences

Sherbimet e emergjences kardiake jane te dizenuara qe te garantojne analiza dhe veprime te menjehershme per pacientet qe kane probleme me zemren. Ne momentin qe nje event kardiak diagnostikohet, ndermerren veprime te menjehershme per te ulur ankthin, shmangur demet e pakthyeshme ne zemer dhe ne raste te caktuara restaurimin e jetes.

Ne situata emergjence qendra e sherpimit eshte e pajisur me pajisje qe sigurojne informacionin mbi historine mjekesore te pacientit, komunikim interaktiv me pacientin dhe/se familjaret e tij si dhe asistence mjekesore te levizshme, ne shtepi apo gjate evakuimit.

Procedura e fazes se emergjences eshte e ndare ne dy faza:

E para eshte asistenca telefonike online, qe realizohet duke pare ECG e klientit ne kohe reale dhe duke diagnostikuar statusin e tij.

Faza e dyte ka lidhje me asistencen ne vendin ku ndodhet pacienti, kur pacienti ka nevojte te menjehershme per trajtim dhe shtrim ne spital.

Duke u bazuar ne mundesite e ofruesit te sherbimit, duhen perdorur ambulance ne menyre qe te zvogelohet koha e reagimit ndaj problemit dhe te sigurohet trajtim sa me professional nga nje staf I kualifikuar mjekesh.

Nese sherbimi me ambulanca te vete qendrave eshte I pamundur atehere mund te perdoren ambulanca te qendrave spitalore te aferta. Perdorimi I ambulancave eshte nje faktor qe lidhet ngushtesisht me specifikat e vend

Monitorimi dhe supervizimi



Ky është një shërbim që është në funksion të studimeve mjekësore në shërbim të kompanive farmaceutike. Koncepti është që mjeku ose pacienti të transmetojnë rregjistrimet e ECG në qendrën monitoruese për protokollin e studimeve. Qendra e monitorimeve krijon një dosje dhe bën një prezantim të studimit.

Një tjetër shërbim është konduktimi i ndjekjes hap pas hapi të progresimit që bëjnë pacientet e sëmurë kronikisht. Për këtë aplikim, ka një opsion të shtuarit të parametrave bioshëndetësore si tensioni i gjakut, pasha, niveli i glukozës apo kontrolli i astmes.

Stafi i shërbimeve kardiake



Të bërit e një diagnose, është detyra e mjekut perkates. Gjithsesi ekspertiza klinike që i perket stafit jomjekësor në monitorimin e ECG është kritike për gjatë marrjes së informacionit, rregjistrimit dhe vlerësimit të ECG që është në ardhje e sipër.

Njesoj e rëndësishme është aftësia e tyre për të degjuar pacientin me kujdes gjatë intervistës pasuese. Stafi i qendrës së monitorimit, siguron suport për pacientin, si dhe keshilla dhe perkujdesje.

Një kardiolog duhet të jetë gjithmone i gatshëm për interpretimin e telefonatave. Infermieret me aftësi kritike dhe experience, janë në mënyrë specifike anetare shumë të vlerësuara të stafit, teksa adaptojnë aftësitë dhe trajnimin e tyre në perkujdesjen e pacientit nepermjet telefonit.

Sipas llojeve të shërbimit të ofruar në qendrat e monitorimit është e mundur që të ofrohet shërbim për 12 orë në ditë, ose në mënyrë të alternuar, sistemet e monitorimit mund të jenë në operim 24 orë në ditë, të shtatë ditët e javës. Prandaj puna duhet të ndahet në turne me nga 8 orë. Personeli i kualifikuar duhet të jetë i aftë të perballojë 1500-2000 abonente, në një aplikim klienti të vetëm.

Një opsion tjetër i monitorimit të qendrave është që të krijohet akses për ambulance dhe shërbime të ndihmes së përditë duke shfrytëzuar auteroretet aktuale të shërbimit mjekësor. Ambulanat e dedikuara janë në varesi të dëshirës dhe jo e detyrueshme për operimin e shërbimeve HeartLine

Ceshtjet e marketingut



Në pergatitjen e një strategjie marketing për monitorimin kardiak të propozuar, aspekte të ndryshme duhen marrë në consideratë. Duke qenë se kemi të bëjmë me shërbime shëndetësore të vete-aplikueshme, risi në tregun mbarebotëror, duhen ndjekur strategjitë e atyre pak tregjeve që janë, duke i adaptuar me kujdes dhe mprehtësi në sajë të situatës së vendit dhe kushteve të tregut.

Në vazhdim janë pika marketing të pershtatshme të nxjerra në pah.

Definicioni i tregut të synuar

Objektiva primare dhe sekondare në tregun e synuar për shërbimet e emergjencës.

Objektivi primar janë njerzit që vuajnë nga një sëmundje cfaredo kardiake, perkatesisht 2% deri në 4% e popullsisë

Objektiv sekondar i tregut janë njerzit që kanë dy ose më shumë faktore risku, të cilët janë 10% deri në 12% e popullsisë.

Një objektivi dhe synim i tretë për tregun janë njerzit nën moshën 60 vjeçare kryesisht që i perkasin një shtresë të mesme ose të lartë social-ekonomike (biznesmëne, organizata të profesionistëve të dale në pension, pushtetare dhe drejtues ushtrie)

Objektivat primare dhe sekondare në tregun e synuar për shërbimet diagnostike.

Objektivi primar për këtë treg janë mjekët e pergjithshëm, klinikat e vogla kirurgjike, dentistet, veterineret dhe infermieret e shtëpive që trajtojnë paciente rastesore që mund të kenë nevojë për observim dhe konsulta kardiake pergjate kursit të trajtimit.

Një objektivi sekondar, treg tjetër i synuar është ai i spitaleve (për monitorim para

hospitalizimit) dhe projekte kerkimesh mjekesore (ndaj kompanive farmaceutike)
Nje objektivi i trete jane qendrat publike dhe private kardiologjike.

Aplikimi I marketingut dhe Klientet Potenciale

- I. Sherbime emergjente monitorimi per pacientet me zemer
- II. Kompanite e sigurimit – promocion dhe ndjekje e vazhdueshme
- III. Monitorim ne largesi
- IV. Kompanite farmaceutike – monitorimi dhe promovimi I medikamenteve
- V. Sherbimet e Ambulances
- VI. Diagnostikimi – konsulta me nje kardiolog e :
 - Mjekeve te pergjithshem (GP)
 - Dentistev
 - Mjekeve
 - Mjekeve per kujdesin ne shtepi
 - Vizitat ne shtepi nga mjeku I pergjithshem
 - Lokalitetet e largeta
 - Hotelet, SPA, dhe qendrat e pushimit
 - Qendrave tregtare
 - Resorteve te skive
 - Trenave, anijeve dhe transportit ajror
 - Industrite dhe fabrikat- per perkujdesje te menjehershme ndaj punonjesve
 - Minierat
 - Bankat
 - Shtepite e pleqve
 - Veterinereve
 - Farmacive
 - Tureve te udhezuara
- VII. Spitalet
 - Ne rastet e lirimit te hershem te pacienteve qe kane nevojte per monitorim
 - Monitorim I arritise per pacientet post-Mi dhe pacientet e PCTA
 - Kompanite e sigurimit shendetesor.
 - Ndjekje e afert e pacienteve me zemer (for follow-up)
 - Qendrat e rehabilitimit
 - Pjese e sherbimeve mjekesore gjitheperfshirese
- VIII. Klubet e sportit, duke perfshire pishinat, tenisn etj
- IX. Trajnimi per studentet e mjekesise
- X. Kombinimi midis monitorit kardiak dhe telefonave celulare.
- XI. Kompanite e televizioneve kabllore
- XII. Klinikat e mjekesise alternative Alternative medicine clinics
- XIII. Nempunesit e biznesit
- XIV. Stacionet e naftes
- XV. Autobuzet (linjat midis qyteteve ne menyre me te domosdoshme)



Analiza e Potencialit te Tregut per Sherbimet e Emergences dhe Pacientet e Zemres

Analize e aspekteve potenciale te tregut. Disa prej tyre jane udhezime
market potential aspects. The following are some guidelines:

Sa eshte popullsia e territorit qe doni te mbuloni ?

Si eshte shperndarja e popullsisne ne gjini dhe moshe?

Cila eshte perqindja e popullsisne qe vuan nga problemet kardiake?

Sa njerez vdesin cdo vit nga problemet kardiake ?

Cili eshte programi I mbulimit te sherbimeve shendetesore qe parashikon qeveria per pacientet dhe a ka programi rimbursimi te cilat mund te aplikohen ndaj sherbimeve te ofruara (private/shteterore dhe sherbime te sigurimit shendetesor).

Nese sherbimet do te jene ne saje te abonimeve private duhet percaktuar pritishtmeria ne saje segmenteve te popullsesise.

Per informacione statistikore shtese futuni ne faqe e "American Heart Association" ne websitin: <http://www.amhrt.org>

Gjithashtu rekomandohet te kontaktoni ministrine e shendetit ne vendin tuaj. Ata mund tu ofrojne informacion korrekt.

Me qellim qe te vleresohet madhesia e tregut te synuar per sherbime emergjente, referohuni

Perkufizimi I sherbimeve te periftimit

Perkufizimi I qarte I objektivave te sherbimit dhe benefiteve qe ofron eshte esencial ne dizenjimin e nje fushate metodike ekifase per rreklamimin dhe marketingun.

Nderkohe qe theksi mbi objektivat bie ndryshe nga vendi ne vend, mbi problematikat dhe kembeshkurtesite e projekteve aktuale shendetesore, faktet klinike te meposhtme jane bazat e zhvillimit te programit kudo.

Asistenca kohore eshte thelbesore ne trajtimin e rasteve kardiake.



Vetem nje organizim lartesisht I specializuar, plotesisht I dedikuar, mund te siguroje asistence maksimale ne kohe minimale.

Pacientet nuk hezitojne te marrin ne nje sherbim te personalizuar, duke ulur keshtu kohen kritike.

Koha ndermjet shfaqjes se simptomave te stresit dhe ndihmes se menjehershme mjekesore, ulet me 60% per abonentet e sherbimit kardiak – me nje mesatare prej tre oresh deri ne me pak se nje ore.

Permiresim I mundesise per te mbijetuar ne rastet e arrestit kardiak.

Duke mundesuar nje trajtim me te shpejte, si "clot dissolving therapy" minimizon demin ne muskujt e zemres dhe rrit mundesine e mbijeteses pas arrestit kardiak.

Nje studim ne SHBA ka dale ne konkluzionin se monitorimi transtelefonik me ECG I pacienteve "post-Mi" ngriti moralin e pacienteve me 25%.

Permireson vetbesimin dhe kualitetin e jetes se pacientit.



Prania e ndihmes profesionale, te menjehershme dhe te vemendshme te mjekeve ul ankthin tek pacienti dhe familjaret e tij. Fakti qe pacienti mund te kontaktoje me qendren e monitorimit nga cdo vend qe ndodhet nepermjet telefonit, rrit mobilizimin e pacientit, vetebesimin dhe kualitetin e jeteses.

Ul kohen e qendrimit ne spital dhe kostot.



Aftesia per te performuar monitorim te pacienteve ne shtepi mund te ndihmoje spitalet ne reduktimin e kohes se hospitalizimit dhe kostot e lidhura me te duke mos patur mangesi ne aspektin e monitorimit te pacientit. E njejta vlen dhe per pacientin I cili mund te kete monitorimin e spitalit, pa ambjentin stresues te spitalit.

Informacion adicional mbi kostot e spitaleve ne SHBA. (www.amhrt.org).

Sherbim ekstra per pacietet e mjekeve te pergjithshem, dentisteve, klinikave te vogla te kirurgjise etj.

Pacientet qe trajtohen nga doktorret e mesiperm mund te sigurohen se ne raste arresti kardiak ose shfaqje te simptomave, diagnoza profesionale ECG dhe asistence, ofrohen aq thjeshte, sa nje telefonate. Kjo eshte e rendesishme per doktorret (te cilet ne shume raste nuk kane mjetet per te trajtuar situaten kardiake) dhe per pacientet, qe jane te sigurte mbi asistencen e ofruar me profesionalizem dhe ne kohe, nese eshte nevoja.

Definicioni I shitjeve dhe Kanaleve te Shperndarjes

- Kanalet e shitjes dhe shperndarjes duhet te ndahen si pjese e nje strategjie reklamimi dhe marketingu. Nga eksperienca e fituar ne vende te ndryshme kooperimi me

autiritetet e spitaleve dhe perdorimi i mbulimi i regullacioneve mjekesore jane esenciale per programe shitjesh efektive.

- Per sherbimet emergjente eshte teper e rendesishme qe te marrin informacionet mbi pacientet qe jane te rregjistruar ne departamentet kardiake si dhe aksesin fizik ne departamenteve qe kane keto informacione. Kjo eshte dhe nje mundesi per te iniciuar kontakt personal. Gjithashtu keshillohet te merren informacione te tjera nga tregjet e synuar.
- Rregullimi i nje reference te bazuar mbi kompesimin monetar do te ishte ideale per keto sherbime. Rekomandimi i doktorrit dhe mundesia e aksesit ne materialin promocional te departamenteve te spitalit dhe klinikave mund te ndihmoje shume legjitimitetin dhe nevojen e sherbimeve te propozuara. coverage regulations are essential for effective sales programs.
- Marketingu direkt ndaj klienteve, ai nepermjet postes elektronike dhe telemarketing eshte shume efektiv. Objektivi primar i ketij aktiviteti eshte te krijojte vetedije personale ndaj benefiteve qe ofron sherbimi duke tentuar te krijojte nje takim midis nje prezantuesi shitjesh dhe pacientit ne shtepi.
- Nje prezantues shitjesh i drejtperdrejte eshte nje force imperative per te arritur objektivat adekuate. Kompensimi duhet te jete performance e orientuar. Sidoqofte ne fillim, rekomandohet nje shitje e sherbimit deri ne momentin qe sherbimi te fitoje vemendjen e publikut.
- Marketingu direkt dhe posta direkte duhet ti adresohet tregjeve vertikale per sherbimet e propozuara si dentistet, klinikat e vogla te kirurgjise, mjekeve te pergjithshem, veterinerëve, kompanive te sigurimit jetesor dhe shendetesor etj. Sherbimet duhet te jene te prezantuara si sherbime "back up". Dhe pse jane tregje jopopullore jane tregje qe mund te shfaqin potencial te larte shitjesh.



Reklamimi dhe promocioni

Aktiviteti i reklamimit dhe promocionit jane teper te rendesishme ne ndergjegjesimin dhe rritjen e kredibilitetit per sherbimet e propozuara.

Rekomandohet qe te kombinohen disa aktivitete paralelisht. Duke rreklamuar, pjese te materialit qe duhet te jene te preferueshme per klientelen duhet patur parasysh kenaqesia e klientit. Telefonatat falas dhe mesazhet elektronike mbi detajet e shendetit jane pika kyce te ketij programi. Padiskutueshmerisht, gjeresia e aktivitetit ne ceshtje te tilla varet nga buxheti i vendosur ne dispozicion.

Metodat me poshte jane me te rekomanduara:

Reklamimi i printuar

Reklamimi konsistent dhe i vazhdueshem (dhe nepermjet reklamave te vogla) ne gazetate e perditshme.

Ndertimi i imazhit adicional, promocional i orientuar ne biznes dhe ne menyre specifike i paraqitur ne gazeta. Mundesisht reklamimi neper radio dhe televizion.

Relatat me publikun

Artikujt dhe informacioni i vlefshem per lajme, mund te cohet ne media, duke kontribuar dhe ekspozuar kredibilitetin e sherbimit te propozuar.

Pika e shitjes

Ekrane apo faqe me njesi informacioni strategjik per tu vendosur ne pika strategjike si institucionet mjekesore, departamentet spitalore, klinikat.

Posta direkte

Ndjekja ne prezantim mund te behet nga fushatat promocionale ne menyren me efektive me poste direkte elektronike. Nje brochure prezantuese dhe oferta promocionale duhet te perfshihen ne te.

Tele - marketing

Kontaktimi me kliente potenciale pas eventit kardiak ose shtrimit ne spital.

Follow up

Per me teper, telefonimi I abonenteve egzistues qe nuk kane kontaktuar me qendren ne 30 dite eshte e rendesishme per forcimin e lidhjes me klientin.

Cshtje rregullatore

Ceshtje te vazhdueshme rregullatore I shtohen sherbimit te emergjences sidomos nese operohet nga vete qendrat.

Me poshte jane disa nga ceshtjet kryesore:

A ka nevoje nje sherbim I tille per licensa specifike ?

A jane spitalet lokale te detyruara te pranojne paciente qe vijne me ambulance?

A kerkohej nje license per transmetuesit e ECG dhe qendren qe merr informacionin?

A jane stafi mjekesor dhe paramjekesor subject I rregjistrimeve te vecanta ?

Sa gjate duhet per te marre lejet per licensat specifike ?

Siguria dhe mbulimi per pergjegjesine profesionale.

A ka limitime ne rreklamimin e sherbimeve te propozuara per emergjencen ?

Fazat e ngritjes se nje qendre mjekesore monitorimi

Kryerja e Studimit mbi Klientin

Studimi kryhet ne vendin/qytetin ne te cilin vendoset qendra e monitorimit. Studimi duhet te zgjase dy jave. Iniciatori duhet te pajiseurvejuesin me nje skuader qe mund te sigurojne te dhena demografike topografike dhe ekonomike. Survejuesi duhet te takojte personelin mjekesor ne fushat primare te perkujdesjes dhe hospitalizimit.

Ne fund te studimit nje liste me rekomandime prezantohet ne nje format modular. I bazuar ne keto rekomandime iniciatori do te gjykoje zhvillimin e projektit, fondin dhe masat qe duhen marre.

Suporti teknik

Kur merret vendimi per te hapur qendren duhet te vendoset dhe karakterizohet dizajni pajisjet dhe organizimi per qendren.

Protokollet

Nje qender telemedicine duhet te operoje nepermjet procedurave mjekesore qe jane te pranuar ne rang boteror dhe ne vendin ne te cilin do te operoje. Synimii protokolleve eshte te prodhoje homogjenitet ne operimin e qendres dhe kujdes me sektorin e aparateve telefonike qe te minimizojte gabimet njerezore dhe te organizojte nje process vendimemarrje gjate procesit te trajtimit te pacientit apo abonentit.

Protokollet adicionale qe duhet te jene pjese e organizimit te operimit ne kompani duhet te sigurojne manaxhim dhe kontroll me kualitet.

Ne shtese te protokolleve nje manual instruktimi duhet shkruar bashke me nje manual perdorimi. Qellimi I manualeve eshte te instruktoje punjonjesit ne cdo department te njohin si te funksionojne ne pune dhe sit e konfrontohen me problemet.

Trajnimi



Nje system trajtimi duhet te percaktohet, qellimi I te cilit eshte te organizojte subjektet e meposhtme.

1. Karakterizimi dhe klasifikimi I te punesuarve ne cdo department (marketing, monitorim, sekretari mjekesore, sherbim intensive mjekesor etj)
2. Parapergatitja e kiteve te trajnimit per instruktimin e punetoreve ne cdo department. Keto kite perfshijne plane leksionesh dhe shoqerim me slide.
3. Programi I trajnimit: Pajisjet perfshihen ne produktet "on the shelf" si filmat,

stimulatoret dhe kite me slide.

4. Programi I trajnimit per trajnim baze I vazhdueshem, Shkrimi I ketyre programeve do te jete I bazuar ne anketat mbi kerkesat per trajnimin dhe rezultatet e anketave.
5. Egziston mundesia e krijimit te nje "shkolle" per nevojat mjekesore emergjente perpara shtrimit ne spital. Ne vendet ku nuk ka teknik per emergjencat mjekesore eshte e mundur qe te ngrihen kurse deri ne nivelin paramjekesor duke siguruar nje diploma BA-EMT.
6. Krijimi I nje sistemi kontrolli me kualitet duke nxjerre konkluzionet e nevojshme dhe duke I implementuar me pas ne sistem.

Anketat mbi satisfaksionin e konsumatorit

Nje ankete e brendshme dhe e jashtme duhet te krijohet me qellim satisfaksionin e konsumatorit. Qellimi I anketes eshte :

Te zbuloje horizonte te reja marketingu.

Te permirsoje imazhin e qendres.

Te zbuloje probleme ne organizim.

Te permirsoje atmosferen ne vendin e punes.

Te krijojte nje system qe I pranon kritikant me perulesi dhe xhentilese si ndaj pacienteve te brendshem dhe atyre te jashtem.

Sherbimi ndaj konsumatorit

Sistemi per konsumatorin duhet te jete I vendosur ne menyre qe te ktheje pergjigje dhe te reagoje ndaj problemeve te konsumatoreve duke kuptuar dhe zbuluar mungesen e funksionalitetit te instrumenteve apo mbajtjen e te dhenave, ankesave ndaj sherbimit, shitjeve etj. Mund te vlejte si me rendesi krijimi I nje klubi konsumatoresh qe te shkruajne letrat e tyre ndaj qendres.

Kerkesat per ngritjen e nje qendre sherbimi

Dy llojet e qendrave te sherbimit, diagnostikuese dhe ato te emergjences, mund te ngrihen duke perdorur pajisjet e Aerotel. Vazhdimi eshte lidhja me qendren e monitorimit gje qe nese kerkohet mund te mundesohet per te dy llojet e qendrave te sigurohen me bazat e sistemit marres te ECG.

Nevojat ne pajisje



Nje qender marrese ECG, me shume perdorues, nje rrjet I bazuar ne ne marrjen e informacioneve nga ECG, eshte I nevojshem per te operuar qendren. Pajisjet ne vazhdim jane te nevojshme:

Kerkesat per vendin e punes ne Rrjetin e kompiuterave

Network Type	Minimum Requirements	Recommended Requirements
Local Network	<u>Server (Oracle 8.0.5 Server)</u> * Pentium III 400 MHz * 128 MB RAM * H.D. 6.4 GB with NTFS dedicated for HRS databases * Backup device (This can be any known backup device)	<u>Server (Oracle 8.0.5 Server)</u> * Dual Pentium III 400 MHz or more * 256 MB RAM * H.D. 9 GB SCSI with NTFS dedicated for HRS databases * Backup device (This can be any known backup device) * RAID system
	<u>Video Resolution</u> * 800 x 600 pixels	
	<u>Client</u>	<u>Client</u>

	<ul style="list-style-type: none"> * Pentium III 350 MHz * 64 MB Ram * H.D. 2 GB 	<ul style="list-style-type: none"> * Pentium III 350 MHz * 64 MB RAM * H.D. 2 GB
Stand Alone System	<u>Server (Oracle 8.0.4 Personal)</u> <ul style="list-style-type: none"> * Pentium III 400 MHz * 128 MB RAM * H.D. 6.4 GB with NTFS dedicated for HRS databases * Backup device (This can be any known backup device.) * Laserjet printer - 2 MB memory (not needed in network configuration) <u>Video Resolution</u> <ul style="list-style-type: none"> * 800 x 600 pixels 	<u>Server (Oracle 8.0.4 Personal)</u> <ul style="list-style-type: none"> * Pentium III 500 MHz * 128 MB RAM * H.D. 6.4 GB with NTFS dedicated for HRS databases * Backup device (This can be any known backup device.)

Shenim: Perdorimi I kompjuterave me parametra me te ulet do te ngadalesoje procesin.

Shtese :

- * Linja telefonike dhe telephone (direct external line)
- * CD drive
- * 15" SVGA low radiation display
- * Tastiere
- * Mouse ose trackball
- * Network interface board + per interkonektim materiali
- UPS (Uninterruptable Power Supply) for each workstation
- * Fax/Modem card with software (optional)

Konfigurimet ne software

Lloji I rrjetit	Kerkesat
Local Network	<u>Server Applications</u> <ul style="list-style-type: none"> * Windows NT® Server 4.0 * Oracle 8.0.5 Server for Windows NT® <u>Client Applications (for each client)</u> <ul style="list-style-type: none"> * Windows NT® Workstation 4.0 * Oracle 8.0.5 client
Stand Alone System	<u>Personal Client (for each client)</u> <ul style="list-style-type: none"> Windows NT® Workstation 4.0 Oracle 8.0.4 Personal Edition

Local Network – Serveri dhe disa paciente te vendosur ne te njejtin site.

Stand Alone System – Ky lloj sistemi konfigurimi eshte I dobishem kur vetem nje kompjuter perdoret (ska server). Ky kompjuter vepron si klient dhe server ne te njejten kohe. Ne te

ardhmen ky kompiuter mund te lidhet me rrjete te tjere lokale (**Local Networks**).

Shenim: Rekomandohet shume qe nje nga kompiuterat e klientit ne te jete I konfiguruar me kerkesate Stand alone system me qellim qe te sherbeje per back up..

Kostot dhe aspektet financiare

Buxheti duhet te marre ne konsiderate aspektet e meposhtme.

Koston e Pajisjeve

Aerotel Medical Systems Ltd. Mund te ndihmoje me krijimin dhe pergatitjen e planit te biznesit duke u lidhur me informacionin e paraqitur nga klienti.

Kostot e operimit

Pagat e mjekeve dhe stafit paramjekesor.

Komisionet dhe pagat e agjenteve te shitjes.

Kostot e tjera : sigurimet, pajisjet, sherbimet komunale, telefonat.

Mjetet e transportit: ambulancat (opsionale) dhe mjetet e tjera.

Kostot e Marketingut

Rreklamimi..

Printimi dhe posta direkte.

Relatat me publikun.

Komisionet dhe kompensimet e vecanta.

Metodat e financimit dhe tatimet

Sherbimet me abonente qe perfshijne shitjen e produktit (transmetuesin ECG) duhet te shiten normalisht nen parimet e shitjes.



Metoda me e pershtatshme eshte shfrytezimi I kartave te kreditit, ku pagesat mujore jane me thjeshtesisht te implimentueshme dhe te sigurta. Nese kartat e kreditit nuk

jane ne perdorim masiv shenime premtuese nga banka dhe ceqe mund te konsiderohen.

Kur shfrytezohet pagesa nepermjet kartave te kreditit duhet marre ne konsiderate nje sere faktoresh si interesi ne pagese per sherbimin inflacioni etj.

Aspekte te tjera financiare per tu mbajtur mend jane te ardhurat me sherbime ne taksa duke llogaritur ceshtjet si regjistrimi te ndara ne kategorite e shitjes dhe 12-36 instalime te cilat operojne me ceshtjet e amortizimit nderkohe qe lidhen me rregullacionet e taksave.

Transmetuesit Transtelefonike ECG

Sherbimi **Heartline** I Aerotel eshte nje set personal I kompletuar 1-12 lead, me transmission ECG dhe pajisje regjistrimi per varitete te diagnostikimit ne largesi dhe aplikime per sherbimet emergjente.

Te gjitha modelet **Heartline** jane pajisje qe mbahen ne dore, te ngjashme ne madhesi me aparatet celulare me elektroda te cilate vendosen ne vendet e parashikuara ne trupin e pacientit.

Pasi vendoset pajisja modulo sinjalin e marre nga ECG dhe e transmeton nepermjet pajisjes celulare nepermjet "acoustic coupling" ne nje qender mjekesore. Aty ndodhet nje ECG me baze ne nje kompiuter I cili e transmeton imazhin ne kohe reale.

Heartline eshte I krijuar ne nje risi modelesh te krijuar per ceshtje te ndryshme diagnostike emergjence.

Ne total, keto modele ndahen ne dy grupe. Njeri eshte transmetimi ECG vetem online (per sherbimet e emergjences) dhe tjetri eshte regjistrues jo online I ECG-se I cili transmetohet nepermjet telefonit ne qendren e diagnostikimit (si normalisht per pajisjet e diagnostikimit). Ne secilin prej dy grupeve, modelet variojne ne numra te ndryshme elektrodash te cilat pacienti duhet ti vendose ne trup si dhe aspkte te tjera te operimit te pajisjeve nga perdoruesi. Disa nga pajisjet, kur kombinohen me alarm emergjence per telefoniminm ofrojne telefonata wireless.

Transmetuesit, Tlparet kryesore:

Operim I thjeshte
Kompakt dhe I lehte
Konsum I ulet

Indikatorët për baterinë e ulet dhe hapsira e ruajtur për pajisjet me memorje

- Bateri 9 volt

Partneri juaj në telemedicine dhe shërbimet mjekësore

Aerotel: Kompania për diagnostikimet transtelefonike

Në botën e sotshme të teknologjisë së lartë, një diagnozë e përditshme e të sëmurëve kronikë mund të realizohet dhe në distancë të largëta duke përdorur teknologjinë revolucionare AEROTEL, lider në fushën e telemedicinës ISO 9002/ EN 46002 e certifikuar. Kompania specializohet në diagnozën mjekësore për kontroll konstant të shëndetit dhe monitorimit të tij. Stafit i trajnuar i AEROTEL me mjekë inxhinierë gjithpërfshirës ka zhvilluar procese gjithpërfshirëse duke bërë qartësi dhe imazh të artë. Fale teknologjisë transtelefonike dhe kualitetit impresionues aerotel njihet në mënyrë mbarebotërore si TINGULLI i partnerit të telemedicinës nga partnerët e tij.

AEROTEL : Ju Lejon të Jeni Një Rrahje Zemre Larg

Teknologjia e AEROTEL "Heartline". Teknologjia transtelefonike ECG vendos pacientet e kardiologjisë një rrahje zemre larg nga nderhyrja efektive mjekësore. Një risi konceptuale në mjekësinë moderne dhe teknologjia lejon pacientet që të kenë jetet e tyre të qeta nderkohe që shëndeti i tyre është i monitoruar dhe i sigurt. Çdo rrahje zemre ka vlerë dhe është me rëndësi. Gjithashtu vlen dhe për mjekët e përgjithshëm duke i ndihmuar në kontaktet me kardiologët, që kështu të sigurohen për shëndetin e plote të zemrës së pacientit të tyre. **"Heartline"** përdoret në 32 vende të ndryshme të globit. Është testuar klinikisht dhe e licencuar nga FDA dhe CE produktet **"Heartline"** përfshijnë :

Single-lead ECG transmitter (**HeartOne™**)

Single-lead pre/post 1-4 events Loop Recorder/Transmitter (**Heart 2005A**)

8/12-lead ECG HeartView monitors for patient/physician use (**HeartView P12/8**)

or for physician/nurse use (**HeartView 12L**)

PC-based Heartline Receiving Station (**HRS**) with database management software

AEROTEL : Monitorimi i Shëndetit të Pacientit

Arti i AEROTEL MPM™ (Monitorimi i parametrave mjekësore) monitoron dhe mundëson një imazh të plote të shëndetit duke i shtyrë pacientet dhe mjekët drejt kryerjes së rutinës mjekësore të monitorimit në luksin e shtëpisë dhe zyrave të tyre. Duke përdorur këto teknika të thjeshta me një hap monitorë transmetojnë vazhdimisht të dhëna nëpërmjet linjave të telefonit drejt linjave që presin të dhenat nëpërmjet artit të komunikimit, në nivelin më të lartë.

MPM™ (monitorimi i parametrave mjekësore) përfshin:

- **BP-TEL™** Matjen transtelefonike të tensionit
- **FLOW-TEL™** Metrin e tempit të sistemit respirator transtelefonik
- **GLUCO-TEL™** Matjen e glukozës me metodën transtelefonike
- **WEIGHT-TEL™** Peshorën transtelefonike

AEROTELnet.com: Lideri i shërbimit të manaxhimeve të shëndetit elektronik

Mjekët dhe pacientet mund të përmirësojnë manaxhimin e shëndetit nëpërmjet aplikacionit të bazuar në internet, **AEROTELnet.com**. I dizenuar sinjeshë komplementare në sistemet e monitorimit Aerotel. Aerotel i garanton mjekëve dhe pacientëve akses në bazat e të dhënave mjekësore nëpërmjet internetit. Një zgjidhje në nivelin e artit.

AEROTELnet.com është I dizenuar per :

Permiresimin e manaxhimit mjekesor

Aksesin ne dokumentat mjekesore nepermjet internetit.

Optimizimin dhe supervizimin e programeve mjekesore kunder semundjes.

AEROTEL: Largimi I Ankthit ne saje te Telepergjigjes

Me **AEROTEL**, te moshuarit dhe te semuret kronike nuk duhet te shqetesohen me per qendrimin ne shtepi. Pergjigjet e telefonatave emergjente wireless kujdesen qe abonentet te komunikojne me qendren e perkujdesjes nepermjet vetem nje butoni per raste emergjente dhe paniku. Kjo pajisje qe shpeton jete eshte ura midis shtepive dhe qendrave te emergjences duke siguruar nje diagnose te shpejte dhe te menjehershme ne nje situatë krize.

Sistemi TeleResponse Wireless Care I sjell te mira :

- Komunikim dypalesh
- Sistem Hands-free
- Buton emergjence kundra ujit
- Instalim I thjeshte
- Siguri

Copyright Notice

Copyright 1998 **Aerotel Medical Systems Ltd.**

All rights reserved.

Aerotel Medical Systems (1998) Ltd.

5 Hazoref St.

Holon 58856, Israel

All of the information contained in this manual is copyrighted and all rights reserved. No part of this document, in whole or in part, may be reproduced or copied in any form without prior consent in writing from **Aerotel Medical Systems (1998) Ltd.**

Microsoft NT[®] and WIN NT[®] 4.0 are registered trademarks of Microsoft Corporation in the USA and other countries.

IBM and PC are trademarks of International Business Machines Corporation

Pentium is a trademark of Intel Corporation.

Other product names mentioned in this manual are trademarks of **Aerotel Medical Systems (1998) Ltd.**

Important Notice:

All material written in this manual should be seen as a recommendation only. Aerotel Medical Systems (1998) Ltd. is in no way responsible for implementation of the monitoring service, nor does it warranty that the guidelines will meet your requirements. Aerotel Medical Systems (1998) Ltd. is not responsible for damage

or loss of business profits.

11. Bibliography

1. Goldreyer et al: A Pre-hospital Surveillance & Intervention System in Coronary Artery Disease. *Clinical Prog. Pacing EP* 1993; Vol 1, No. 1.
2. Reynold Ducasse, M.D. and D.D. Hardman, RN, CCRN: Transtelephonic Cardiac Monitoring: A Comprehensive Review of Clinical Applications. *Critical Care Nurse*; 1991; Vol. 8, No. 2.
3. Stanley J. Schneller, M.D.: State-of-the-Art Ambulatory Electrocardiographic Monitoring. *Cardiology Trends* June 1990; Vol. 10, No. 6.
4. Marc Linzer, M.D. et al: Incremental Diagnostic Yield of Loop Electrocardiographic Recorder in Unexplained Syncope. *American Journal of Cardiology* 1990; No. 66.
5. Reynold Ducasse, M.D.: The Value of Transtelephonic Cardiac Monitoring in Home Health Care. *The Gerontologist* 1988; Vol. 28, No. 3.

6. M. Linzner, M.D. et al: Recurrent Syncope of Unknown Origin Diagnosed by Ambulatory Cont. Loop ECG Recording. *American Heart Journal* Dec. 1988; Vol. 116, No. 6.
7. Henry J.L. Marriott, M.D.: Transtelephonic ECG Monitoring for the Heart at Risk. *Primary Card* 1984.
8. John U. Doherty: Transtelephonic Monitoring of Sporadic Arrhythmias. *Hospital Practice* May 1991.
9. A. Roth, U. Kennan et al: Shahal. *HaRefuah* Oct. 1993; Vol. 125.
10. Kathleen Dracup, R.N., Ph.D.: The Sooner the Better. *American Heart News* Nov. 8, 1993.
11. R.J. Capone et al: The Effects of a Transtelephonic Surveillance and Pre-hospital Emergency Intervention System on the 1-year Course Following Acute Myocardial Infarction. *American Heart Journal* Dec. 1988; 116 (6 Pt.1), 1606-15.
12. A. Roth, M. Herling and V. Vishlitzki: The Impact of 'Shahal' on Subscriber's Request for Medical Assistance: Characteristics and Distribution of Calls. *European Heart Journal* 1995; Vol. 16, 129-133.
13. M. J. Follick, L. Gorkin et al: Quality of Life Post-Myocardial Infarction: Effects of a Transtelephonic Coronary Intervention System. *Health Psychology* 1988; Vol. 7 (2), 169-182.
14. The Role of Event Recording in the Diagnosis and Management of Transient Arrhythmias. *Summary Proceedings of a Symposium* 1994.
15. P. Kinlay, J. Leitch et al: Cardiac Event Recorders Yield More Diagnoses and Are More Cost-effective than 48-Hour Holter Monitoring in Patients with Palpitations. *Annals of Internal Medicine* January 1996; Vol. 124, No. 1 (Part 1).
15. Dr. O. Barnea: The Contribution of Transtelephonic Electrocardiography to Patients' Survival. *Report prepared for Aerotel*.
16. D. Shanit, A. Cheng and R.A. Greenbaum: Telecardiology: Supporting the decision-making process in general practice. *Journal of Telemedicine and Telecare UK* 1996; Vol. 2, 7-13.
17. M. Kessler, M.D. A Cost-effective Strategy for Transtelephonic Arrhythmia Monitoring. *The American Journal of Cardiology* Jan. 1995; Vol. 75.
18. E. Cavina, A. Aliferis et al.: TIMTEM: A Telemedicine Project on a Greek Island. <http://www-cdu.dc.med.unipi.it/presults.htm>.
19. L. Meneghini, M.D. et al: The Electronic Case Manager for Diabetes Control. *Diabetes Care* April 1998; Vol. 21, No. 4.
20. Dr. Dan Shanit: The Israel Center of Telemedicine - Telecardiology in the Negev. *Telemedicine Today* July/Aug. 1996; 1-800 3 TMTODAY.
21. E. Churuvastra, RN and D. Dance, RN: How Transtelephonic Cardiac Event Recording Helps Patients. *Nurse Week/Health Week* Sept. 1998.
22. Dr. SMH Zaidi, Dr. HA Vohra: Recent Experiences in trans-telephonic cardiac monitoring. *European Telemedicine* 1998/99; pg. 84.
23. Roberto Rocci MD: Telecardiology. *European Telemedicine* 1998/99; pg. 88-89.