

Telemedicina applicata alla gestione domiciliare
di persone con disordini dello stato di coscienza:
una buona pratica nazionale

Ing. Aldo Mauro

Referente Regionale AIIC

Resp Ing. Clinica Istituto S. Anna Crotona

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



**MINISTERO SALUTE E REGIONE
CALABRIA**



SOGGETTI PROMOTORI



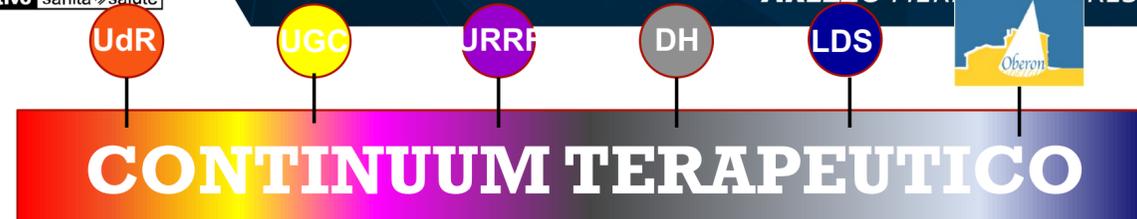
ASP di CROTONE

SOGGETTO CAPOFILA



ISTITUTO S. ANNA

SOGGETTO ATTUATORE



- 

Il paziente in stato vegetativo, connotato da autonomia respiratoria ed occhi aperti, viene ricoverato nella UNITÀ DI RISVEGLIO dove inizia la fase di riabilitazione precoce, che ha come obiettivo principale quello di facilitare il recupero delle attività di coscienza
- 

Una volta recuperata una minima attività e le sue condizioni cliniche sono diventate stabili, il paziente viene trasferito in UNITÀ GRAVI CEREBROLESIONI dove continua il suo percorso riabilitativo.
- 

L'unità di RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE è anche dedicata a pazienti con esiti di patologie del sistema nervoso centrale e periferico, quali ad esempio l'ictus, di malattie degenerative come il morbo di Parkinson e di patologie ortopediche.

UdR

UGC

JRRF

DH

LDS



CONTINUUM TERAPEUTICO

DH

Nell'Istituto è anche attiva una avanzata area di DAY HOSPITAL.

LDS

E' presente inoltre, nella sede di Poggio Pudano L'UNITÀ DI LUNGO DEGENZA SPECIALIZZATA PER GLI STATI VEGETATIVI O DI MINIMA COSCIENZA che è dedicata a pazienti che da più mesi non hanno recuperato le attività di coscienza.



ISTITUTO S. ANNA
Servizio di assistenza
domiciliare 3° livello

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

UdR

UGC

JRRF

DH

LDS



CONTINUUM TERAPEUTICO

Modello per la gestione
e l'assistenza integrata
(h24) di pazienti cronici
in Stato Vegetativo e
Stato di Minima
Coscienza
nella Regione Calabria



#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

PROGETTO OBERON

❖ **Anno 2009**

Accordo tra Stato, Regioni del 25 Marzo 2009, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario del Piano sanitario Nazionale e di rilievo nazionale.

Approvazione progetto “**Modello per la gestione e l’assistenza integrata (h24) di pazienti cronici in SV e SMC nella Regione Calabria**”

(Durata 36 mesi)

❖ **Anno 2013**

Accordo Stato-Regioni 20 Febbraio 2014

DCA n. 67/2015 approvazione prolungamento sperimentazione modello per la gestione e l’assistenza integrata di pazienti cronici in SV e SMC nella Regione Calabria (OBERON 2.0)”

❖ **Anno 2015**

Conclusione attività progettuale e avvio fase di transizione per attivazione servizio di assistenza domiciliare

PROGETTO OBERON

❖ Anno 20018
Accreditamento Istituzionale



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 159 del 2-8-2018
Registro proposte del Dipartimento tutela della salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 160 del 02 AGO. 2018

OGGETTO: Obiettivi PSN anni 2009/2016 - Presa d'atto Accordo Stato Regioni del 5 maggio 2011 (Rep. Atti n. 44/CSR) - Istituzionalizzazione del servizio di assistenza domiciliare di pazienti in SV e SMC in tutto il territorio regionale.

PROGETTO OBERON: Obiettivi

Modello sperimentale con l'obiettivo di rendere uniforme ed omogeneo, su tutto il territorio nazionale, l'approccio per la gestione di questa tipologia di pazienti attraverso:

- L'ottimizzazione dei protocolli esistenti e l'implementazione delle nuove tecnologie nelle Lungodegenze Specializzate per Stati Vegetativi
- Supporto alla regolamentazione dell'ospedalizzazione a domicilio attraverso strumenti di telemedicina e reti di operatori opportunamente formati
- Rilevazione dei costi necessari per l'ospedalizzazione domiciliare di questa tipologia di pazienti

Che cosa è lo stato vegetativo?

«Lo stato vegetativo è una condizione clinica caratterizzata dalla ripresa della veglia, senza contenuto di coscienza e consapevolezza di sé e dell'ambiente circostante»



«Il danno cerebrale non nuoce soltanto all'individuo, ma coinvolge i familiari, i vicini, i colleghi di lavoro e la società...omissis... Le famiglie si trovano ad affrontare diverse condizioni emotive, spesso si inizia con uno stato di shock in cui si teme la morte, successivamente, poiché la morte non ha luogo, subentra la speranza, ma continua ad esserci ansia perché il paziente non recupera la coscienza....»

Keith Andrews

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

ADDESTRAMENTO CAREGIVER

Prima dell'ospedalizzazione al domicilio è previsto un periodo di addestramento del caregiver nella sala training allestita presso l'ISA



#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

SALA TRAINING



La sala training riproduce l'ambiente domestico, con due stanze comunicanti dedicate all'accoglienza del paziente (videosorvegliata) e del suo caregiver

OSPEDALIZZAZIONE AL DOMICILIO

Visita preliminare presso il domicilio del paziente da parte di un'équipe dell'ISA:

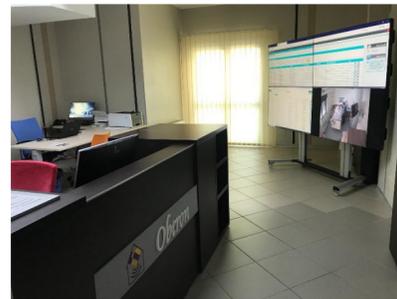
- medico coordinatore
- assistente sociale
- terapeuta
- tecnico informatico
- addetto alla segreteria

L'obiettivo è valutare l'eleggibilità alla ospedalizzazione domiciliare e la implementazione tecnologica

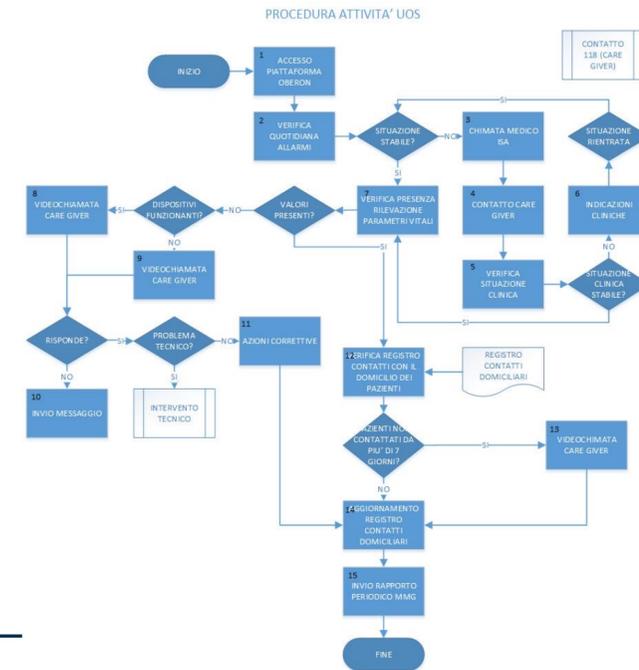
**ATTIVITA'
ASSISTENZIALI**

	INFERMIERE PROFESSIONAL E	FISIOTERAPISTA	OSS	MEDICO
(CLASSE A) Persone con piaghe da decubito	2 ACCESSI A SETTIMANA	2 ACCESSI A SETTIMANA	4 ORE SETTIMANALI	1 ACCESSO AL MESE
(CLASSE B) Persone con tracheostomia	2 ACCESSI A SETTIMANA	2 ACCESSI A SETTIMANA	4 ORE SETTIMANALI	1 ACCESSO AL MESE
(CLASSE C) Persone con o senza PEG	2 ACCESSI A SETTIMANA	2 ACCESSI A SETTIMANA	4 ORE SETTIMANALI	1 ACCESSO AL MESE

LA CENTRALE OPERATIVA CON ANNESSO CENTRO SERVIZI



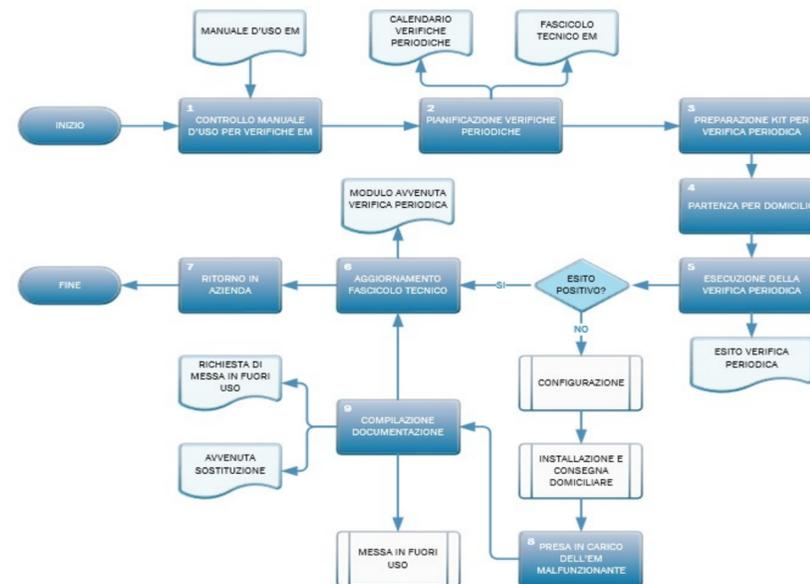
#ForumRisk18



forumriskmanagement.it

LA GESTIONE DEI DISPOSITIVI DOMICILIARI

Procedura Gestione Elettromedicali (EM) per assistenza domiciliare
Fase 5: Verifiche periodiche: Manutenzione ordinaria e Verifiche di Sicurezza



#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

PROGETTO OBERON

- Descrizione la piattaforma di telemonitoraggio

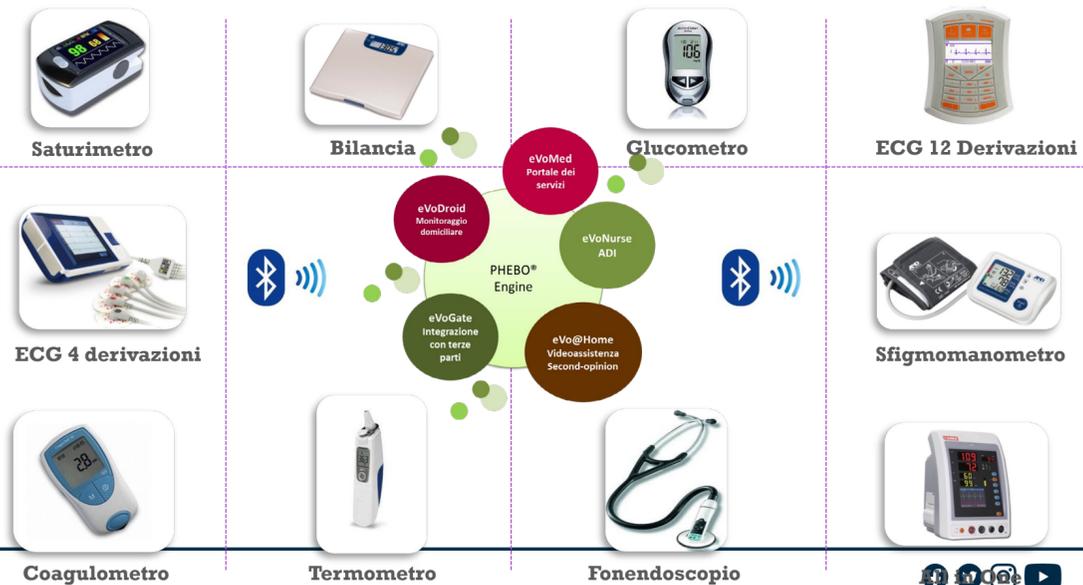


- › PHEBO® è un software medico classificato come **dispositivo medico di classe IIa**, certificato 93/42/CEE



- › Il dispositivo permette di gestire l'acquisizione di **parametri fisiologici vitali** (es. pressione, tasso glicemico, peso, ECG, SpO2, frequenza cardiaca, etc.), di gestire servizi di **videoassistenza**, di gestire l'acquisizione e trasmissione di **questionari** e di file **multimediali** (es. immagine del piede diabetico, ulcera cutanea, et.)

• Componenti Hardware della Soluzione che utilizzano la tecnologia «bluetooth»



PROGETTO OBERON IN NUMERI

- Oltre 4.000 chiamate in uscita l'anno
- Oltre 300 chiamate in entrata l'anno
- In media 100.000 rilevazioni domiciliari effettuate nell'anno
- 6.000 allarmi gestiti in media nell'anno con un tempo medio di gestione allarme di circa 13 min.

PROGETTO OBERON IN NUMERI

Tipo operatore	Provincia	Numero accessi
FKT	CS	535
FKT	CZ	239
FKT	KR	1921
FKT	RC	929
IP	CS	630
IP	CZ	223
IP	KR	1285
IP	RC	838
OSS	CS	1741
OSS	CZ	561
OSS	KR	3489
OSS	RC	1931
OSS	VV	385
		14707

Aprile 2018 Certificazione UNI EN ISO 9001:2015

PROGETTO OBERON RISULTATI

Nell'anno 2022 il servizio ha preso in carico 62 pazienti con assistenza erogata contemporaneamente ad un massimo di 54 pazienti.

Recentemente il servizio dedicato a persone con disordine dello stato di coscienza ha ricevuto da parte dell'Osservatorio Cronicità del Ministero della Salute il riconoscimento di essere individuato fra le 10 migliori realtà italiane per la gestione innovativa della cronicità attraverso l'ICT, e gli è stato dedicato un video reportage redatto da ForumPA

CONCLUSIONI

- I pazienti assistiti con il Progetto OBERON registrano miglioramenti clinici complessivi e rimangono stabili nel tempo
- Le valutazioni oggettive confermano sostanzialmente che le condizioni dello stato di coscienza permangono invariate ma la percezione da parte dei familiari dei pazienti è di un miglioramento complessivo
- La sperimentazione «Oberon» si è dimostrata così valida tanto da prevedere una messa a regime nell'ambito del SSR



Grazie per l'attenzione

Aldo Mauro Istituto S. Anna Crotone
Mail: a.mauro@istitutosantanna.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)