

Corso di Formazione Manageriale per

Direttori di Struttura Complessa 2020/2021

“UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DELLA TELEMEDICINA PER LA GESTIONE DOMICILIARE DEL PAZIENTE CRONICO IN DIALISI PERITONEALE QUALE OPPORTUNITÀ DI PIANIFICAZIONE PERSONALIZZATA E INTEGRATA DEL PERCORSO DI CURA”

Autori:

Roberta Pennazio Direttore Distretto Sanitario delle Bormide ASL2

Andrea Giusti Responsabile SSD Malattie Metaboliche Ossee e Prevenzione delle Fratture nell'Anziano ASL3

Monica Repetto Direttore f.f. SC Nefrologia e Dialisi ASL2

Federico Masserano Zoli Responsabile Servizio di Foniatria AISM Genova

Abstract

L'impossibilità di un monitoraggio quotidiano dei pazienti in dialisi peritoneale (DP) e la presa in carico frammentata per la gestione delle comorbilità, causa un aumento dei costi e una difficile accettazione della DP che invece rappresenta una valida e sicura terapia dialitica domiciliare, di semplice esecuzione nonché di pari efficacia rispetto all'emodialisi praticata in ospedale.

Razionale: Il progetto si propone di valutare il miglioramento della gestione dei pazienti in dialisi peritoneale automatizzata mediante l'introduzione del monitoraggio da remoto con il supporto dell'infermiere di famiglia e comunità che coadiuverà il centro dialisi: sia per l'addestramento del paziente e di eventuali caregiver, sia per la risoluzione di complicanze gestibili a domicilio.

Obiettivi: determinare l'impatto del tele-monitoraggio rispetto alla tecnologia tradizionale in ambito clinico, organizzativo, sociale ed economico.

Metodi e Strumenti: analisi retrospettiva degli indicatori riferiti all'utilizzo per 6 mesi della metodica standard, comparati con gli indicatori rilevati dopo 6 mesi di utilizzo della nuova tecnologia. I pazienti valutati sono gli stessi e ciascuno è controllo di se stesso. Per confrontare gli indicatori sarà utilizzato il test statistico T di Student e il Fisher Exact test. I pazienti inoltre saranno valutati con il Charlson Comorbidity Index subito prima dell'introduzione della nuova organizzazione/tecnologia e alla fine del periodo di osservazione.

Risultati attesi: miglioramento del controllo clinico con possibilità di modificare la prescrizione dialitica in tempo reale. Riduzione delle visite urgenti presso il centro dialisi, delle complicanze e dei ricoveri ospedalieri con conseguente riduzione di costi sociali e sanitari. Miglioramento della qualità della vita valutato con l'utilizzo della versione abbreviata del Kidney Disease Quality of Life Instrument (KDQOL-SF), e di un questionario di gradimento creato ad hoc.