

APPLICAZIONE DELLA TELEMEDICINA ALLA DIALISI PERITONEALE PEDIATRICA

Pucci B, Torniai F, Conti S, Mennella V, Becherucci F, Romagnani P
SODc Nefrologia e Dialisi, AOU Meyer, Firenze;

INTRODUZIONE

La Dialisi Peritoneale automatizzata (APD) è una terapia dialitica domiciliare che offre molti vantaggi specialmente in ambito pediatrico.

Il presente lavoro si propone di analizzare ed elaborare le evidenze del contributo della tecnologia di telemedicina Sharesource Claria (S.C.) alla dialisi peritoneale pediatrica. In particolare, il lavoro, ha lo scopo di valutare il miglioramento della compliance dei pazienti (pz.) e dei care givers (c.g.) in rapporto al trattamento dialitico e al piano terapeutico complessivo, analizzando sia il livello di soddisfazione del bambino e della famiglia, sia gli indici clinico-laboratoristici.

Sharesource è progettato per aiutare a ridurre la distanza tra il centro dialisi e la casa del paziente, consente di monitorare la sua terapia da remoto al fine di garantire una migliore assistenza. Permette infatti cure più tempestive per i pazienti e decisioni terapeutiche maggiormente pro attive. L'accesso ai dati del paziente tramite browser consente di monitorare, impostare e modificare i programmi del cyclor da remoto per aggiornare la terapia del paziente.

Gli avvisi personalizzabili sulla schermata del trattamento aiutano invece a rimanere aggiornati e a rispondere alle necessita cliniche del paziente.



METODOLOGIA

Revisione della letteratura scientifica nelle principali banche dati (PubMed, Cinhal) con particolare attenzione a pubblicazioni su tecnica dell'APD standard e sull'utilizzo della telemedicina in APD; analisi dei dati ottenuti da: sistema di S.C. monitoraggio da remoto, monitoraggio con scheda di memoria mensile finora in uso, rilevazione cartacea giornaliera con consegna mensile finora in uso; raccolta di dati clinico-laboratoristici; colloquio con i pz e i cg.

RISULTATI

La nostra ricerca ha messo in evidenza le barriere della Dialisi Peritoneale che possiamo suddividere in 4 punti principali:

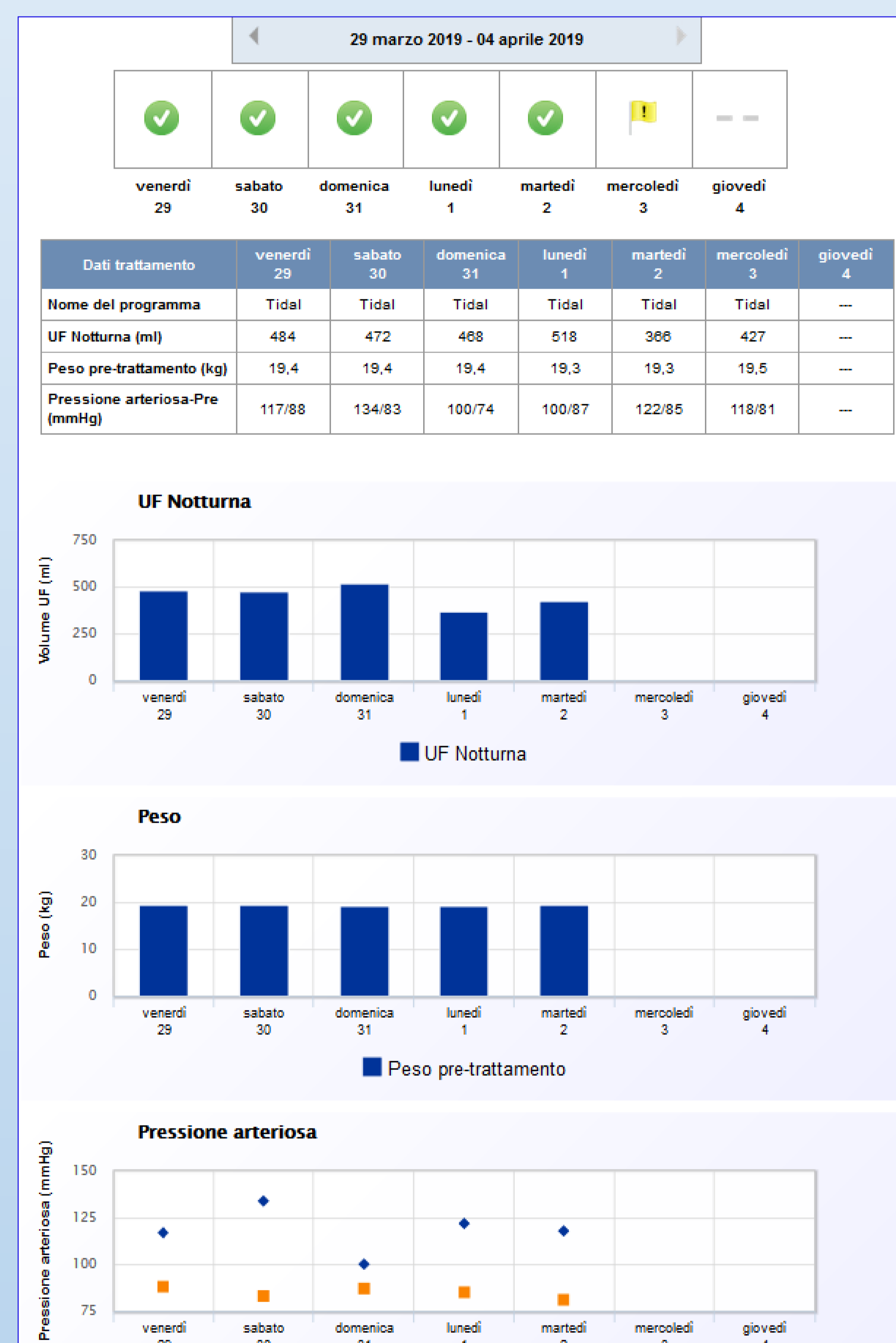
Psicologiche → rifiuto dei genitori o del paziente all'autocura, paura, depressione

Cognitive → incapacità dei c.g. a perseverare nell'esecuzione della terapia

Fisiche → difficoltà di gestione del bambino, condizioni critiche che richiedono follow up intenso

Sociali → distanza dal centro in quanto unico punto di riferimento in Toscana in ambito pediatrico, differenze culturali e di lingua.

Abbiamo rilevato che il ricorso alla telemedicina associato al supporto infermieristico H 24, produce sicuramente una maggiore aderenza alla terapia da ogni punto di vista: dietetico, dialitico, farmacologico, gestione dei liquidi.



CONCLUSIONI

L'analisi da noi effettuata ha evidenziato risultati più che positivi all'applicazione della tecnologia S.C., anche se essendo di recente introduzione ha a sostegno pochi studi e pochi numeri per attribuirgli una rilevanza statistica. Abbiamo rilevato i seguenti benefici:

- Rilevazione precoce delle problematiche cliniche, monitorando in tempo reale i dati della terapia dialitica
- Possibilità di modificare tempestivamente la prescrizione dialitica in base alle necessita del momento senza lo spostamento al centro grazie anche alla reperibilità H 24
- Rilevazione degli scostamenti eseguiti rispetto alla terapia prescritta e intervento immediato
- Riduzione dei costi per diminuzione degli accessi in ospedale
- Soddisfazione del bambino e della famiglia perché non si sentono mai soli