

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXVII

Febbraio 2024

numero 2

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

L'AMBULATORIO VIRTUALE: VISITARE UN PAZIENTE CON POCHI CLICK

Michela Caprarelli, Rosanna Masticci, Deborah Nucera, Vincenzo Vescera

*Istituto di Clinica Pediatrica. Fondazione Policlinico Universitario "A. Gemelli" IRCCS,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*

Indirizzo per corrispondenza: michela.caprarelli@gmail.com

Già da tempo si parla di **Telemedicina**, il cui interesse è aumentato durante la pandemia da SARS-Cov-2¹. La definizione classica di telemedicina è: *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*². Definiamo dispositivi di Telemedicina avanzata tutti quei dispositivi capaci di permettere l'esecuzione di esami obiettivi veri e propri, sovrapponibili a quelli eseguiti in presenza.

Il nostro studio si propone di utilizzare il dispositivo TytoCareTM per visitare i pazienti dimessi sia dal reparto di Pediatria sia dal Pronto Soccorso pediatrico e di analizzarne i vantaggi derivati in termini di continuità assistenziale, possibilità di dimissione precoce, riduzione degli spostamenti (sia per i genitori che per i pazienti), miglioramento della gestione sia degli ambulatori ospedalieri sia di quelli sul territorio, e infine diminuzione delle emissioni di CO₂ grazie alla riduzione degli spostamenti da e verso le strutture ospedaliere. Il TytoCareTM permette di auscultare il paziente nella sua obiettività cardiaca e polmonare, di osservarlo tramite video, di ispezionare il canale uditivo, la faringe e la cute.

Il nostro campione è composto da 13 pazienti (7 maschi e 6 femmine) di età compresa tra i 2 mesi e i 15 anni, affetti nella gran parte dei casi da infezioni dell'apparato respiratorio di maggiore o minore gravità, alcuni dei quali hanno necessitato durante il ricovero di assistenza respiratoria più o meno invasiva: 8 bronchioliti, una polmonite, una bronchite, due mononucleosi, un'infezione da SARS-Cov-2. Il nostro progetto è iniziato dalla formazione del personale, che è stato istruito sugli aspetti tecnici e legali. Per quanto concerne la gestione delle visite in Telemedicina, una volta individuati i pazienti idonei, l'ultimo giorno di ricovero nel momento delle dimissioni veniva consegnato ai genitori il dispositivo e fissato contestualmente un appuntamento per la visita in

telemedicina. Giunti presso la propria abitazione, i genitori sono stati a loro volta istruiti sull'utilizzo del dispositivo da un nostro operatore tramite un *training* di semplice comprensione e di breve durata. Per rendere la relazione medico-paziente ancora più diretta e per creare una più solida e sicura continuità assistenziale, abbiamo creato un indirizzo *e-mail* tramite il quale i genitori hanno potuto contattarci per qualsiasi evenienza. La comunicazione con i genitori è sempre stata produttiva, efficace ed individualizzata a seconda della gravità del caso dei piccoli pazienti. Per poter capire il grado di soddisfazione dei genitori e migliorare il nostro Ambulatorio, abbiamo somministrato ai genitori un questionario sulla *quality of life*. Tutte le risposte sono state estremamente positive: i genitori hanno dichiarato che l'**Ambulatorio di Telemedicina** ha permesso loro di evitare spostamenti inutili, di non perdere giorni di lavoro, di sentirsi maggiormente rassicurati sulle condizioni cliniche dei loro figli e di evitare stress superflui per il bambino.

I genitori hanno reputato le visite a distanza efficaci quasi quanto quelle in presenza o, in alcuni casi, addirittura altrettanto valide. Complessivamente la durata minima di degenza presso il nostro reparto di Pediatria è stata ridotta: i pazienti che hanno necessitato di assistenza respiratoria sono stati dimessi dopo qualche ora dalla sospensione della stessa.

Il nostro dispositivo ci ha permesso inoltre di poter usufruire della Telemedicina anche per consulti a distanza con Specialisti di altre strutture ospedaliere, ad esempio, nel caso di un paziente con ustioni multiple corporee, abbiamo dapprima registrato un'ispezione cutanea delle lesioni in alta definizione per poi sottoporla al collega in questione, che ha potuto così constatare le condizioni cliniche del paziente senza necessità di recarsi fisicamente presso il nostro reparto. Complessivamente la Telemedicina permette di effettuare meno spostamenti da e per l'ospedale e ciò si traduce in una riduzione delle emissioni totali di CO₂. Vari studi a oggi hanno calcolato che

la Telemedicina può portare a una riduzione di CO₂ dai 0,7 kg ai 372 kg per singolo appuntamento³. L'impatto delle emissioni legate a tutto l'ambito ospedaliero e medico nel suo complesso incide a tal punto sull'ambiente da rendere il settore sanitario il quinto settore più inquinante.

Nel nostro progetto ci sono sicuramente alcuni punti da migliorare. Una parte dei pazienti, ad esempio, ha richiesto di poter restituire il dispositivo tramite corriere; questo meccanismo di riconsegna permetterebbe ulteriormente di evitare spostamenti superflui con un guadagno, in termini di risparmio di tempo, per i pazienti stessi e per l'Ambulatorio. L'esperienza nel suo complesso può essere giudicata come positiva, infatti molti genitori hanno richiesto la creazione di un ambulatorio virtuale permanente che permetta ai pazienti di tenere in maniera fissa il dispositivo, potendo in tal modo contattare l'Ambulatorio di Telemedicina ed effettuare visite in caso di necessità.

La tecnologia avanza e di giorno in giorno migliora, ed è sempre maggiore la necessità che la Medicina stia al passo con essa e ne venga al contempo supportata; ciò garantirebbe un ulteriore miglioramento della gestione del paziente nel suo complesso, in una modalità sempre più sicura ed efficiente, senza perdere di vista la centralità del rapporto medico-paziente.

BIBLIOGRAFIA

- [1] <https://trends.google.it/trends/explore?date=today%205-y&q=telemedicine>
- [2] Voran D. Telemedicine and beyond. Mo Med 2015; 112(2):129-35.
- [3] Purohit A, Smith J, Hibble A. Does telemedicine reduce the carbon footprint of healthcare? A systematic review. Future Healthc J 2021;8(1):e85-e91. DOI: 10.7861/fhj.2020-0080.