



SI FA PRESTO
A DIRE
TELEMEDICINA

Position Paper

CONTENUTI

INTRODUZIONE	3
.....	
LA PROSPETTIVA DEL MEDICO	6
.....	
LA PROSPETTIVA DELL'INFERMIERE	9
.....	
LA PROSPETTIVA DEGLI INFORMATICI	13
.....	
LA PROSPETTIVA DEL PAZIENTE E DEI SUOI CAREGIVER	17
.....	
LA TELEMEDICINA CHE VOGLIAMO	20
.....	
IL VALORE DELLA TELEMEDICINA	22
.....	
LE PAROLE DEI NOSTRI UTENTI	24
.....	

INTRODUZIONE

... **TELEMEDICINA È**

probabilmente una delle parole più in voga in questo periodo, ma il concetto è tutt'altro che nuovo. Già oltre vent'anni fa, si iniziavano a vedere i primi progetti realizzati in via sperimentale, con un grande spreco di risorse, che poi venivano quasi sempre abbandonati - anche a fronte di risultati positivi - data l'assenza di adeguati meccanismi di remunerazione delle attività stesse.

Cosa è cambiato ora? Perché adesso la telemedicina è così importante e sulla bocca di tutti?

C'è voluta una pandemia per trasformare quelli che erano progetti più o meno pilota in una necessità effettiva e imprescindibile.

Dentro la definizione di telemedicina troviamo, in realtà, varie tipologie di servizi sanitari, e ciascuna di queste tipologie vede particolarmente coinvolti alcuni attori piuttosto che altri. Ad esempio, è telemedicina la trasformazione digitale dell'incontro tra medico e paziente, ovvero la **televisita**. Oppure il **teleconsulto**, che è una modalità di cooperazione fra clinici; o ancora possiamo parlare di **teleassistenza** e **telemonitoraggio**, dove di nuovo entra in gioco l'attore paziente.

Ciascuna di queste tipologie di telemedicina ha caratteristiche e necessità diverse, perché diversi sono gli interlocutori di questi servizi sanitari mediati dal digitale. Hanno però tutti una cosa in comune: non possono essere affrontati semplicemente come la digitalizzazione di un processo preesistente, ma hanno bisogno di essere ridefiniti nella loro interezza, prendendo in considerazione i punti di vista di ciascuno degli attori organizzativi coinvolti: medici, infermieri e pazienti, ma anche informatici, ovvero coloro che progettano e mettono a disposizione le soluzioni tecnologiche.

A tutt'oggi questo aspetto di "riprogettazione" dei servizi di telemedicina non è ancora pienamente compreso e attuato. In molti casi si stanno continuando a erogare servizi di telemedicina mantenendo lo stesso approccio utilizzato durante i difficili mesi della pandemia, ovvero veloce e mirato a risolvere un problema, anziché analitico e volto a rispondere a un bisogno. Allora era del tutto

comprensibile, ma ora l'approccio puramente "digitale" non è affatto sufficiente a garantire risultati soddisfacenti per i diversi interlocutori del servizio.

Una televisita deve prendere in considerazione le varie necessità di un paziente non fisicamente presente, così come le esigenze del clinico, che a sua volta si deve misurare in uno scenario virtuale, fortemente diverso da quello fisico.

Questi aspetti e punti di vista debbono oggi essere ascoltati e presi in considerazione, superando l'approccio esclusivamente tecnologico adottato in regime di urgenza durante la pandemia e consentendo alla telemedicina di esprimere a pieno il proprio potenziale di innovazione e supporto a un Sistema Sanitario Nazionale efficace, efficiente, equo e sostenibile.

Con questo documento, **Dedalus vuole presentare i diversi punti di vista di tutti gli attori coinvolti nei processi di telemedicina:** l'attore medico, l'attore infermiere, l'attore paziente, ma anche l'attore informatico, ovvero colui che deve facilitare l'incontro tra questi interlocutori rendendo possibili queste nuove tipologie di servizio.

Ci auguriamo che questa prospettiva diversa e "umana" possa essere differente e interessante.

Buona lettura.

LA PROSPETTIVA DEL MEDICO

DR.SSA MONICA MOZ

MEDICO CHIRURGO, SPECIALISTA IN
CARDIOCHIRURGIA

**FINO A PRIMA DELLA PANDEMIA LA
TELEMEDICINA, CHE PURE ESISTEVA GIÀ
DA ANNI, NON ERA MAI ATTIVAMENTE
ENTRATA NELLA REALTÀ CLINICA.**

Durante gli anni della gestione del COVID-19, è diventata, per un lungo periodo, una delle poche modalità a disposizione per seguire i pazienti.

Nella mia esperienza di chirurgo, non c'era altro modo per effettuare le visite di follow-up dei post-operati se non attraverso l'uso di Whatsapp o Skype.

**QUESTO EVENTO COMPLESSO CI HA RESO PIÙ
CONSAPEVOLI DELLA NECESSITÀ DI CREARE
DEI SERVIZI/STRUMENTI DI TELEMEDICINA
MAGGIORMENTE ORGANIZZATI E STANDARDIZZATI**

(ad esempio, con quali modalità e tempistiche il paziente deve raccogliere e inviare i dati dell'automonitoraggio, il formato e la qualità delle informazioni raccolte dai device, la visualizzazione di dati e referti in previsione di un teleconsulto o della televista).

Si sta cercando di inserire, nel tradizionale processo di presa in carico socioassistenziale, anche degli strumenti più innovativi.

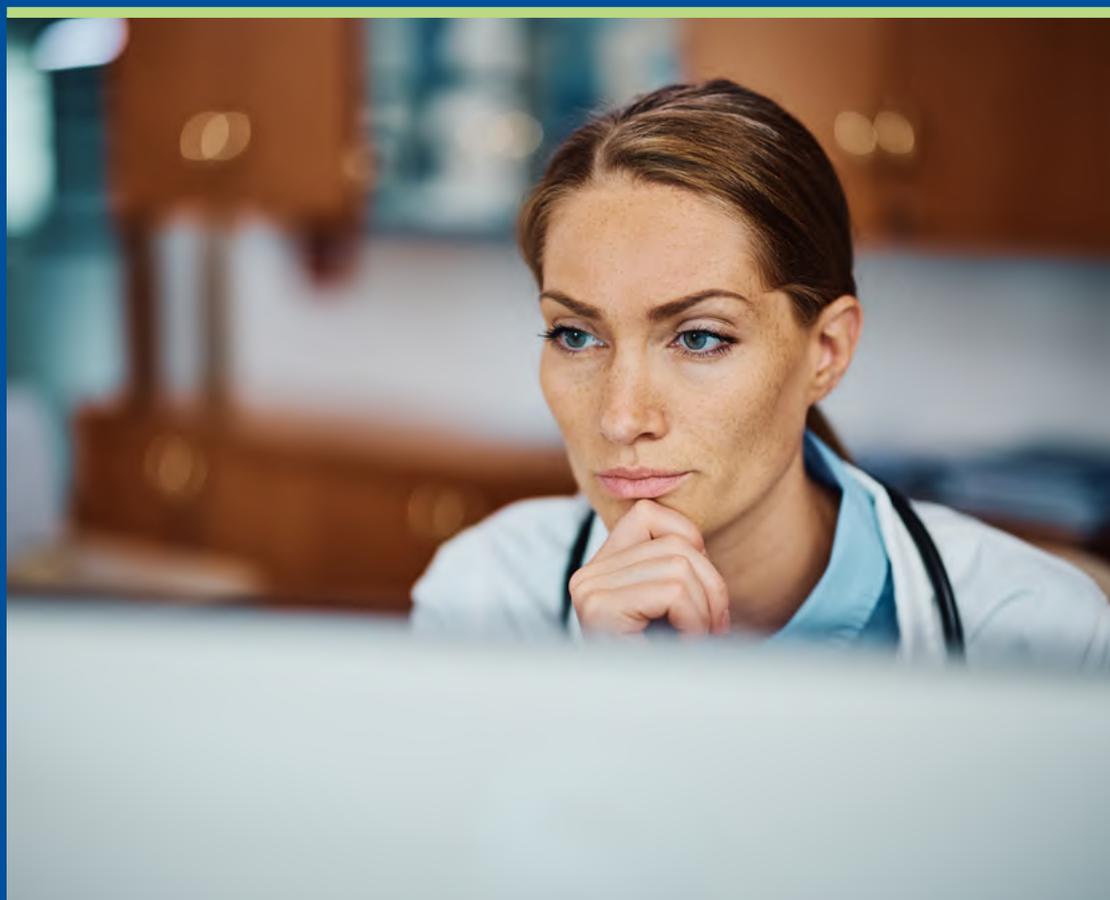
Ad ulteriore conferma del nuovo orientamento, l'Istituto Superiore di Sanità ha iniziato a definire delle linee guida, grazie a tavoli di lavoro multidisciplinari, per la gestione di alcune patologie croniche anche attraverso degli strumenti di telemedicina.

Vedere fisicamente il paziente in ambulatorio o virtualmente è molto diverso, per questo è importante che medici e infermieri abbiano protocolli di riferimento validati che li supportino nel corretto uso di queste tecnologie.

La telemedicina, quindi, non è più una saltuaria attività poco strutturata “per situazioni di urgenza”, ma uno degli strumenti, a disposizione delle strutture sanitarie, per un miglioramento della cura e dell'assistenza. Inoltre, la “telemedicina è medicina” e non va considerata come un silos a parte, ma deve essere integrata con tutti gli applicativi normalmente utilizzati.

In questa direzione va anche la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT) che, tra le altre funzionalità, punta anche a mettere a disposizione del mondo sanitario italiano degli strumenti altamente avanzati per descrivere, raccogliere, condividere e standardizzare il processo di creazione, gestione e pubblicazione delle linee guida, anche per la telemedicina.

Come medico è importante predisporre non solo dei protocolli per il corretto uso della telemedicina, ma anche dei KPI per misurare come queste nuove tecnologie contribuiscano a raggiungere obiettivi clinici migliori, più efficienti e sostenibili per il sistema sanitario nazionale.



LA PROSPETTIVA DELL'INFERMIERE

DR.SSA SARA DI PAOLA
INFERMIERE DI RICERCA CLINICA

La resistenza al cambiamento è insita nell'essere umano e spesso sono proprio degli eventi "grandi" che portano a modificare il nostro modo di essere e di lavorare. Certamente la pandemia ha rappresentato questo. Anche prima del COVID-19 io facevo videochiamate con i miei pazienti, che, operando nell'ambito della ricerca, erano in tutta Italia. Ma non era un approccio strutturato.

OGGI, FINALMENTE, SI È ENTRATI IN UN NUOVO MODO DI PENSARE E DI LAVORARE.

Adesso è il momento in cui si stanno adeguando i processi, standardizzando le prassi operative, creando le linee guida. Certamente è un processo lento, tuttavia, a differenza del passato, oggi sappiamo che non solo è possibile, ma che consente anche di seguire meglio i pazienti.

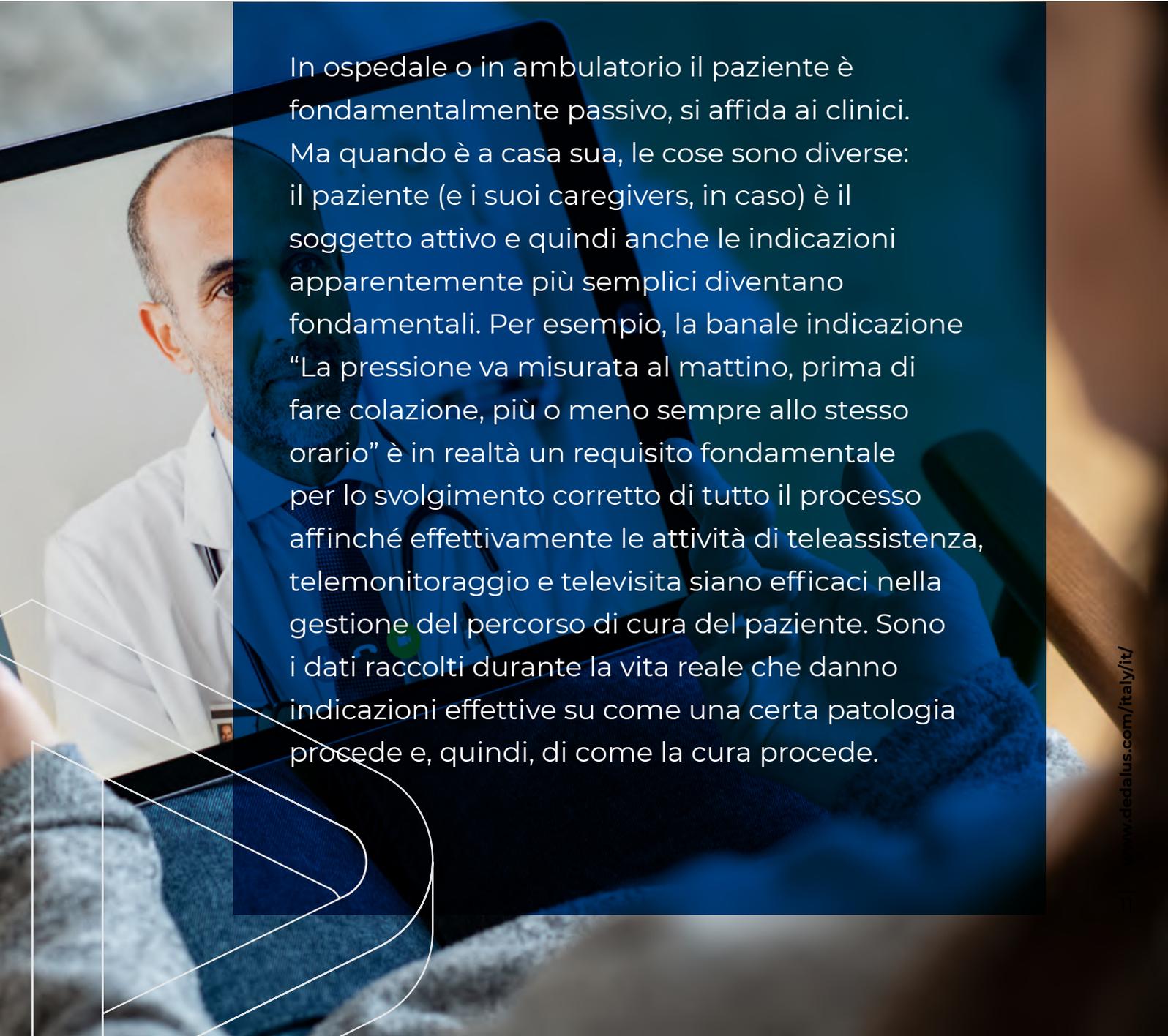
Purtroppo, in molti casi il cambiamento non viaggia di pari passo con la formazione degli operatori. Se ne parla davvero poco e questo influisce in modo negativo sull'adozione delle nuove tecnologie. È un po' come se il processo di cambiamento fosse partito, ma fosse sempre un po' più avanti rispetto al modo di usare le tecnologie di telemedicina nella pratica clinica quotidiana. Ci ritroviamo a utilizzare soluzioni software che magari hanno 10.000 funzionalità ma effettivamente ne usiamo 5.000 perché le altre non le conosciamo, perché nessuno ci ha insegnato a usarle.

Questa è un po' la sensazione di "frustrazione" che provo. La **formazione** dovrebbe essere un elemento centrale nella implementazione dei servizi di telemedicina.

E non solo per i clinici, ma anche e, in alcuni casi, soprattutto per i pazienti.

I pazienti tutti, anziani e non, debbono essere accompagnati in questo processo di cambiamento. Il ruolo dell'infermiere è spesso anche legato alla preparazione del paziente alla visita o alla televisita, affinché queste siano svolte nel modo più efficace ed efficiente possibile: l'infermiere gioca, dunque, un ruolo cruciale nell'affiancare il paziente sia nel suo processo di cura che di formazione, soprattutto quando l'innovazione tecnologica non viaggia di pari passo con l'adattamento dell'utente al suo uso. Tuttavia, per formare i pazienti serve formazione agli operatori clinici, che così possono trasferire nella modalità più semplice e rassicurante le indicazioni per utilizzare al meglio le tecnologie digitali di teleassistenza, telemonitoraggio e televisita.

Possono spiegare come usare lo strumento, ma forse, ancora più importante, quando è meglio farlo. Con i servizi di teleassistenza e televisita, noi entriamo nel quotidiano del paziente e questo è molto diverso da quando il paziente è fisicamente presente in una struttura sanitaria.



In ospedale o in ambulatorio il paziente è fondamentalmente passivo, si affida ai clinici. Ma quando è a casa sua, le cose sono diverse: il paziente (e i suoi caregivers, in caso) è il soggetto attivo e quindi anche le indicazioni apparentemente più semplici diventano fondamentali. Per esempio, la banale indicazione “La pressione va misurata al mattino, prima di fare colazione, più o meno sempre allo stesso orario” è in realtà un requisito fondamentale per lo svolgimento corretto di tutto il processo affinché effettivamente le attività di teleassistenza, telemonitoraggio e televisita siano efficaci nella gestione del percorso di cura del paziente. Sono i dati raccolti durante la vita reale che danno indicazioni effettive su come una certa patologia procede e, quindi, di come la cura procede.

Il paziente non è malato solo quando c'è una visita. Il paziente è malato sempre e quindi anche la cura deve essere “sempre”.

Grazie alla raccolta di dati provenienti da dispositivi “indossabili” possiamo raccogliere informazioni relative al quotidiano, che sono le più realistiche. Riscontrare che il paziente ha picchi pressori tutti i giorni alle 5 di pomeriggio è importante perché mi permette di capire cosa succede ogni giorno a quell'ora e, quindi, di intervenire per rimuovere le cause.

L'infermiere ha un ruolo molto “olistico” nella gestione del paziente ed è una opportunità straordinaria, spesso non possibile dal punto di vista dei medici specialisti.

Inoltre, non dobbiamo dimenticare che un **paziente “attivo”**, che percorre con noi il proprio processo di cura, ci permette di lavorare meglio e forse, addirittura, anche meno.

È compito nostro formarlo adeguatamente e renderlo consapevole e cosciente del proprio percorso e noi, a nostra volta, dobbiamo essere formati a formarlo.

LA PROSPETTIVA DEGLI INFORMATICI

DR.SSA RITA GHINI
PROJECT MANAGER DEDALUS,
AREA EMILIA ROMAGNA

Noi siamo quotidianamente impegnati nell'attivazione di strumenti di telemedicina presso i nostri clienti della Regione Emilia Romagna.

In particolare, in questo periodo stiamo attivando funzionalità di teleconsulto fra strutture sanitarie diverse, organizzate secondo il modello hub&spoke.

LA RICHIESTA E L'ASPETTATIVA PIÙ RICORRENTE DA PARTE DEI CLINICI È QUELLA DELL'INTEGRAZIONE DEI NUOVI STRUMENTI CON QUELLI GIÀ A DISPOSIZIONE E UTILIZZATI NEL QUOTIDIANO DA PARTE DEI CLINICI STESSI.

Se durante la pandemia la necessità impellente ha reso accettabile qualunque tipo di strumento informatico, oggi i clinici sono assolutamente attenti al livello di **integrazione** fra le funzionalità di teleconsulto o televisita e quelle di cartella clinica.

Questa è la prima preoccupazione che hanno quando si avvicinano al mondo della telemedicina ed è certamente l'elemento che più apprezzano quando scoprono di poter lavorare con i loro strumenti "ordinari" che hanno in più questa nuova funzione.

Funzione che deve essere "leggera", facile da capire e utilizzare, perché il tempo da dedicare alla formazione è sempre poco, e ancora meno a questo tipo di formazione.

Quando trovano tutto questo nelle soluzioni che proponiamo sono contenti, e apprezzano davvero la possibilità di fare un teleconsulto ben organizzato con la struttura hub di riferimento a fronte di un caso particolarmente complesso, utilizzando e arricchendo le informazioni sul paziente all'interno della medesima cartella clinica elettronica.

Nell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia, ad esempio, si sta lavorando moltissimo su televisite, teleconsulti e teleconsulti multidisciplinari soprattutto in ambito oncologico. Ad esempio per la definizione del piano di trattamento dei pazienti oncologici, piuttosto che spostarsi per incontrarsi fisicamente tutti in una sala, i medici preferiscono utilizzare lo strumento di teleconsulto

multidisciplinare: permette loro di essere più rapidi, efficaci ed efficienti, lavorando in modo integrato alla loro cartella clinica ambulatoriale o internistica e avendo a disposizione tutte le informazioni del paziente. Questo consente loro di avere “**continuità clinica**” fra tutti gli “episodi” di incontro con il paziente, tanto fisici quanto virtuali, elemento che ha un enorme valore per una cura efficace ed efficiente.

ING. JONNI SANTI
ITALY PBU BUSINESS LEAD DEDALUS

**UN FATTORE ESSENZIALE PER LA BUONA RIUSCITA
DELLA CURA, RISIEDA NELLA COMUNICAZIONE**

TRA MEDICO E PAZIENTE: è importante ottimizzare la gestione della teleassistenza per incrementarne il contatto e innescare una maggiore collaborazione con gli eventuali caregiver. La condivisione e la comunicazione può anche avvenire in modalità asincrona, tramite l'utilizzo di chat attivate in un arco temporale stabilito nella gestione della continuità di cura. Lo scopo primario è proprio incrementare la vicinanza tra il medico e il paziente.

Anche la condivisione tra professionisti è fondamentale. La cultura multidisciplinare, che in passato era gestita in maniera un po' artigianale, oggi è un'aspettativa che è sempre più richiesta sia dalle organizzazioni sia dai gruppi privati distribuiti su più ospedali: mettere assieme in maniera virtuale diverse specialità e in maniera organizzata

permette di dedicare il tempo corretto all'analisi dei casi e alla pianificazione. Mettere a disposizione del medico virtualmente tutta la documentazione clinica, ad esempio in anticipo per un primo consulto, significa avere il tempo di analizzare il quadro clinico del paziente, ottimizzare il tempo a lui dedicato con l'unico obiettivo di migliorare il processo di cura, tenendo **la persona al centro**.

Nelle gestioni asincrone dei casi, per la valutazione della documentazione fornita, l'introduzione di motori di intelligenza artificiale può rappresentare un valido aiuto nell'analisi della correttezza dei documenti condivisi dal paziente. In un contesto di interazione diretta, invece, l'intelligenza artificiale può supportare l'operatività nella creazione di sottotitoli, facilitando il medico nella comprensione, comunicazione e refertazione.



LA PROSPETTIVA DEL PAZIENTE E DEI SUOI CAREGIVER

DOTT.SSA SARA LUISA MINTRONE
GROUP CHIEF MARKETING OFFICER
DEDALUS

Qualche mese fa ho sperimentato personalmente un servizio di televisita. In realtà la paziente non ero io ma mia madre, un'arzilla signora di 98 anni.

La mia esperienza nel complesso è stata positiva, ma mi ha fatto riflettere molto su **QUANTO ANCORA MANCHI LA PROSPETTIVA DELL'UTILIZZATORE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA NELLA LORO PROGETTAZIONE.**



Quando andiamo fisicamente presso una struttura sanitaria ad effettuare una visita, abbiamo a disposizione tutti i nostri sensi per interpretare la situazione che si verifica.

Se la visita è in ritardo, abbiamo probabilmente dei monitor che ci dicono che paziente stanno visitando in quel momento o abbiamo comunque la possibilità di chiedere informazioni a qualcuno, di sbirciare dentro l'ambulatorio fra un paziente e l'altro e vedere che il medico c'è, magari un po' in ritardo, ma c'è.

Se trasliamo questa esperienza "fisica" nel mondo virtuale le cose cambiano e di molto.

Se quando mi collego mi trovo davanti una pagina bianca che dice "il medico si deve ancora collegare" senza altre indicazioni e questa pagina rimane tale per minuti e minuti, oltrepassando l'orario previsto di inizio, qualche dubbio inizia a venirmi... Mi sarò collegata all'indirizzo giusto? Avrò sbagliato qualcosa? Come mai non si collega nessuno? Cosa posso fare?

Il senso di disorientamento e impotenza è forte e cresce al crescere dei minuti di ritardo sull'inizio previsto della televisita.

Non un messaggio rassicurante, non un operatore da contattare per capire cosa sta succedendo, nulla. Solo sempre la pagina bianca "il medico si deve ancora collegare". E quando poi (finalmente) il medico si collega, la risposta alla mia osservazione sul ritardo è *"ma signora è come se fosse una visita normale in ambulatorio, i ritardi succedono"*.

Eh no, non è affatto come una visita in ambulatorio; e il problema non è certamente del medico in questione, ma del come questa televisita è stata organizzata dalla struttura ospedaliera.

Non si può semplicemente pensare di mettere nella normale agenda delle visite anche le televisite. Hanno tempi e modalità diverse. Sia per il paziente che per il medico stesso. Vanno ripensati i vari processi che stanno dietro e intorno alla televisita. Peraltro, trattando la televisita come una visita normale, ne limitiamo anche i potenziali vantaggi che questa potrebbe avere. Nel mio caso, il link che ho ricevuto per collegarmi alla televisita poteva essere usato da un solo computer. Perché? Una ragione tecnica onestamente non c'è. Se avessi potuto far partecipare anche mio fratello (medico) che fisicamente sta in un'altra città sarei stata molto più tranquilla, e invece no. Uno solo. Onestamente incomprensibile.

Come dicevo all'inizio, l'esperienza nel complesso è stata comunque positiva. Ho potuto parlare con uno specialista senza dover far intraprendere un lungo viaggio a mia madre, ho evitato di farla entrare in un ambiente ospedaliero (comunque un posto non privo di rischi per una persona di 98 anni) e di farla preoccupare per nulla. Quindi bene, ma di cose da sistemare da punto di vista organizzativo e dell'**interazione** con il paziente ne ho viste parecchie.

SUPPORTO, FORMAZIONE, INTEGRAZIONE, INTERAZIONE

LA TELEMEDICINA CHE VOGLIAMO

Dalle parole che abbiamo letto sin qui, appare evidente come sia indispensabile centrare i progetti di servizi di telemedicina su alcune parole chiave:

SUPPORTO, FORMAZIONE, INTEGRAZIONE, INTERAZIONE.

Solo con tutte questi aspetti correttamente implementati, i servizi di telemedicina possono davvero rispondere alle esigenze di tutti gli attori organizzativi dei nuovi processi di cura: medici, infermieri, pazienti e anche informatici.

Le soluzioni a supporto dei servizi di Telemedicina che Dedalus mette a disposizione dei propri clienti nel mondo vanno esattamente in queste direzioni.



SUPPORTO

I clinici hanno bisogno di supporto nell'affrontare la nuova realtà dei servizi di telemedicina. Linee guida e protocolli sono importanti per guidare i medici nel gestire al meglio queste nuove forme di visita e consulto. A questo scopo è dedicata la PNT – Piattaforma Nazionale di Telemedicina, che si sta realizzando in Italia grazie ad un progetto PPP (Public Private Partnership) recentemente assegnato.

<<Dedalus fornisce alcune componenti applicative per la realizzazione della Piattaforma Nazionale di Telemedicina. Le componenti applicative, sviluppate da Dedalus e già in esercizio in altre realtà anche internazionali, sono fornite nella versione italiana e saranno integrate dalle società aggiudicatrici del PPP (Engineering ed Almaviva) alle altre componenti realizzate in esecuzione del progetto volto a consentire al paese Italia di realizzare un'infrastruttura all'avanguardia che abiliti l'evoluzione della clinica anche nei nuovi contesti digitali.>>



FORMAZIONE

Dedalus affianca i propri clienti nei percorsi di formazione, non solo informatica, degli utilizzatori clinici. Inoltre assicura il più elevato livello di semplicità d'uso delle proprie soluzioni, rendendole intuitive e di immediata utilizzabilità.



INTEGRAZIONE

Le soluzioni di televisita, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio messe a disposizione da Dedalus sono progettate per assicurare la più completa integrazione informativa e di navigazione con le soluzioni di cartella clinica proprie e di terze parti.



INTERAZIONE

La progettazione delle soluzioni di telemedicina di Dedalus ha considerato come elemento fondamentale l'esperienza d'uso da parte di tutti gli utilizzatori, pazienti inclusi. Dedalus affianca inoltre i propri clienti nella riprogettazione dei processi, affinché siano disegnati sulle specifiche esigenze dei servizi di telemedicina.

IL VALORE DELLA TELEMEDICINA

IN DEDALUS CREDIAMO CHE I SERVIZI DI TELEMEDICINA SIANO OGGI UNO STRUMENTO ESSENZIALE PER GARANTIRE CURE MIGLIORI, PIÙ EFFICACI ED EFFICIENTI, EQUE E SOSTENIBILI PER IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE.

Per questo, ci siamo impegnati a misurare con i nostri clienti il valore che grazie - anche - alle nostre soluzioni è possibile generare per i diversi interlocutori: i pazienti e le loro famiglie, i professionisti sanitari, le aziende sanitarie, ma anche il sistema sanitario e più in generale per la società. Grazie alle soluzioni di televisita è possibile seguire in modo più continuativo i pazienti - cronici e non - riducendo l'impatto sul loro quotidiano, con minori spostamenti e costi correlati, e riducendo gli episodi di ospedalizzazione o ri-ospedalizzazione.

Con le soluzioni di teleconsulto, i clinici possono discutere in modo efficace specifici casi clinici anche da luoghi diversi, usando in modo ottimale il proprio prezioso tempo e le proprie ancora più preziose competenze.

Con le soluzioni di teleassistenza e telemonitoraggio, medici ed infermieri possono seguire in modo realmente continuativo l'evoluzione della patologia del paziente, verificando costantemente l'efficacia del percorso di cura. Dal canto suo **il paziente diviene soggetto attivo della propria cura**, che può affrontare in modo consapevole, migliorando il livello di aderenza al piano di trattamento a lui assegnato e riducendo in questo modo gli sprechi e i costi, enormi, correlati alla scarsa aderenza e compliance.

In ultima analisi, la telemedicina nelle sue diverse forme è in grado di produrre valore per tutti gli interlocutori dell'ecosistema sanitario e può oggi affiancarsi alle modalità più tradizionali di diagnosi e cura, giocando un ruolo fondamentale per un sistema sanitario nazionale efficace, efficiente, equo e sostenibile.

LE PAROLE DEI NOSTRI UTENTI

“L'utilizzo della televisita è nato nel periodo COVID-19. Per noi non è stato uno strumento utile, bensì di più!!

Nel nostro ruolo abbiamo pazienti fragili, tra cui oncologici, e quindi loro, a maggior ragione, ne hanno tratto beneficio, senza contare tutti i pazienti che arrivano da fuori provincia e anche da fuori regione.

Reputiamo quindi la telemedicina un'ottima opportunità che consente sia ai clinici che ai pazienti di ridurre i tempi e gli sforzi individuali.”

Logopedista - U.O. di Audiologia ed Otochirurgia



“La telemedicina dovrebbe essere sinonimo di riduzione delle tempistiche. La sua implementazione è ovviamente in progress e le aspettative sono elevate, ma contiamo nell’innovazione tecnica e organizzativa.

La percezione da parte dei pazienti è molto alta perché si vanno ad abbattere i tempi di spostamento evitando di perdere tempo – lavoro.

L’esperienza del digitale è molto utile e importante: nel periodo COVID-19, in particolare, il digitale è stato essenziale e questo ci ha dato la giusta spinta ad innovarci e questo strumento per noi sarà importante anche nell’ottica di effettuare terapie di gruppo sui pazienti, fermo restando l’importanza della forte integrazione tra i sistemi in uso per avere un quadro clinico e diagnostico completo.”

Medico specialista Responsabile Diabetologia

“La telemedicina e il teleconsulto in particolare, sono un passo importante nella nostra organizzazione perché quando un centro ospedaliero, nel nostro caso grande, serve un numero importante di popolazione, l’ospedale stesso può fornire molti servizi ma non tutti. Abbiamo deciso di usare il teleconsulto ad oggi per tipologie di pazienti ristretti (traumatici con sanguinamento) in cui tutto deve essere fatto in tempi strettissimi per riuscire a risolvere la situazione critica (vita o decesso) nel più breve tempo possibile.

Questo strumento ci ha messo in una condizione di maggior tranquillità perché sappiamo di avere un servizio attivabile in poco tempo e avere rapidamente un dialogo con uno specialista di settore. Inoltre, poter condividere anche immagini radiologiche con gli specialisti del centro HUB, fa la differenza.

Questa innovazione ha cambiato l’atteggiamento di ognuno di noi (anche dei più resistenti) però siamo rimasti colpiti da come le persone che avevano resistenza all’inizio abbiano poi cambiato atteggiamento, vedendo quanto lo strumento sia facilmente fruibile e determinante nei momenti complessi e critici come i nostri.”

Medico specialista di Rianimazione - U.O. di Anestesia e Rianimazione

“L'applicazione è stata eccezionale: per la prima volta finalmente possiamo avere un contatto chiaro con la controparte. Il contatto con lo specialista, di cui abbiamo necessità di opinione, è diretto e senza la diramazione delle comunicazioni tra interlocutori diversi in cui c'è un rischio di perdita di informazioni. Il campo di applicazione presente e futuro è affascinante. La decisione del timing corretto per il trasferimento dei pazienti verso i centri HUB specializzati è molto importante, come è importante condividerlo con chi ha l'occhio clinico e con chi ha l'esperienza di quei casi perché ne vedono numericamente tanti nel corso dell'anno. La modalità di teleconsulto fa completamente la differenza: riesci a prendere la decisione in base ad elementi oggettivi e condivisi con un esperto. Non vi rendete quindi conto di come possa cambiare l'approccio al malato: la condivisione con esperti di settore fa sì che nei confronti del malato si è certi che si è potuto fare tutto il possibile.”



Medico specialista di Rianimazione - U.O. di Anestesia e Rianimazione



Dedalus

Via di Collodi, 6c / 50141 Firenze
Tel. +39 055 42471 / Fax + 39 055 45 16 60

www.dedalus.com/italy/it/