



Società Infermieristica Area Nefrologica
SIAN Italia
Convegno Regionale
VENETO

**Educare al cambiamento:
quale supporto al paziente
nefrologico**

Padova
Fondazione OIC Onlus
27 ottobre 2024

REGIONE DEL VENETO
ULSS7
PEDEMONTANA

L'evoluzione dell'assistenza con l'utilizzo della Telemedicina nei pazienti in DP: l'esperienza Ospedale San Bassiano

Donatella LENZI, Luca LOVISON

Modalità e definizioni della TELEMEDICINA

Modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative che non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale, ma mette a disposizione una serie di strumenti utili a migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.



**TELECONTROLLO**

Consente il controllo a distanza del paziente attraverso una serie di contatti con il medico in associazione alla condivisione di dati clinici raccolti dal paziente.

**TELEASSISTENZA**

E' un atto professionale e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/caregiver per mezzo anche di una videochiamata.

**TELEMONITORAGGIO**

Permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo istantaneo.

**TELECONSULTO**

E' un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare riguardo la situazione clinica di un paziente.

SIAN Italia
Convegno Regionale
VENETO

Educare al cambiamento
quale supporto al paziente
nefrologico

Padova
Fondazione OIC Onlus




OBIETTIVI DI PARTENZA

- 01** **Ridurre gli spostamenti** ed ottimizzare la gestione dei pazienti dislocati in un **vasto territorio montano** come quello dell'ULSS7 PEDEMONTANA;
- 02** **Supportare nella pratica clinica e tecnica** RSA, ODC e CAL nel trattamento di un paziente in trattamento dialitico peritoneale;
- 03** **Potenziare la domiciliarizzazione delle cure** attraverso un costante supporto medico psicologico e tecnico al paziente
- 04** **Evitare il ricorso a forme assistenziali e dialitiche a costo più elevato;**



SIAN
Consiglio Regionale
Padova
Assessorato ASST



Fattori che ostacolano la prescrizione della dialisi peritoneale:

1. La paura dei pazienti di essere inadeguati ad apprendere come gestire il trattamento a domicilio (**fear of the failure**);
2. La percezione di ricevere delle **cure qualitativamente inferiori** e meno efficaci;
3. La preoccupazione di **non ricevere una adeguata supervisione medica**;
4. La paura che il trattamento domiciliare **gravi sulla famiglia**;

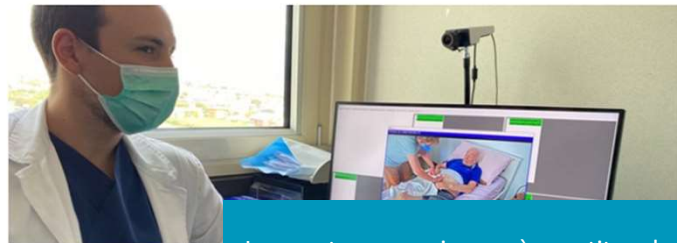


SIAN
Consiglio Regionale
Padova
Assessorato ASST

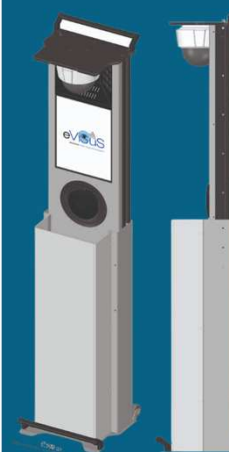
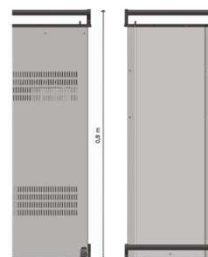
Teledialisi a domicilio: parte nell'Ulss 7 il primo servizio a Nordest

NORDEST > TREVISO

Lunedì 27 Giugno 2022



La nostra esperienza è partita da **Settembre 2021**, come **primo centro sperimentatore** tra il Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige e Veneto, attraverso l'utilizzo di **3 TOTEM Master** e della piattaforma **eViSu Biocare**.

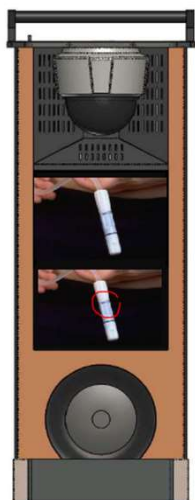


TOTEM:

la Stazione remota è costituita da una struttura autoportante e trasportabile che si collega ad internet in modalità "plug and play" con connettività fissa o mobile



FUNZIONI AVANZATE TOTEM MASTER



Esempio di visualizzazione su schermo della Stazione Remota con utilizzo del tool "MATITA"



Esempio di visualizzazione su schermo della Stazione Remota con utilizzo del tool "EVIDENZIATORE"



Baxter



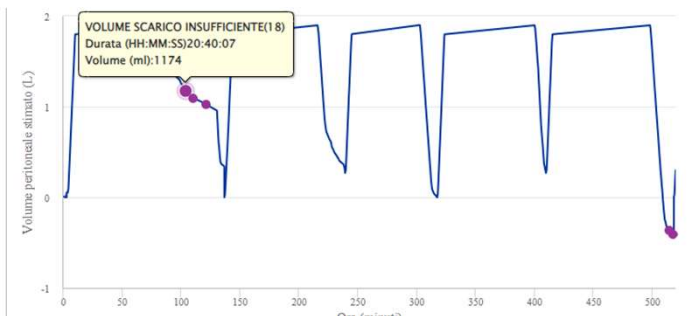
Hospital or Dialysis Unit

SHARESOURCE (BAXTER): visibilità dell'andamento della terapia dialitica automatizzata prescritta, effettuare delle modifiche alla stessa e monitorare l'aderenza terapeutica dei pazienti al trattamento dialitico.





ANDAMENTO DELLA TERAPIA DIALITICA



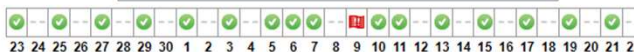
Registrazione ora (HH:MM:SS)	Ciclo	Volume di carico (ml)	Tempo di carico (H:MM)	Tempo di sosta (H:MM)	Tempo di scarico (H:MM)	Volume di scarico (ml)	UF/Ciclo (ml)
18:56:11	Scarico iniziale	---	---	---	0:02	9	---
18:58:58	Ciclo notturno 1	1.799	0:07	1:20	0:46	1.561	-237
21:12:48	Ciclo notturno 2	1.799	0:06	1:12	0:23	1.629	-169
22:55:20	Ciclo notturno 3	1.530	0:05	0:57	0:14	1.898	373
00:13:25	Ciclo notturno 4	1.799	0:06	1:16	0:09	1.630	-169
01:45:47	Ciclo notturno 5	1.529	0:05	1:22	0:20	2.308	778
03:34:19	Ultimo carico	299	0:01	---	---	---	---
Dispositivo cyclor totale							
08:39	---	8.814	0:33	6:09	1:57	9.099	574

* Il volume di carico totale (ml) include l'ultimo carico e il volume di scarico totale (ml) include il volume scarico iniziale.

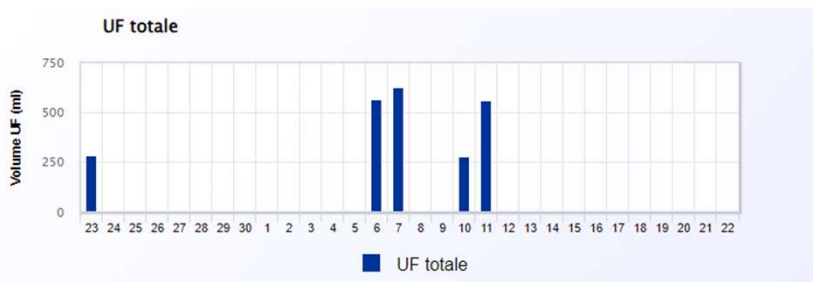


MONITORARE ADERENZA TERAPEUTICA

23 settembre 2024 - 22 ottobre 2024



Passare col cursore sul grafico per dettagli aggiuntivi. Cliccare sulla barra del grafico UF totale per un'analisi dettagliata dei dati. Se non è visibile un grafico a barre per una data, fare clic qui per ulteriori suggerimenti per la risoluzione dei problemi.



TELECONTROLLO



eViSuS® BIO CARE: raccolta dei parametri clinici, attraverso questionari inviati via SMS/APP al paziente/caregiver, raccolti poi in una dashboard che permette di visualizzare in modo rapido e intuitivo la situazione dei pazienti monitorati.



STAZIONE DI CONTROLLO



- Collocata nella sede da cui il personale sanitario effettua le operazioni a distanza di cura e assistenza.
- E' costituita da un desktop con video ad elevata risoluzione e videocamera dedicate
- Consente di monitorare, assistere e aggiornare online tutta la rete realizzata con il sistema TESI eViSuS®





The screenshot shows a video training interface with two video feeds. The top feed shows a close-up of hands performing a procedure. The bottom feed shows a wider view of a patient in a hospital bed. Below the feeds is a control panel with various icons and buttons. A status bar at the bottom indicates 'Valutazione apprendimento: NEGATIVA' and has buttons for 'SALVA ed ESCI', 'TERMINA, ADDESTR. PROCEDURA', and 'INTERROMPI PROCEDURA'.

01 VALUTAZIONE DEGLI ERRORI CON IL SISTEMA ESPERTO
Valutazione di ogni singola fase di una procedura: Connessione/disconnessione catetere, Allestimento sacche di CAPD/APD, Avvio/start dispositivo Baxter, Disinfezione mani.

02 ERRORE LIEVE
 ERRORE GRAVE

03 VALUTAZIONE FINALE DEL TRAINING GESTITA DA UN ALGORITMO
Possibilità di rivalutare il tempo impiegato dal paziente, il numero di errori e rafforzare il training sulle fasi più suscettibili ad errore.

SIAN Consiglio Regionale Padova Università Ca' Foscari

VIDEOTRAINING SISTEMA ESPERTO

Esempio di addestramento combinato OSPEDALIERO/VIDEOASSISTITO.

- 1 Addestramento Ospedaliero**
Addestramento CAPD della durata di 4 giorni presso il nostro centro.
- 2 Addestramento Teleassistito**
Addestramento CAPD videoassistito mediante l'utilizzo di TOTEM Master
- 3 Verifica apprendimento**
Attraverso l'utilizzo del SISTEMA ESPERTO si valuta l'apprendimento e la confidenza del paziente nella gestione della tecnica.

2° - 4° SETTIMANA DALLA FINE DEL TRAINING



The flowchart shows a circular process. It starts with '1 Addestramento Ospedaliero', then '2 Addestramento Teleassistito', and '3 Verifica apprendimento'. A curved arrow points from step 3 back to a box labeled '2° - 4° SETTIMANA DALLA FINE DEL TRAINING', which then points back to step 2.

SIAN Consiglio Regionale Padova Università Ca' Foscari

AMBULATORIO DIALISI PERITONEALE 2.0

The diagram illustrates the 'AMBULATORIO DIALISI PERITONEALE 2.0' system. It features a patient lying on a bed with a dialysis machine connected to their abdomen. A doctor in a white coat stands at a laptop, monitoring the patient's status. A cloud labeled 'CLOUD' connects the patient and the doctor. To the right, two telecontrol monitors display vital signs and trends. Above the patient, two calendars for January 2021 and December 2020 show treatment dates with green checkmarks, indicating successful sessions. A 'ShareSource' logo is also present.

TELECONTROLLO

GRAFICI PARAMETRI

Data Da: 1/10/2022 Data A: 09/10/2022

FILTRI GRAFICO: ANNI DEFINITI, ANNI DEFINITI, ANNI DEFINITI, ANNI DEFINITI

200
150
100
50
0

10/10/2022 08:04

- PRESSIONE MASCHERA (142)
- PRESSIONE MASCHERA (80)
- PRESSIONE MASCHERA (70)
- PRESSIONE MASCHERA (35)
- PRESSIONE MASCHERA (20)

← PRESSIONE MASCHERA → PRESSIONE MASCHERA → PC → PESO KG → ULTRATRAIADAZIONE

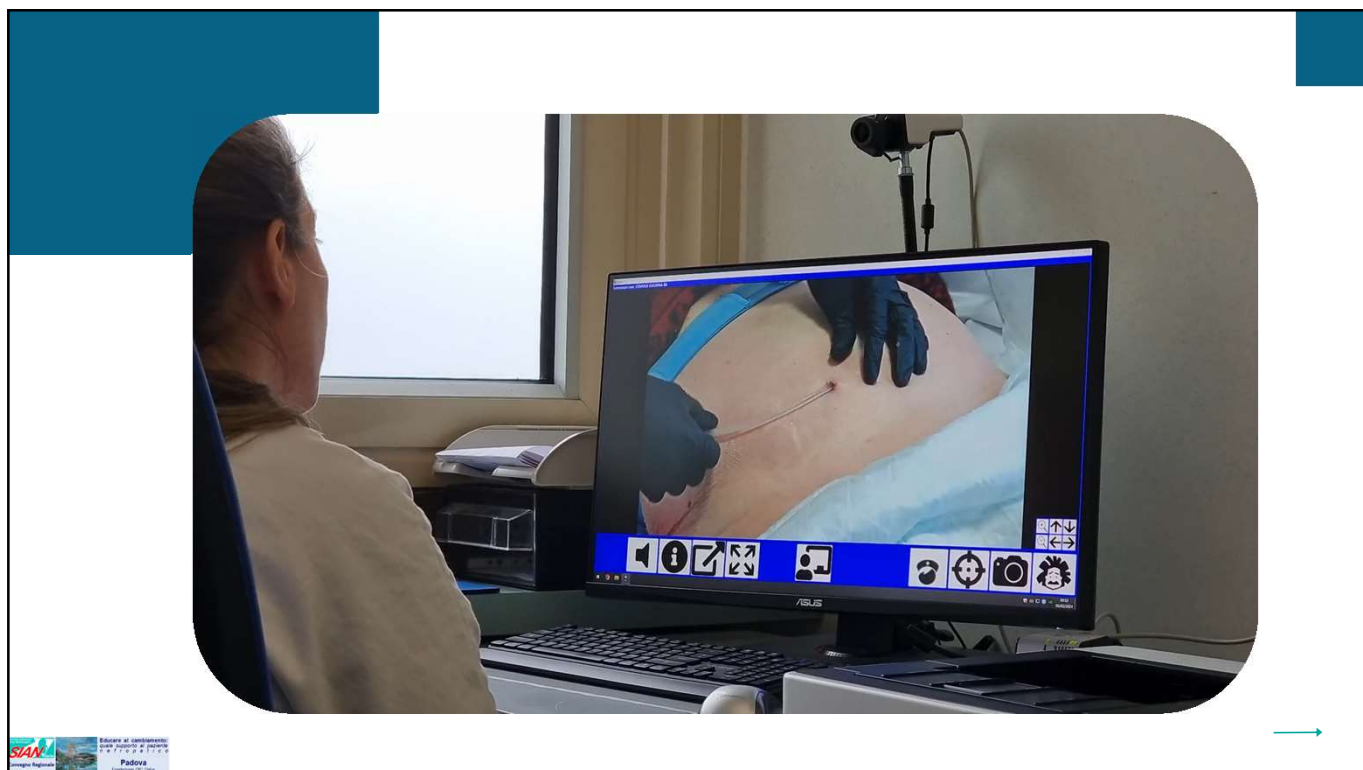
SIAN Scienze di Laboratorio
Padova Università di Padova

MEDICAZIONE EXIT-SITE

The section is titled 'MEDICAZIONE EXIT-SITE'. It contains two circular images. The top image shows a healthcare worker in a red shirt and blue gloves performing exit-site care on a patient's abdomen. The bottom image shows a close-up of the exit-site on a patient's abdomen, with a dialysis tube connected to the site.

Possibilità di monitorare o individuare prontamente una sospetta infezione dell'exit-site attraverso valutazioni periodiche e seriate o valutare la capacità del care-giver o del paziente di eseguire le corrette fasi di ES care

SIAN Scienze di Laboratorio
Padova Università di Padova



VALUTAZIONE LESIONI VASCULITICHE

Possibilità di monitorare con il supporto del collega Vulnologo le lesioni vasculitiche addestrando il caregiver alla loro gestione e collaborando l'infermiere ADI che esegue le medicazioni periodiche.

Four circular images showing different types of vascular lesions on the feet and ankles. The top-left image shows a foot with red, scaly patches. The top-right image shows a foot with a large, red, swollen area. The bottom-left image shows a foot with a large, red, swollen area. The bottom-right image shows a foot with a large, red, swollen area.

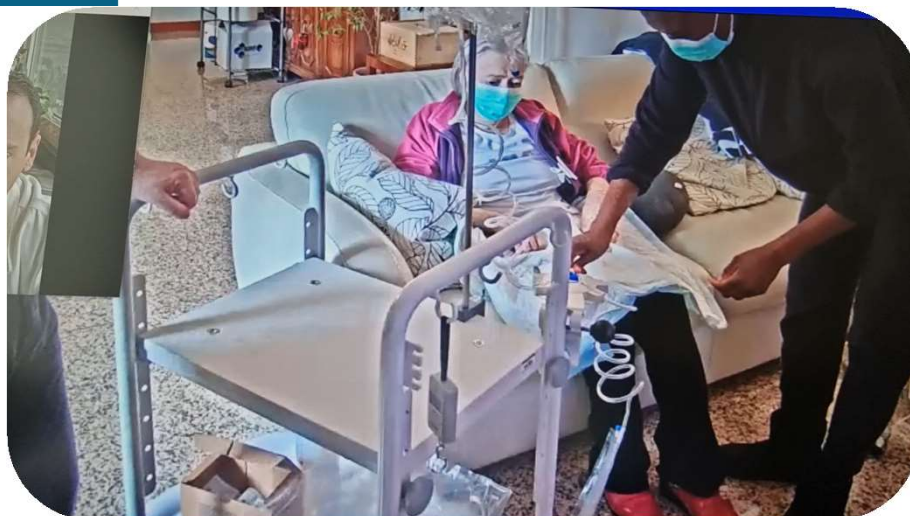
SUPPORTO RSA

Mediante teleassistenza infermieristica e televisita medica



SUPPORTO DOMICILIARE

- Teleassistenza infermieristica
- Televisita medica
- Telecontrollo



SUPPORTO DOMICILIARE

- Teleassistenza infermieristica
- Televisita medica
- Telecontrollo



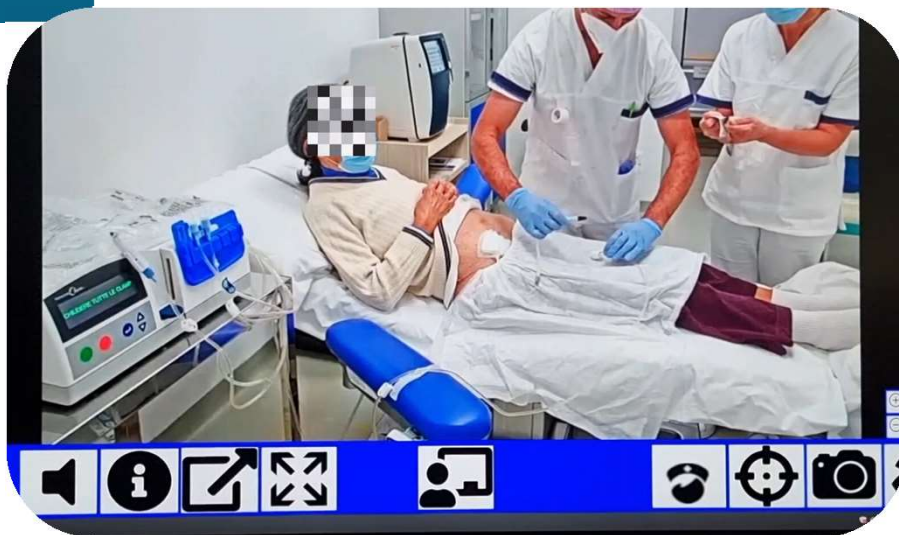
SUPPORTO DOMICILIARE

- Teleassistenza infermieristica
- Televisita medica
- Telecontrollo



SUPPORTO CAL

Mediante teleassistenza infermieristica e tele visita medica



INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO 2.0

SPECIALISTA



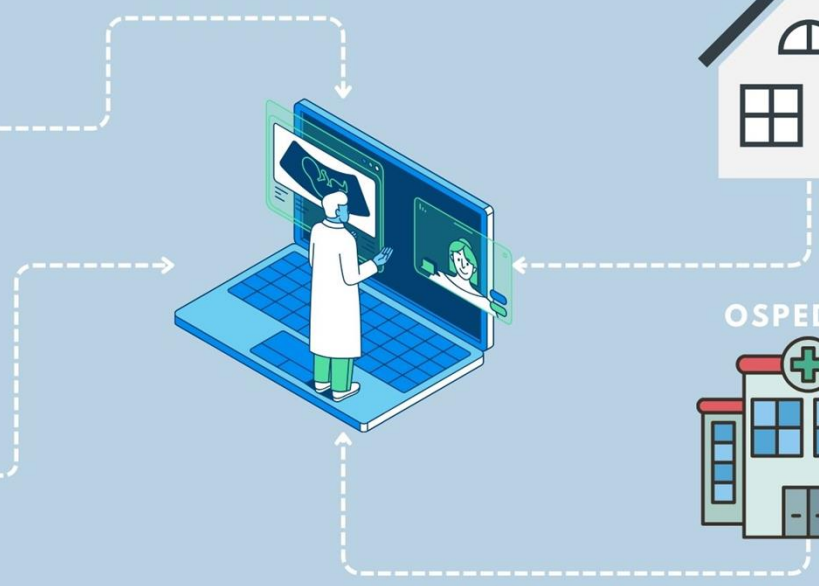
RSA

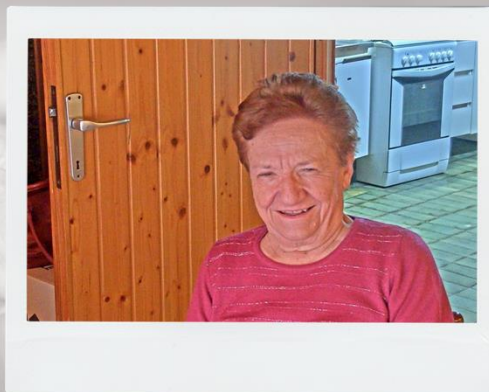
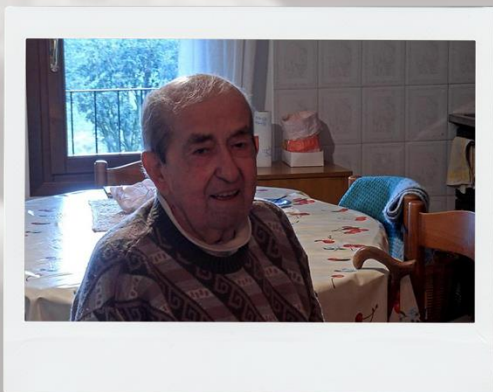


ABITAZIONE



OSPEDALE





UTENTI SODDISFATTI?



CONCLUSIONI

- Abbiamo realizzato una «rete virtuale» in grado di **connettere l'ambulatorio di dialisi peritoneale con il territorio** attraverso la telemedicina;
- Abbiamo **migliorato l'empowerment del paziente e del personale infermieristico di CAL ed RSA** nella gestione della malattia renale;
- Sono stati ridotti gli spostamenti Casa-Ospedale specie per quei pazienti fragili e allettati;
- E' stato possibile **incrementare l'eligibilità dei pazienti alla Dialisi Peritoneale** fragili e non autonomi;





LE SFIDE e LIMITI DA SUPERARE

- Disponibilità di **risorse economiche** che consentano di sviluppare e/o acquisire soluzioni tecniche adeguate;
- Necessità di avere a disposizione un **personale** ospedaliero **motivato** e che **creda nel Progetto** (la telemedicina non riduce il carico di lavoro);
- Necessità **di creare competenze nel personale sanitario** che consentano di interagire con quello tecnico-informatico;
- **Connettività inadeguata** in alcune aree remote;
- **Normative sulla privacy e sicurezza** di non facile interpretazione;

