

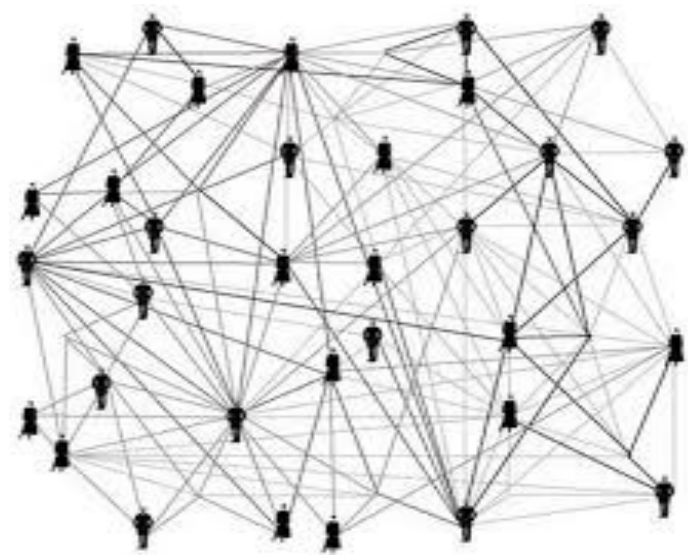
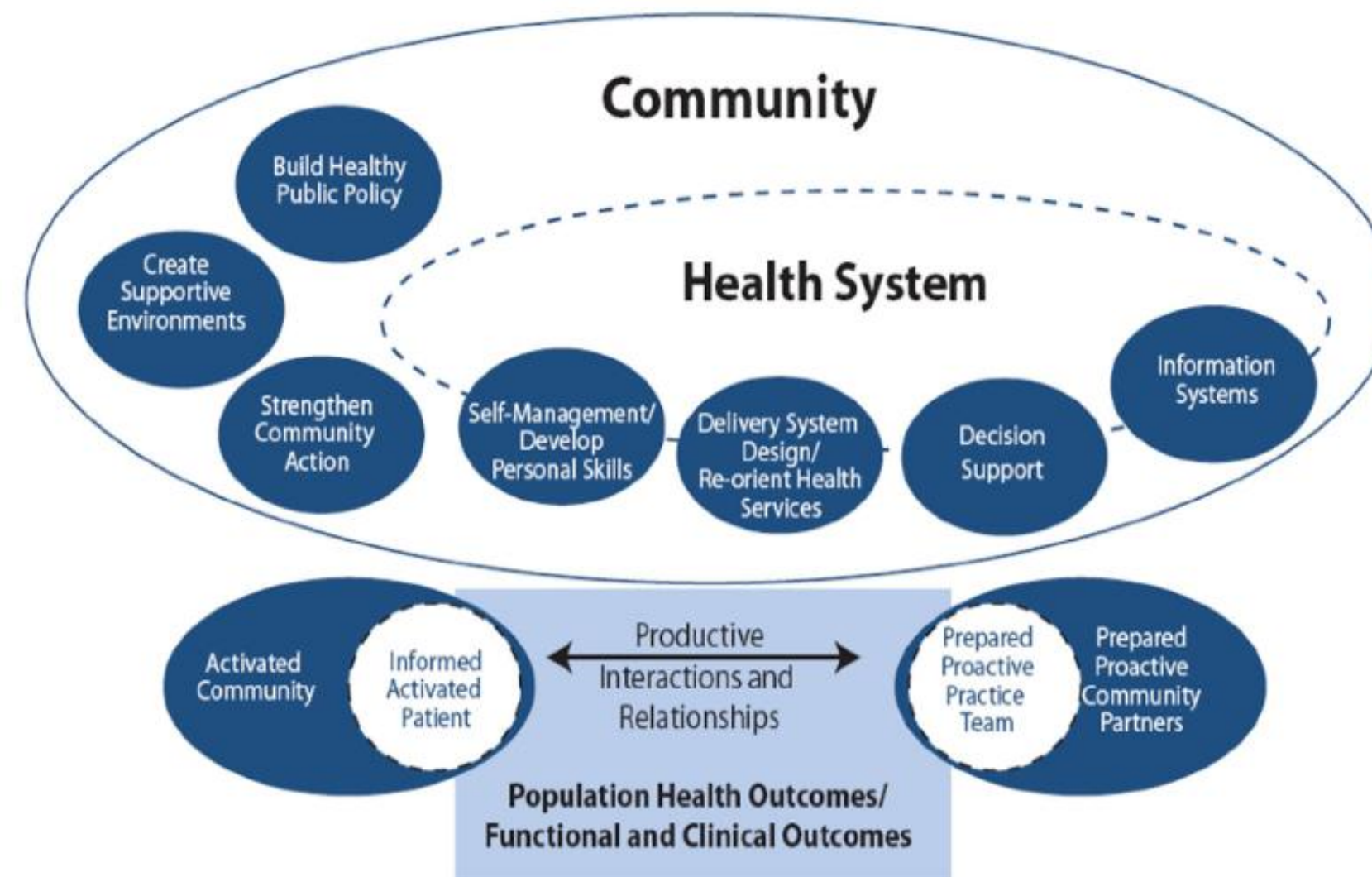


Carla Lara d'Errico – Stefano Marconcini
Asl Foggia

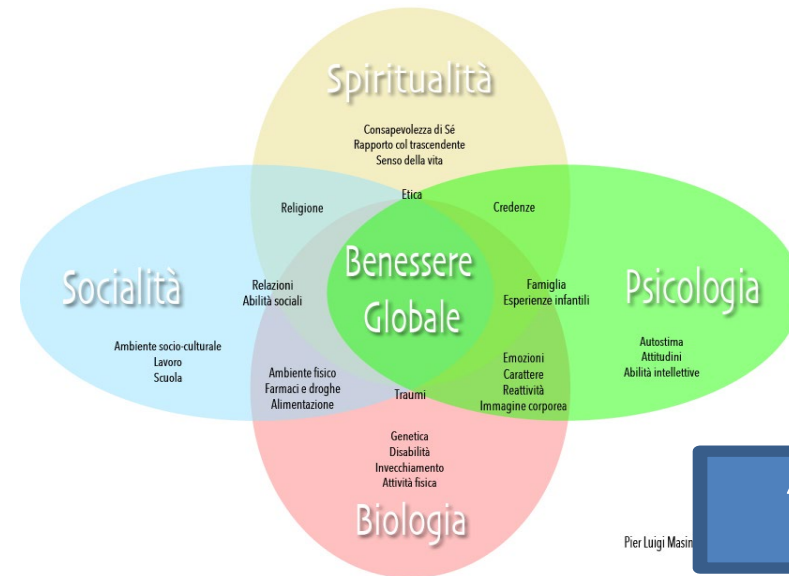
L'ORGANIZZAZIONE E L'OPERATIVITÀ
DELLA TELEMEDICINA SUL TERRITORIO

Il modello assistenziale di riferimento

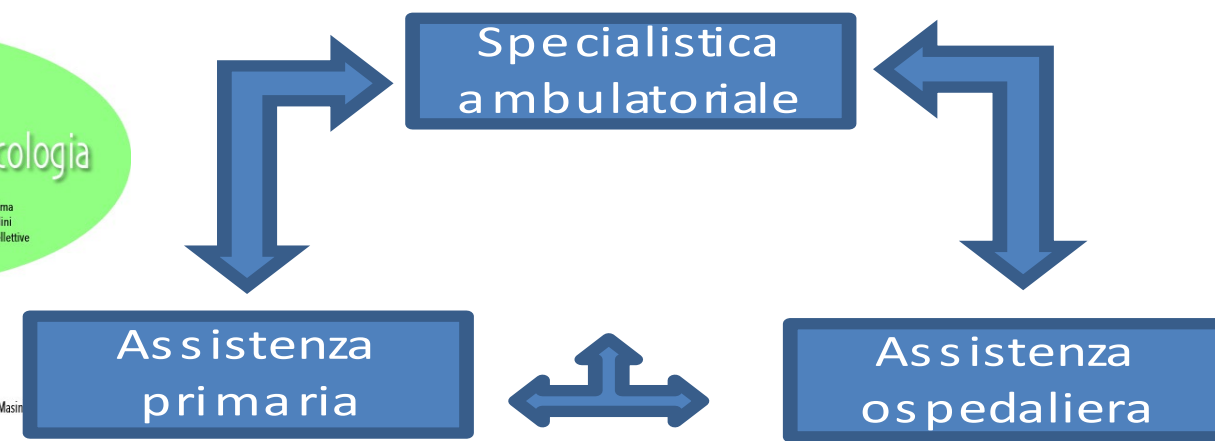
EXPANDED CHRONIC CARE MODEL



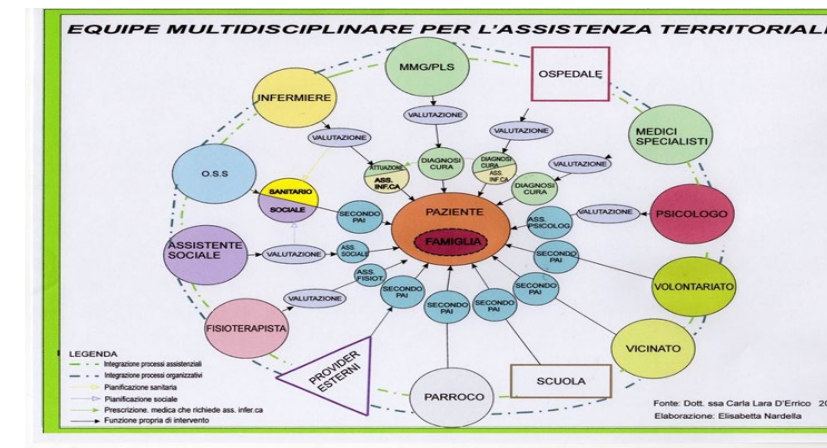
Teoria Sistemica



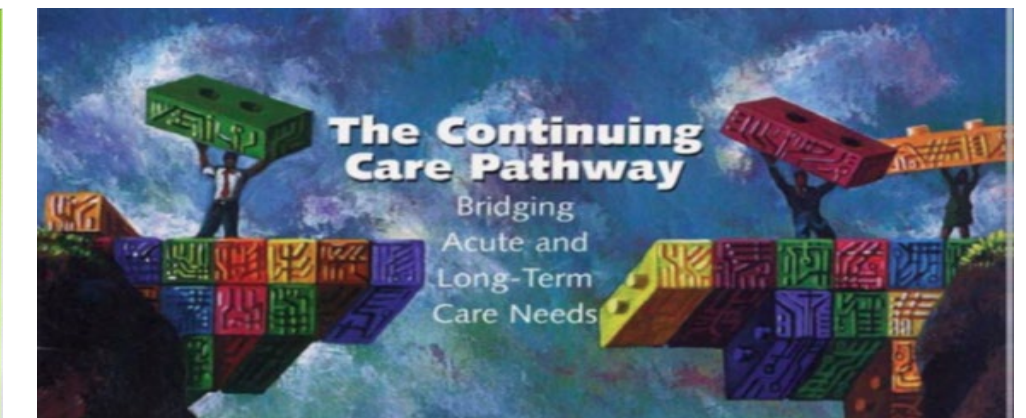
Modello Biopsicosociale



Relazioni tra Medici di Strutture diverse



Équipe multidisciplinare



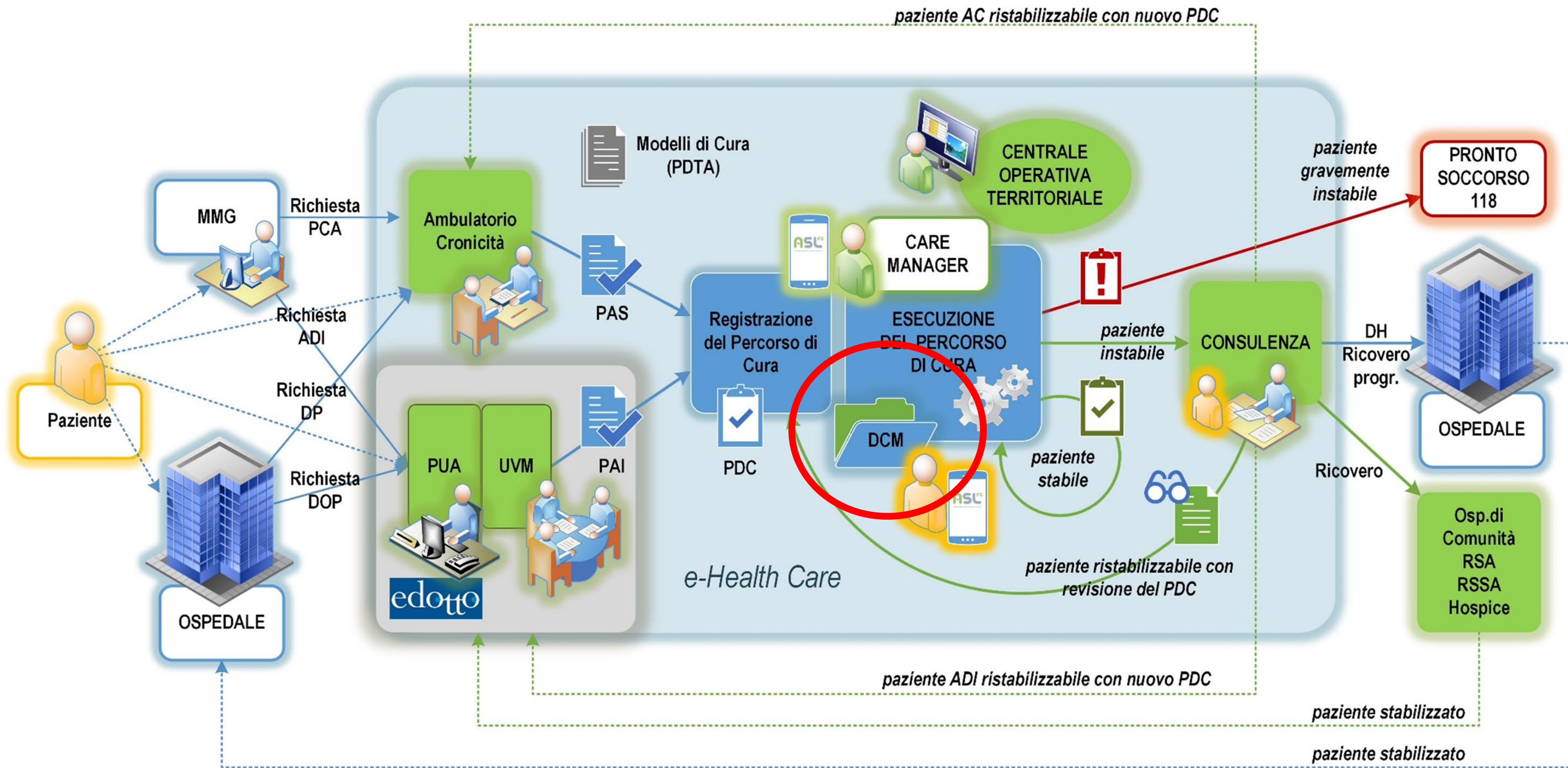
Continuità assistenziale

Obiettivi

- **Offrire un percorso assistenziale razionale e aderente alle linee guida nazionali e locali**
- **Favorire l'aderenza al follow up da parte del paziente cronico rendendo i servizi assistenziali più facilmente fruibili nel territorio di residenza**
- **Evitare la mobilità dei pazienti cronici e il ricorso al ricovero ospedaliero appropriato**



Progetto Diomedee



Dossier Clinico Multiprofessionale

È lo strumento costituito presso un'unica struttura sanitaria (ospedale, azienda sanitaria, casa di cura) che raccoglie informazioni sulla salute di un paziente al fine di documentarne la storia clinica presso quella singola struttura e offrirgli un migliore processo di cura.

Nel caso della patologia cronica le notizie della persona presa in carico sono raccolte, in un *flusso unico*, da strutture diverse che interagiscono come fossero una

Si differenzia dal fascicolo sanitario elettronico in cui confluisce l'intera storia clinica di una persona generata da più strutture sanitarie, in momenti diversi

Dossier Clinico Multiprofessionale – Le fasi

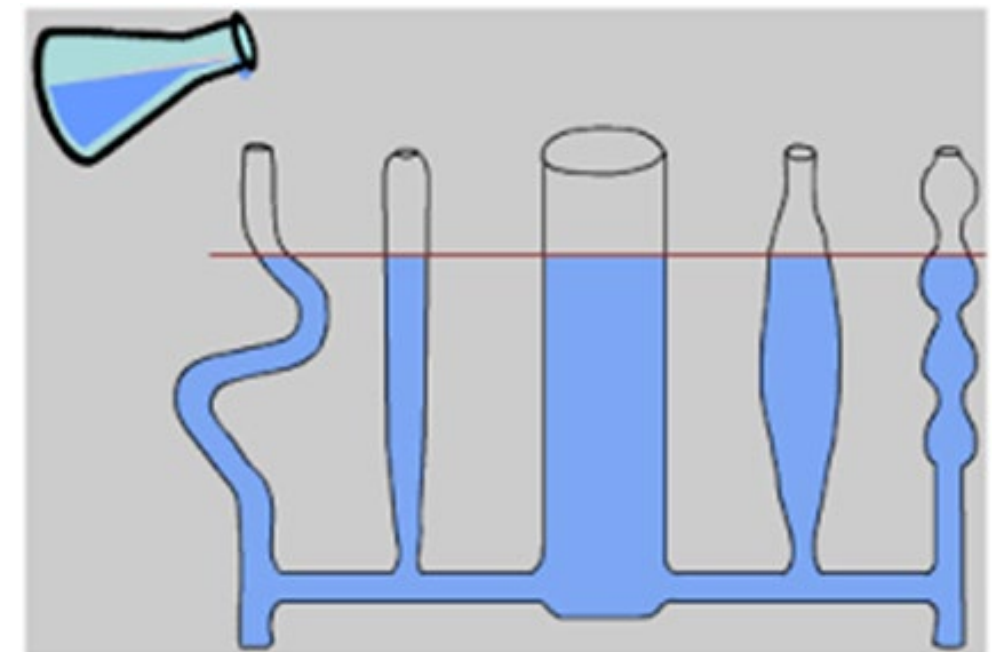
La gestione del cambiamento per introdurre il Dossier Clinico Multiprofessionale è stata gestita in tre fasi distinte ma integrate:

- **La progettazione del software**
- **La formazione del personale**
- **L'addestramento**

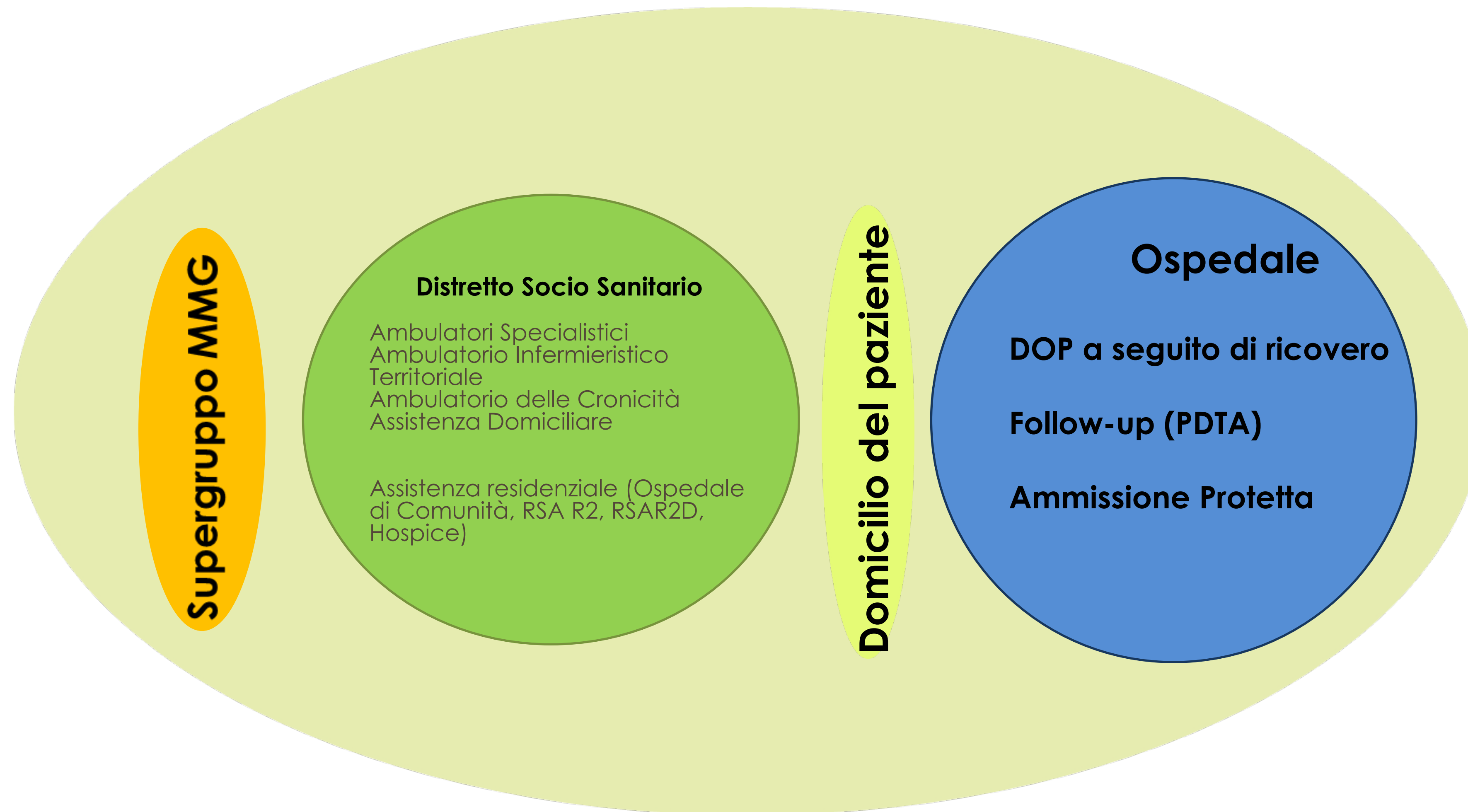


Dossier Clinico Multiprofessionale – La Progettazione

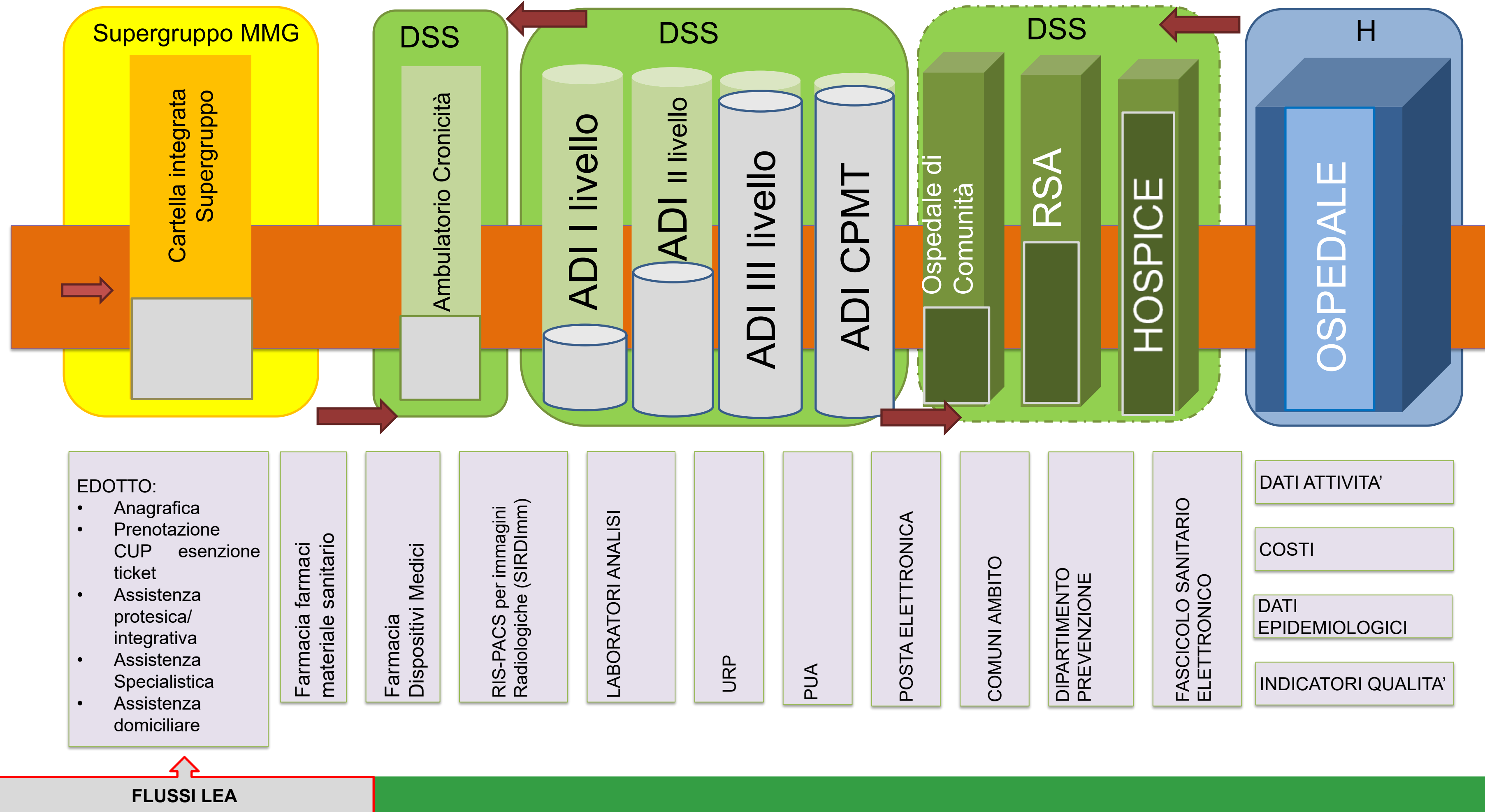
- **Mette in relazione tutti i soggetti che intervengono nel processo clinico-assistenziale della persona in carico**
- **Tenendo conto dei vari setting assistenziali delle diverse professionalità**
- **Delle differenti complessità relative alle diverse fasi della malattia**



I setting di cura



Il modello dei vasi comunicanti a livelli differenziati



Dossier Clinico Multiprofessionale – Professioni



Medico



Infermiere



O.S.S.



Fisioterapista



Farmacista



Assistente sociale



Psicologo

Per ciascuno sono state programmate attività che consentono di elaborare una pianificazione globale e personalizzata.

Dossier Clinico Multiprofessionale – Patologie

Le patologie croniche gestite sono:

- **Scompenso cardiaco**
- **Ipertensione**
- **Diabete**
- **Insufficienza respiratoria e BPCO**
- ***Gestione COVID***



Dossier Clinico Multiprofessionale – Usabilità



Semplice

Friendly

Completo

Fidelizzante

Dossier Clinico Multiprofessionale – Usabilità

Terapie in corso
Terapie in scadenza
Terapie concluse

Prescritto da	Farmaci	Inizio terapia	Fine terapia	Indicazioni terapeutiche	Allegati	Inserita da																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Tipo Farmaco</th> <th>24.00/05.00</th> <th>05.00/06.30</th> <th>06.30/07.00</th> <th>07.30/08.30</th> <th>10.00/11.00</th> <th>12.00/13.00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cacit vit.d3*30bust 1g/880ui</td> <td>fuori prontouario</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00	Cacit vit.d3*30bust 1g/880ui	fuori prontouario	0	0	0	0	0	1	19/01/2021 12.00/13.00		OS 1 bustina prima di pranzo	Nessun file pr	
Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00															
Cacit vit.d3*30bust 1g/880ui	fuori prontouario	0	0	0	0	0	1															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Tipo Farmaco</th> <th>24.00/05.00</th> <th>05.00/06.30</th> <th>06.30/07.00</th> <th>07.30/08.30</th> <th>10.00/11.00</th> <th>12.00/13.00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>KCL RETARD*40 cpr 600 mg</td> <td>fuori prontouario</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00	KCL RETARD*40 cpr 600 mg	fuori prontouario	0	0	0	1	0	0	19/01/2021 07.30/08.30		OS	Nessun file pr	
Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00															
KCL RETARD*40 cpr 600 mg	fuori prontouario	0	0	0	1	0	0															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Tipo Farmaco</th> <th>24.00/05.00</th> <th>05.00/06.30</th> <th>06.30/07.00</th> <th>07.30/08.30</th> <th>10.00/11.00</th> <th>12.00/13.00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MEDROL 30 cpr div 4 mq</td> <td>fuori prontouario</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00	MEDROL 30 cpr div 4 mq	fuori prontouario	0	0	0	1	0	0	14/01/2021 16.00/17.00		OS	Nessun file pr	
Farmaco	Tipo Farmaco	24.00/05.00	05.00/06.30	06.30/07.00	07.30/08.30	10.00/11.00	12.00/13.00															
MEDROL 30 cpr div 4 mq	fuori prontouario	0	0	0	1	0	0															

Dossier Clinico Multiprofessionale – Usabilità

Compilazione cartelle x +

https://talete.aslfg.it/ADI/CartelleIntegrate.aspx

Diario assistente sociale ✓ Diario OSS sanitario ✓ Diario OSS sociale Diario medico ADIR Diario del caregiver Consulenze Esami di laboratorio

Esami strumentali Proposta cambio setting assistenziale Ammissione protetta Dimissione MMG/PLS Dimissione infermieristica Diario dei processi di gestione

+ Aggiungi nuova diagnosi

Codice ICNP	Diagnosi ICNP	Intervento ICNP	Intervento Edotto	Intervento non Edotto	Outcome ICNP	Intervento I
10015122	Rischio di caduta	<input type="checkbox"/> Monitorare il rischio di caduta (10037442) <input type="checkbox"/> Valutare il rischio di caduta nella fase di accettazione (10037435) <input type="checkbox"/> Applicare dispositivi di sicurezza (10002472) <input checked="" type="checkbox"/> Valutare il rischio di cadute (10023520) <input checked="" type="checkbox"/> Prevenire le cadute (10040211) <input type="checkbox"/> Fornire dispositivi di sicurezza (10024527)	<input type="checkbox"/> Rilevazione di test/scale di valutazione (dolore, gradi di autonomia ecc.) <input type="checkbox"/> Valutazione dell'ambiente domestico per una corretta prescrizione e utilizzo		<input type="checkbox"/> Adeguata funzionalità dell'apparato muscoloscheletrico Positive Musculoskeletal System Process (cod. 10028092) <input type="checkbox"/> Assenza di caduta Actual Positive Absence of Fall (cod. 10034704) <input checked="" type="checkbox"/> Assenza di lesione da caduta Actual Positive Absence of FallInjury (cod. 10038545)	Valutare il r (10023520) Prevenire le

+ Inserisci nuova valutazione

Data Valutazione	Valutazione
Nessuna valutazione inserita	

Medicazioni compless (lesioni cutanee da pressione, vascolari,)

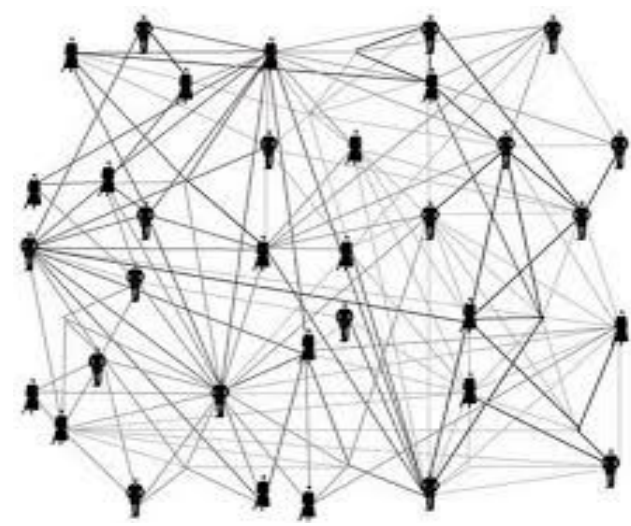
La Formazione per il DCM – Le tematiche

Clinica e processi assistenziali delle patologie croniche

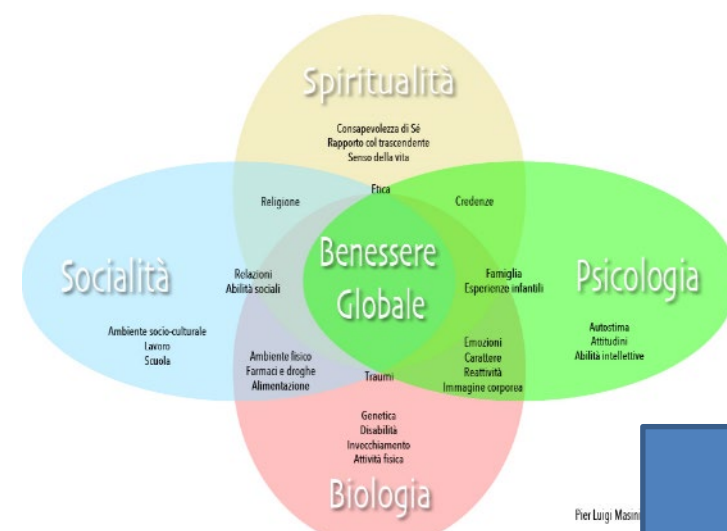
ICT in sanità e E-Healthcare

Implicazioni legali

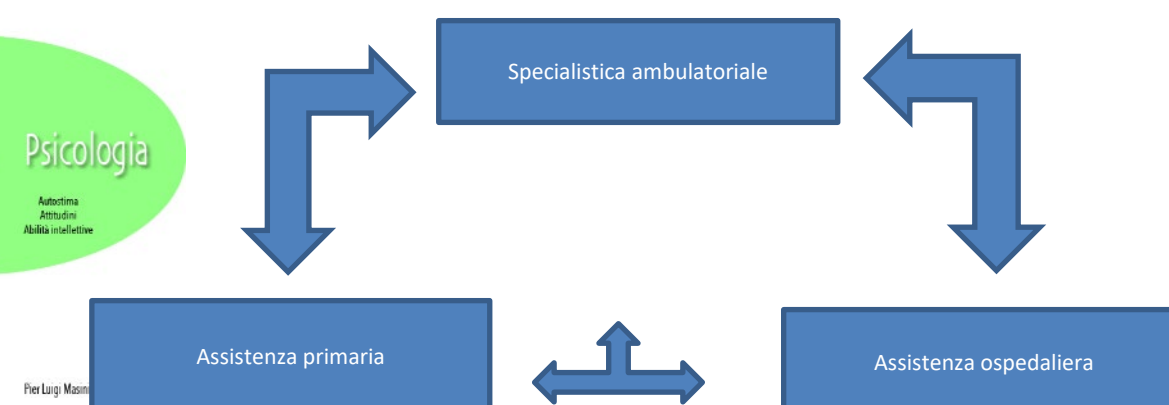
La presa in carico integrata



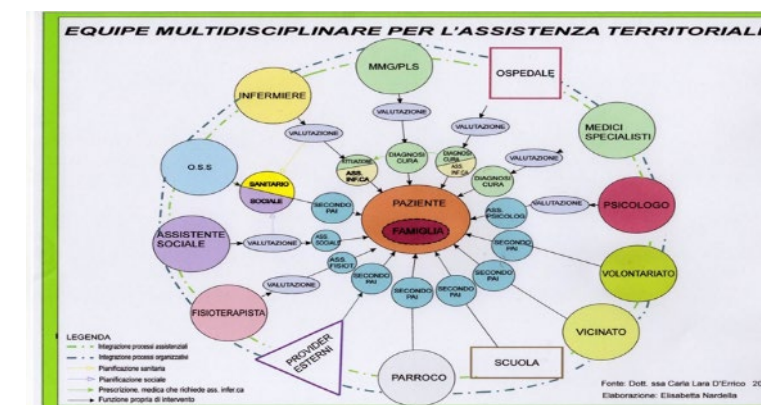
Teoria Sistemica



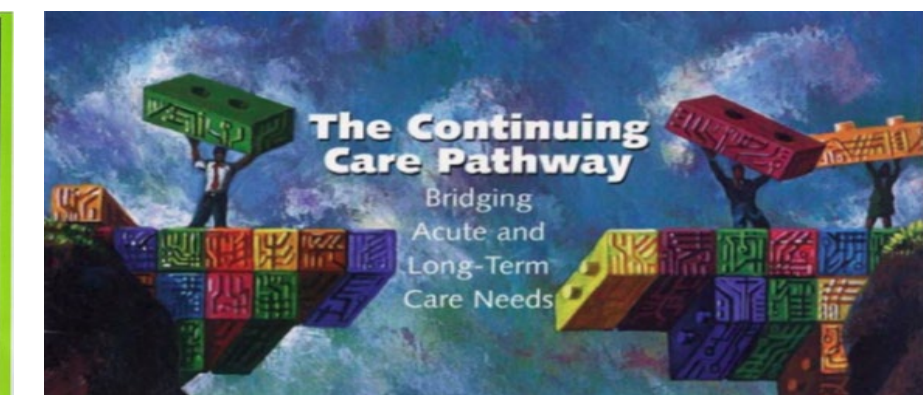
Modello Biopsicosociale



Relazioni tra Medici di Strutture diverse



Équipe multidisciplinare



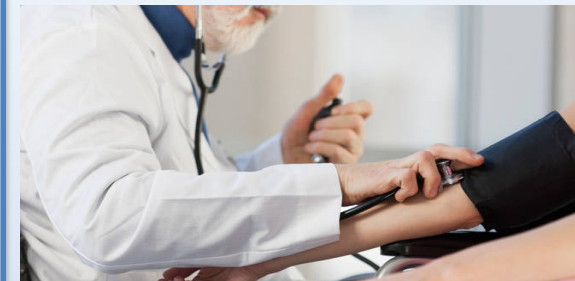
Continuità assistenziale

La Formazione per il DCM – Le dinamiche

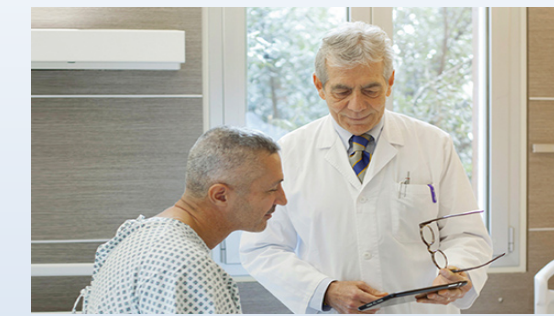
MMG



Distretto Socio Sanitario

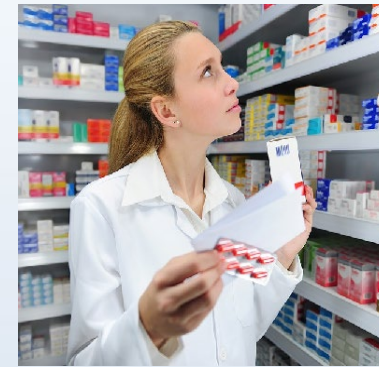


Ospedale

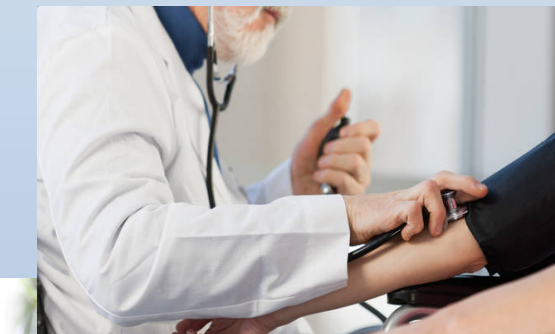


PRIMA FASE

La Formazione per il DCM – Le dinamiche



Formazione integrata



SECONDA FASE

La Formazione per il DCM – Il metodo

Full immersion

Interattivo

Emotivo



L'addestramento per l'implementazione del DCM

L'addestramento all'uso dei dispositivi informatici, preceduto da riunioni di reparto, si è sviluppato attraverso:

Dimostrazione di gruppo

Affiancamento in gruppo

Affiancamento individuale



L'addestramento per l'implementazione del DCM

I tutor sono sanitari esperti, e questo si si è rivelato un elemento di forza, anche per l'analisi e revisione delle criticità riscontrate.

Considerando la diffusione che il Progetto Diomedee sta avendo, si stanno addestrando «tutor master» per i vari contesti e strutture al fine di proseguire con lo stesso metodo



La Centrale Operativa Territoriale

La COT è stata istituita all'inizio del 2020 per la gestione dei pazienti cronici secondo il modello del CCM (chronic care model) nelle zone disagiate attraverso il monitoraggio dei parametri vitali, con appositi device posizionati a domicilio.

Con l'avvento dell'epidemia Covid 19 il progetto è stato mutuato per la gestione dell'emergenza in atto, oltre che a domicilio anche in strutture residenziali (RSA, Case di riposo ecc.) e in una struttura Hotel COVID, in cui sono ospitati pazienti stabilizzati, dimessi dagli Ospedali della provincia di Foggia, ancora positivi e in isolamento fiduciario.

Come previsto dal CCM il modello organizzativo assistenziale utilizzato è quello del Case management, con un referente del caso, che si occupa di tutto il percorso: presa in carico, somministrazione del questionario sintomatologico, compilazione dell'accertamento infermieristico secondo il modello universale soma/psiche/relazione, diagnosi infermieristiche e la scala di ZUNG.



Tipologia di Device

I device, attualmente utilizzati per l'emergenza COVID 19 permettono la rilevazione della Saturazione, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, temperatura corporea e l'esecuzione di un Elettrocardiogramma palmare o a tre derivazioni.



La gestione della rilevazione dei parametri vitali

La rilevazione dei parametri vitali è effettuata in relazione alle condizioni cliniche e dal livello di autonomia dell'assistito, dal paziente stesso, dal caregiver o altro familiare, se i device sono installati in strutture residenziali o nell'Hotel Covid dal sanitario presente in struttura. I dati sono inviati alla centrale operativa attraverso Bluetooth con un cellulare o un tablet.



Attività di monitoraggio

Il monitoraggio viene effettuato nella sede della COT dalle ore 8 alle ore 20 tutti i giorni compreso i festivi. Gli Infermieri della centrale operativa controllano da remoto agli orari predefiniti e intervengono in caso di alert o mancata misurazione chiamando l'assistito. In caso di urgenza attivano i servizi del caso (Medici Usca, 118, MMG).



Piani di monitoraggio

Attualmente per l'emergenza COVID 19 sono stati definiti dai clinici dell'unità operativa di Malattie dell'apparato Respiratorio i seguenti piani di monitoraggio:

- 1. Due misurazioni: una valutazione al mattino alle ore 8,30 e un'altra misurazione alle 19;**
- 2. Tre misurazioni aggiungendo una misurazione pomeridiana alle ore 15.30.**
- 3. Misurazione personalizzata. È previsto anche un'eventuale piano personalizzato per particolari esigenze cliniche.**

Il reclutamento

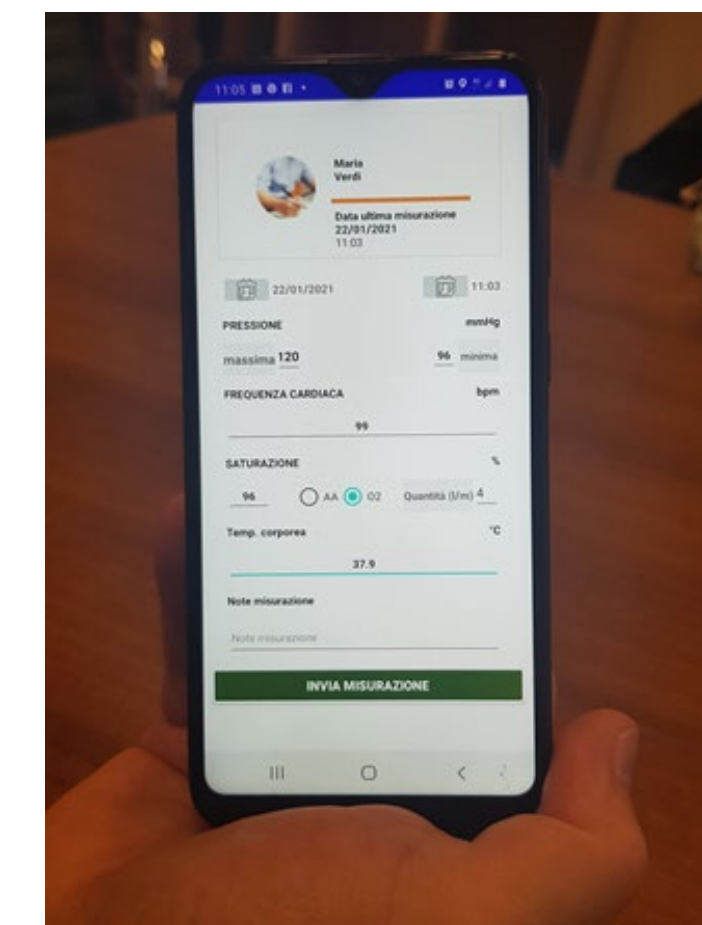
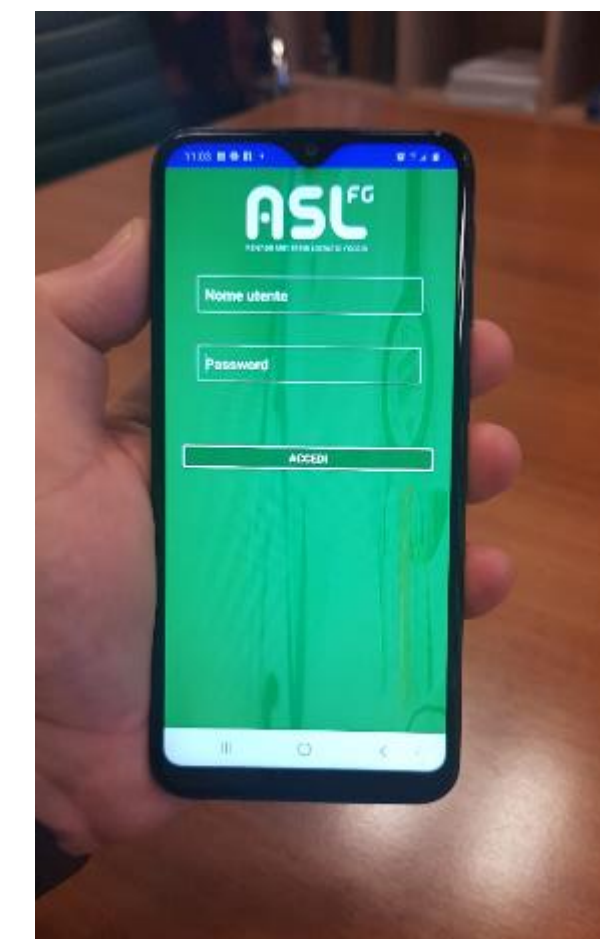
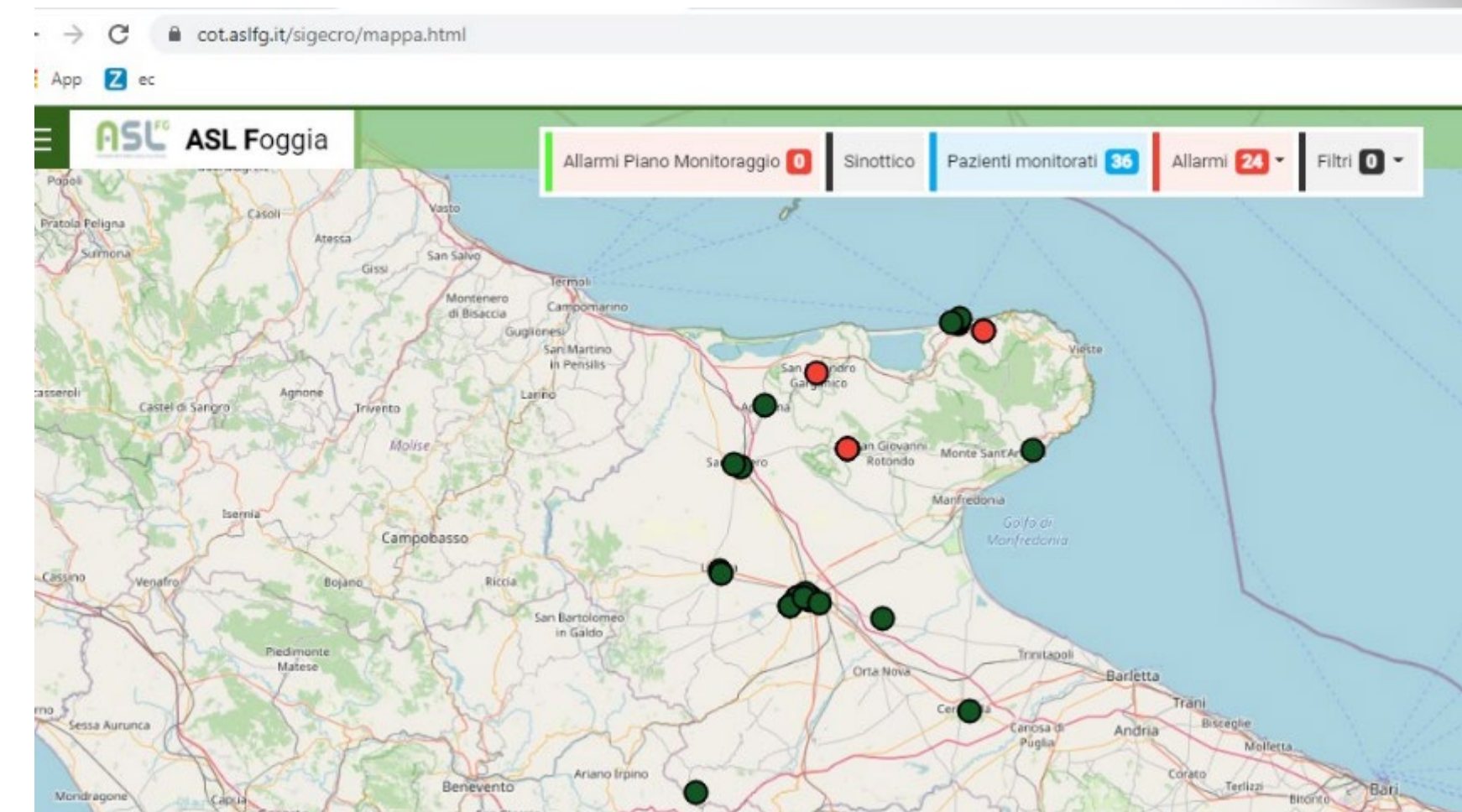
I pz. sono reclutati su prescrizione: del MMG; dei Medici dell'USCA; dai referenti dell'unità operativa «Malattie Apparato Respiratorio» del P. O. di San Severo o altre unità operative dell'ASL.

Le strutture sanitarie della provincia di Foggia (RSA, Case di Riposo ecc.) sono prese in carico su segnalazione della Direzione Generale o dalla Direzione Sanitaria in caso di focolaio.

I sistemi di Monitoraggio

L'attività di monitoraggio è realizzata con 2 sistemi tra loro integrati:

1. Portale Sigecro che genera l'APP MOCARE utilizzata dal paziente;
2. Cartella clinica elettronica dell'ASL FOGGIA Talete dove è definito tutto il percorso di cura.



Le attività in breve

GESTIONE DEVICE

✓ **La centrale operativa gestisce i device attraverso una procedura riportata in Cartella Clinica elettronica: dall'assegnazione del device al ritiro, bonifica e sanitizzazione. Nella procedura informatizzata sono indicati tutti i passaggi e gli operatori che interagiscono con firma elettronica.**

GESTIONE RACCOLTA DATI

✓ **Raccolta, elaborazione e validazione di tutti i dati gestiti dalla COT;**

Le attività in breve

ATTIVITA' ESEGUITE DALL'EQUIPE A DOMICILIO:

✓ **Consegna device ed installazione APP con formazione sull'utilizzo all'assistito e/o di chi se ne prende cura; valutazione assistenziale e sociale dell'assistito e della famiglia, valutazione delle condizioni del domicilio. Intervento di educazione sanitaria sulla conduzione dell'isolamento domiciliare. Rilevazione di tutti di dati necessari per completare la scheda territoriale informatizzata.**

I casi trattati

Dal 20 aprile 2020 al 31/12/2020 con l'organizzazione sopra descritta sono stati monitorati 499 utenti nel totale.

Sono stati somministrati ai pazienti trattati a domicilio e all'Hotel Covid questionari qualitativi sia per il servizio reso dalla Centrale Operativa che per la gestione del Device di Telemedicina dai quali si evince una punteggio massimo per oltre il 90%.

L'équipe della Centrale Operativa Territoriale

Attualmente la centrale operativa territoriale di Telemedicina è composta dalle seguenti figure:

- **Dirigente Infermieristica Territoriale in qualità di responsabile,**
- **Coordinatore;**
- **5 Infermieri dedicati al monitoraggio da remoto e alla gestione prestazioni infermieristiche domiciliari Covid 19;**
- **2 Infermieri (compreso il Coordinatore) dedicati all'installazione ed addestramento sull'utilizzo dei Device**
- **da fine dicembre da 2 infermiere di comunità, indirizzate prevalentemente all'attività di Telemedicina per l'ambulatorio delle cronicità.**