



La telemedicina per assicurare la continuità delle cure nei diversi setting assistenziali nei pazienti affetti da demenza

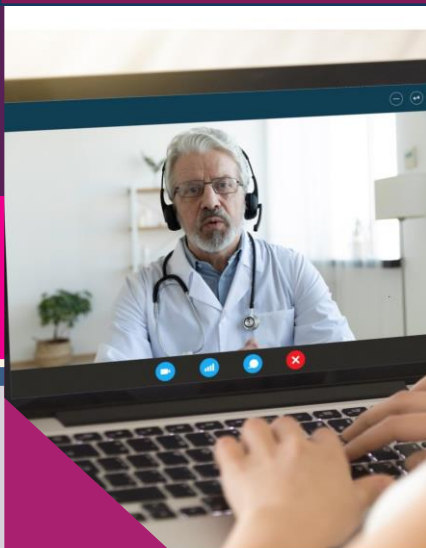
Dott.ssa L.Amadori
U.O.C Cure Intermedie
Dipartimento dell'Integrazione
AUSL Bologna

TELEMEDICINA



Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località.





Televisita

- Medico e paziente interagiscono tramite collegamento in tempo reale.
- Un operatore sanitario/caregiver vicino al paziente può agire da facilitatore
- Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente.



Teleconsulto

- Attività di consulenza a distanza tra medici che consente il confronto tra diversi professionisti.
- Il paziente non è fisicamente presente



Telecooperazione sanitaria

- Assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o operatore sanitario impegnato in un atto sanitario
- Es consulenza in corso di soccorso.

FONDO PER ALZHEIMER 2021-2023



Le 5 linee progettuali finanziate prevedono:

1. potenziamento della diagnosi precoce del Disturbo Neurocognitivo (DNC) minore/MCI e sviluppo di una carta del rischio cognitivo per la pratica clinica, mediante investimenti, ivi incluso l'acquisto di apparecchiature sanitarie
2. diagnosi tempestiva del DNC maggiore
3. sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di **telemedicina** tesi ad assicurare la continuità delle cure nei diversi setting assistenziali
4. sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di tele-riabilitazione tesi a garantire un progetto riabilitativo mirato, con lo scopo di migliorare partecipazione, inclusione e qualità della vita del paziente
5. sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza.

MODALITÀ OPERATIVE

Proposta del progetto al Board di Telemedicina aziendale

Coinvolgimento dell'ICT aziendale

Valutazione tecnica sulle tecnologie presenti

Condivisione trasversale della nuova modalità di erogazione di visita

Formazione del personale AUSL ed esterno

Predisposizione di adeguata informativa per la raccolta dei dati

Programmazione sul lungo termine di agende dedicate

Verifica della fruibilità della televisita dal lato utente



RISULTATI

Sono state eseguiti 303 televisite/consulti.

Tra questi:

- 235 per le Casa Residenti Anziani (77,6%)
- 68 per le Case della Salute (22,4%)

I dati sono stati registrati tramite la piattaforma RedCup



RISULTATI PER CRA

Motivo della visita

- **55,7% revisione terapia farmacologica per BPSD**
- **43.8 % rinnovo PT per antipsicotico atipico**
- **0.4 % rinnovo PT IACHE**

Modalità di esecuzione

- **64.7 % presenza di infermiere**
- **18.3 % presenza del medico**
- **17% entrambi**

Diagnosi prevalente

- **49.4% AD con malattia cerebrovascolare**
- **17.4% AD + 1.4% AD late onset**
- **10.6% Demenza vascolare**

Stadiazione demenza

- **5.6 % CDR 2**
- **53.8 % CDR 3**
- **39.7 % CDR 4**
- **0.9% CDR 5**



RISULTATI PER CRA

Il 91,5% dei pazienti nelle Casa Residenza Anziani e seguiti dal progetto non è stato ricoverato durante il processo di implementazione delle teleconsulenze

Media NPI per paziente 21.7 ± 18.1

Numero di farmaci utilizzati per paziente 2.01 ± 0.961

RISULTATI PER CDS

Motivo della visita

- 50% second opinion
- 48.5 % revisione terapia BPSD
- 1.5 % rinnovo PT antipsicotico atipico

Diagnosi prevalente

- 27.9% AD con malattia cerebrovascolare
- 16.2% AD + 2.9% AD late onset
- 13.2% Depressione
- 11.8% Demenza secondaria
- 4.5 % MCI
- 4.4% Demenza vascolare

Media di farmaci utilizzati per paziente: 1.31 ±0.996



TELEMEDICINE

CONCLUSIONI

- La telemedicina permette tempi di risposta più rapidi in merito alle richieste delle Strutture residenziali o alla gestione dei casi complessi.
- Il confronto tra specialista e medico curante/infermiere di struttura è diretto.
- La percezione degli operatori è di avere un supporto costante.
- La telemedicina nei pazienti con diagnosi di demenza, oltre ad essere efficace, permette di evitare lo spostamento di pazienti e operatori in particolare nelle zone remote.

Grazie

