

LA TELEMEDICINA PROGRESSI NEL DIABETE





- Cos'è e come funziona la telemedicina?
Il prefisso “tele” indica “da lontano” e si riferisce a operazioni e processi svolti a distanza.

Definizione estratta dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza:

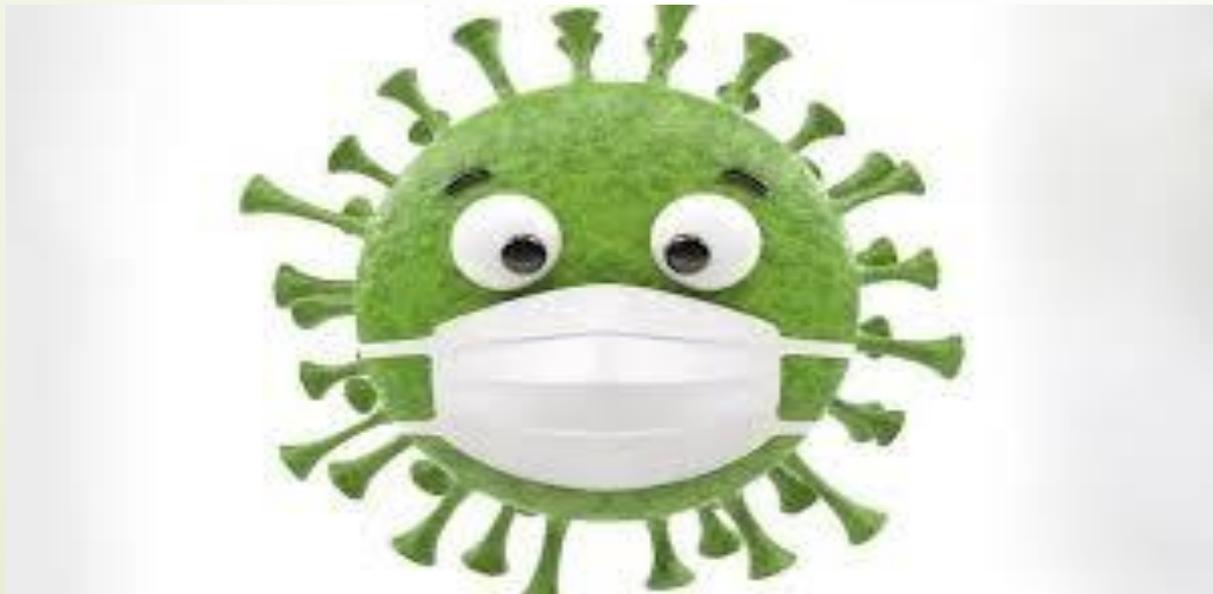
La telemedicina è l'insieme di tecnologia e organizzazione che, se inclusa in una rete di cure coordinate (*coordinated care*), contribuisce in modo rilevante a migliorare la capacità di risposta del SSN. La telemedicina diviene parte integrante del progetto di salute, sia esso semplice o complesso, definito per il singolo assistito in base ai propri bisogni di salute.



- La pandemia da COVID-19 ha reso ancora più evidente la necessità di aggiornare le tecniche classiche con l'impiego massiccio di tecnologie in medicina.

Le sfide contemporanee richiedono, infatti, una sanità più sicura, efficiente e inclusiva.

La telemedicina permette di creare una rete d'intervento sul territorio, in grado di assistere e monitorare i pazienti con il solo utilizzo delle tecnologie digitali e i vantaggi sono notevoli.



- Il termine **inclusione sociale** si riferisce alla società e alle sue attività inclusive. Abbraccia numerosi aspetti e ambiti tra i quali l'inclusione scolastica e l'inclusione lavorativa. Il fine ultimo dell'inclusione sociale è garantire l'inserimento di ciascun individuo all'interno della società indipendentemente dalla presenza di elementi limitanti.



STRUMENTI E NUOVI DISPOSITIVI

- ▶ Oggi è possibile monitorare il glucosio sempre e ovunque e di visualizzare i dati direttamente sul cellulare tramite un'APP dedicata
- ▶ Per effettuare la misurazione basta avvicinare il cellulare al sensore.
- ▶ Il monitoraggio della glicemia non richiede più la puntura del polpastrello. Per ottenere il valore del glucosio nel sangue, occorre semplicemente posizionare un lettore sul sensore
- ▶ I dati vengono conservati, trasmessi e scaricabili direttamente dal diabetologo



Diagnosi di diabete: presa in carico

-Segnalazione alla pediatria di comunità di riferimento:

la diabetologia pediatrica (0-18aa) ASMN fa la segnalazione alla Pediatria di Comunità

-Presa in carico bisogno assistenziale: →

Semplice

- Il minore è autonomo
 - Nessuna terapia insulinica durante l'orario scolastico (pranzo a casa).
- La Pediatria di Comunità organizza l'evento formativo del personale scolastico

Complesso

- Il minore non è autonomo (es. è piccolo, non sa ancora leggere i numeri)
- Pranza a scuola

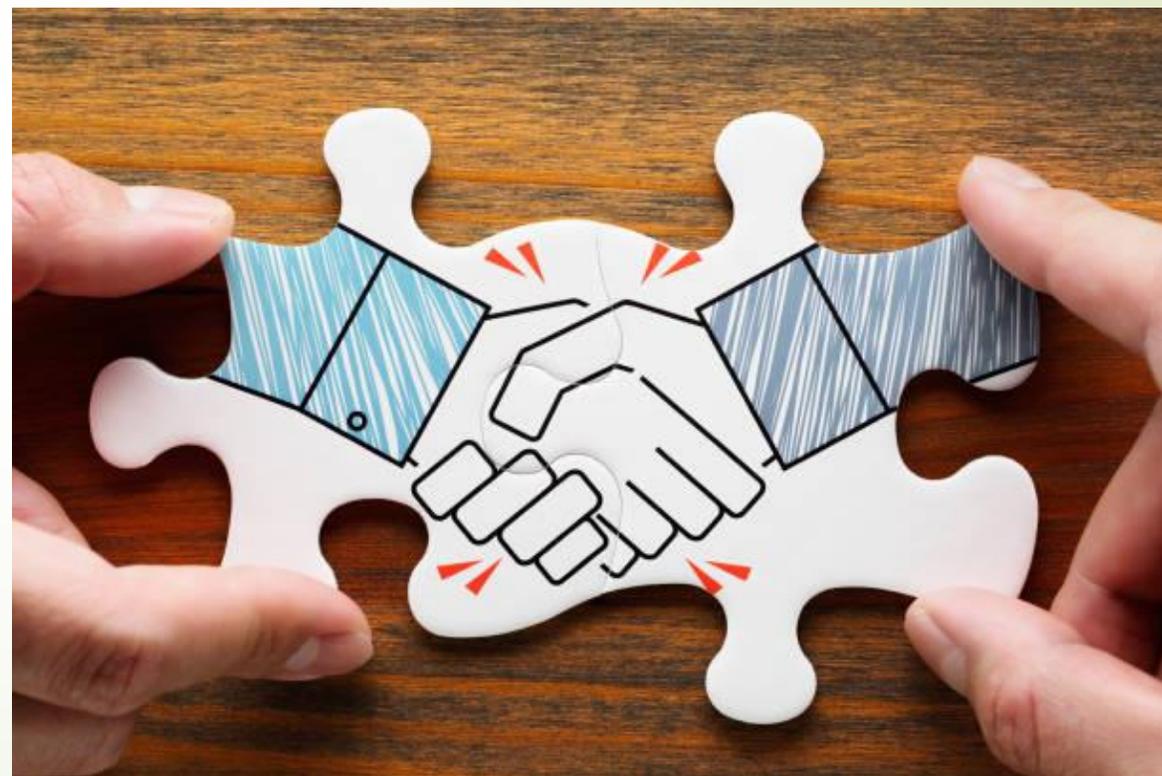
Il Servizio Infermieristico Domiciliare Pediatrico organizza l'evento formativo del personale scolastico.

Presa in carico globale della persona da parte dell'equipe socio sanitaria educativa con definizione di un piano assistenziale e programmazione ed erogazione degli interventi specifici.

Obiettivo: garantire al minore con diabete una vita scolastica, sportiva, relazionale e sociale equiparabile ai propri coetanei

Incontro a scuola nei casi complessi:

- Sid distrettuale
- Pediatra di comunità
- Genitori/tutori/caregiver
- Insegnanti prevalenti
- Personale ausiliario
- Cuoca



CONTENUTI DELL'INCONTRO

- Cos'è il diabete, segni e sintomi delle complicanze, cosa è l'ipoglicemia e come intervenire, l'importanza dello zainetto, conoscenza degli strumenti e la loro lettura.
- Condivisione del piano terapeutico redatto dalla diabetologia
- Progettazione integrata della vita scolastica: educazione motoria, compleanni, gite...
- Individuazione del luogo dedicato/inclusione
- Alimentazione: analisi del menù scolastico, eventuali modifiche con il supporto del team nutrizionale ASMN
- Ipoglicemia severa: trattamento farmacologico
- Attivazione soccorsi



PRESUPPOSTI PER L'IDONEITA' NELL'USO DELLA TELEMEDICINA

- ▶ Essere in grado di usare gli strumenti digitali per la comunicazione
- ▶ Essere in grado di usarli in autonomia
- ▶ Può essere supportato da un familiare/caregiver
- ▶ Idoneità della rete internet al domicilio/scuola
- ▶ Parere favorevole del genitore e del clinico





La nostra esperienza

- Femmina, presa in carico dal servizio a 6 anni (prima elementare) con accessi quotidiani a scuola per il pasto, fino alla 5' elementare. In prima media, periodo covid, abbiamo sperimentato per la prima volta la videochiamata, dopo il parere favorevole dell'equipe e dei genitori. La ragazza ha accolto con entusiasmo la proposta, ha partecipato attivamente al progetto raggiungendo una autonomia che ha favorito anche il processo di crescita personale.
- Femmina, presa in carico in 4' elementare, accessi quotidiani del servizio a scuola per il pasto, ma per una tranquillità della ragazza si associava anche la videochiamata con la mamma. Quindi abbiamo discusso in equipe e con il parere favorevole della mamma abbiamo interrotto gli accessi, informando di questa nuova modalità le insegnanti, già formate in precedenza, e la bimba ha continuato solo con le videochiamate.
- Femmina, presa in carico alla materna, diagnosi recente, la mamma durante la formazione a scuola, ha espresso il desiderio di farsi carico inizialmente degli accessi quotidiani a scuola. Successivamente con la ripresa del lavoro, non potendo più essere presente, ha dichiarato il timore che la figlia potesse sentirsi in difficoltà alla presenza quotidiana di una infermiera. Così abbiamo suggerito la modalità della videochiamata, supportata dal corpo docenti, in precedenza addestrato. La bimba nonostante l'età riesce a partecipare attivamente al progetto.

- La telemedicina ha permesso al bambino/ragazzo una presa di coscienza e partecipazione attiva al progetto e autogestione
- Autonomia e partecipazione a tutte la attività educative proposte
- La telemedicina ha permesso anche alla famiglia una presa di coscienza e partecipazione attiva al progetto vivendo al quotidianità con maggiore serenità

L'obiettivo è sempre quello di migliorare la qualità di vita dei piccoli pazienti: tale tecnologia permette di assistere in sicurezza i pazienti da casa, da scuola, durante le vacanze e durante le gite scolastiche.





GRAZIE

