



Il mio diabete

"IL DIABETE È UNA MALATTIA COMPLESSA, CERCHIAMO DI SEMPLIFICARLA CON IL PROGRESSO SCIENTIFICO NELLA RICERCA E FACENDO DIFFONDERE LA CULTURA DELLA BUONA E SANA INFORMAZIONE. UN DIABETICO PREPARATO A DOVERE È IN GRADO DI GESTIRE SERENAMENTE LA SUA VITA" PETER DONOVAN

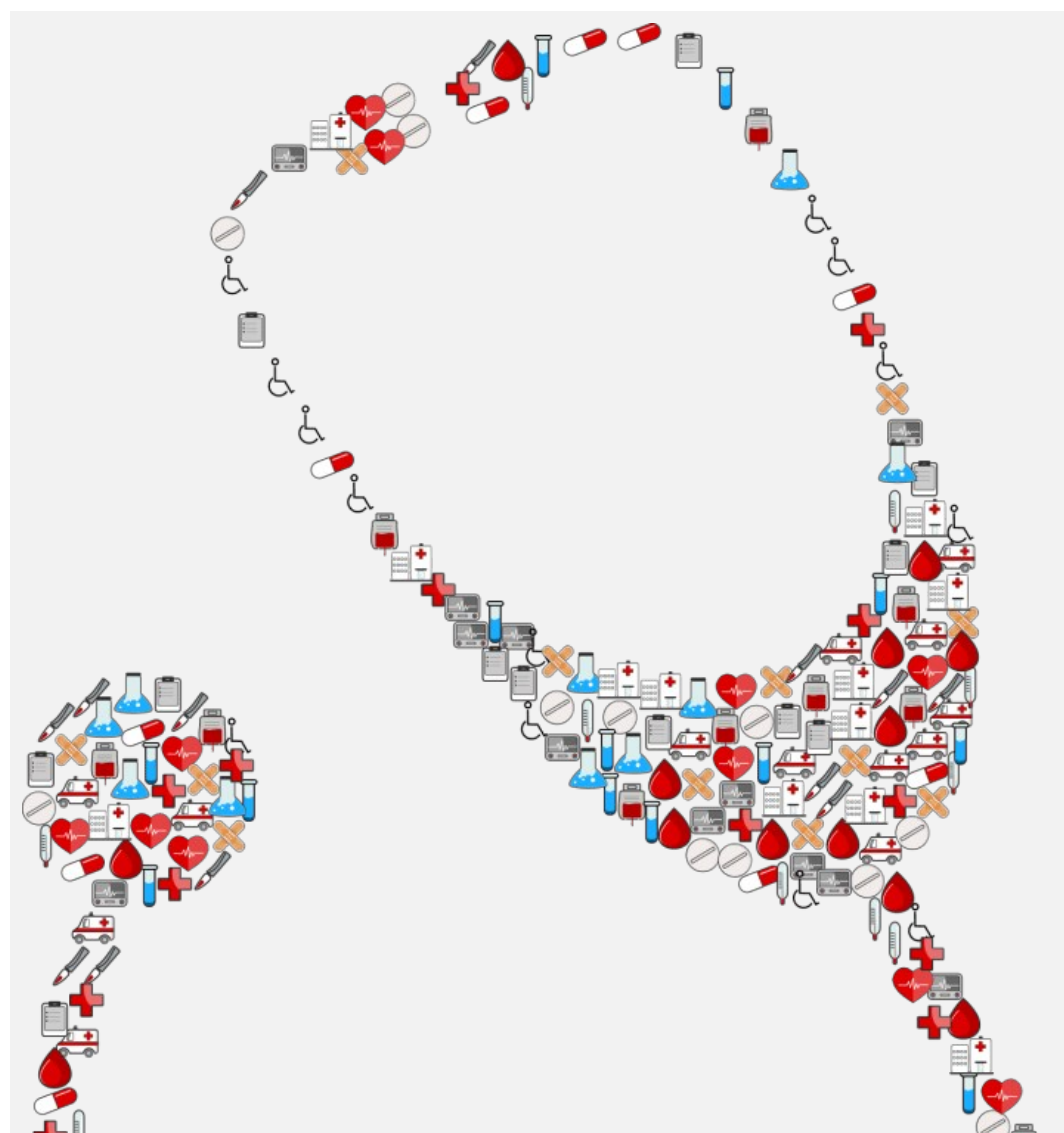
QUI LE SO PRIMA



TELEMEDICINA

Ospedale e territorio, come migliorare la continuità assistenziale grazie alla Telemedicina

BY HELLEN PARSON ON 03/12/2020 • (LASCIA UN COMMENTO)



EVENTI

- Nessun evento

CERCA

ORDINA PER

Pertinenza

IL MIO DIABETE HA SCELTO BLUEHOST

WEB HOSTING only \$3.95 /mo

Get Started

bluehost

SOMMARIO POST

Seleziona il mese

CATEGORIE POST

Seleziona una categoria

CLASSIFICA ARTICOLI

- Con il prof. Paolo Fiorina la cura arriva prima. Enthera Pharmaceuticals raccoglie € 28 milioni volte a finanziare la terapia riparativa per il diabete di tipo 1 e la

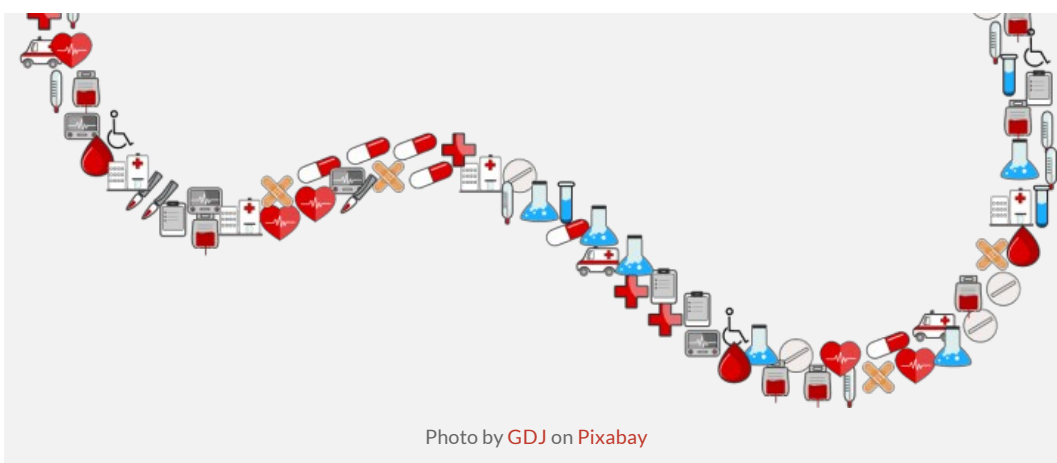


Photo by GDJ on Pixabay

Prof. Fabrizio Ammirati (nella foto): "le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19 evidenziano la necessità di una riorganizzazione improrogabile dei percorsi del SSN, attraverso sistemi di sanità digitale"



Di continuità assistenziale tra ospedale e territorio si è molto parlato negli ultimi anni ma di fatto tale argomento non è stato ancora affrontato in maniera risolutiva. Nel 2020 la pandemia da Covid-19 ha riportato all'attenzione le criticità del Sistema Sanitario Nazionale, evidenziandone i limiti proprio per quanto riguarda i rispettivi ruoli dell'Ospedale e del Territorio. Appare dunque necessario e improcrastinabile ripensare a una nuova organizzazione che riequilibri tale rapporto. Le nuove tecnologie offrono un possibile strumento verso la Sanità Digitale di cui la telemedicina rappresenta un caposaldo per migliorare i percorsi clinici tra ospedale e territorio. È quanto si vuole dimostrare con la VII edizione del convegno Continuità assistenziale ospedale-territorio con la telemedicina, in programma il prossimo 19 dicembre 2020 a Roma, sotto la guida scientifica di Fabrizio Ammirati Direttore del Dipartimento di Medicina G.B. Grassi e di Alberto Chiriatti e Fabio Valente, medici di famiglia Asl Roma 3.

“L'ospedale rimane al centro delle cure e il territorio risulta carente nelle risorse e nelle risposte alle esigenze cliniche – sottolinea Fabrizio Ammirati. Il sistema sanitario nazionale richiede una riorganizzazione dei percorsi sia per l'avanzare delle tecnologie sia per le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19. Applicando sistemi di telemedicina e più in generale di sanità digitale si può ottenere un miglioramento dei percorsi di cura controllando i pazienti a distanza, riducendo gli accessi in pronto soccorso, agli ambulatori (incrementando le tele-visite) e i ricoveri (prevenendo le riacutizzazioni)”.

Secondo le stime dell'ultimo Rapporto Osservasalute (2019) tra meno di dieci anni il numero di malati cronici italiani salirà a oltre 25 milioni, di cui oltre 14 milioni con patologie croniche con patologie multiple. Le persone ultra 65enni con gravi limitazioni motorie passeranno dai 3 milioni di oggi a oltre 3,5 milioni nel 2028. Numeri in forte aumento che, se non correttamente gestiti, potrebbero ulteriormente mettere in crisi il nostro Servizio sanitario nazionale.

“Con l'Ospedale G.B. Grassi di Ostia – spiega Ammirati – abbiamo aderito come Asl Roma 3 al Programma di Miglioramento e Riqualificazione promosso dal Ministero della Salute e della Regione Lazio volto all'implementazione di Centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, tele-visita, teleconsulto, e monitoraggio clinico mediante la telemedicina”.

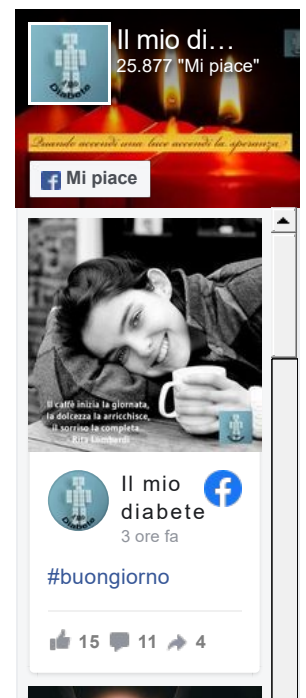
malattia infiammatoria intestinale

- Verso le cure: la protezione delle cellule beta dallo stress può proteggere dal diabete di tipo 1
- Che frutti?
- Vai di prugna!
- Insalata savoiarda

COMMENTI RECENTI

- amleta su [Fattore emotivo](#)
- Fabio Cannats su [#INSIDEOUUDIABETE](#), Novo Nordisk: supporto psicologico a diabetici e diabetologi con epidemia COVID-19
- Il mio diabete [Stress da diabete tipo 1: l'impatto sulla vita in famiglia ad un anno dalla diagnosi su Non fermiamo la forza del volontariato](#)
- Il mio diabete [Lo studio sui bambini diabetici di tipo 1 viene interrotto causa pandemia di COVID-19 su #Coronavirus lo studio PROTECT di fase 3 per il trattamento del diabete di tipo 1 di nuova diagnosi va in pausa](#)
- Il mio diabete [Il sospetto verme nello stomaco era una complicanza del diabete tipo 1 potenzialmente letale su Il diabete di tipo 1 non è una ma due condizioni distinte, definite dall'età di diagnosi](#)

IL MIO DIABETE SU FB



Tale progetto è stato sviluppato soprattutto per la gestione di pazienti in assistenza domiciliare a distanza affetti da scompenso cardiaco cronico portatori di Defibrillatore Automatico CRT-D.

“L’esperienza partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l’emergenza Covid-19 – continua Ammirati. Infatti il sistema di monitoraggio remoto è risultato essere uno strumento utilissimo nell’assicurare una continuità assistenziale al paziente impossibilitato ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o tele-visita. Durante il lockdown i pazienti sono stati contattati e intervistati sulla sintomatologia e l’aderenza della terapia e, quando si è ritenuto necessario, sono state apportate modifiche terapeutiche e, laddove utile, è stato contatto e informato anche il medico di famiglia. Questo ha permesso di meglio prevenire le riacutizzazioni di scompenso cardiaco, ridurre i ricoveri e prevenire la morte improvvisa, migliorando la qualità di vita e la prognosi di questi pazienti”.

La maggioranza dei pazienti coinvolti nel progetto hanno gradito e apprezzato la nuova modalità di presa in carico, preferita alla visita presso la struttura ospedaliera che hanno considerato potenzialmente a rischio di contagio durante il lockdown.

In questi mesi altre esperienze di telemedicina sono state messe in atto, come la dialisi a distanza, la trasmissione delle immagini in rete in urgenza o per consulenze specialistiche come la neurochirurgia e la cardiocirurgia (Heart Team).

Un passo avanti verso la semplificazione è stato fatto nel rinnovo online dei piani terapeutici dei farmaci anticoagulanti orali, per ipercolesterolemia (anti-PCSK9) e per Sacubitril-Valsartan, evitando e di fatto quasi azzerando l’accesso ambulatoriale per il semplice rinnovo, che viene inviato direttamente al paziente e al medico di famiglia di riferimento.

I medici di famiglia hanno consolidato la loro precedente esperienza nella gestione a distanza del paziente diabetico e, durante la attuale Pandemia, hanno effettuato sorveglianza clinica a distanza dei pazienti positivi al Covid-19 paucisintomatici in quarantena a domicilio

Il webinar Continuità assistenziale ospedale-territorio con la telemedicina – organizzato da Midi 2007 e aperto a medici e operatori sanitari – riconoscerà ai partecipanti crediti ECM e testimonia il rapporto di stretta collaborazione tra medici di famiglia e medici ospedalieri.

Per informazioni midi2007.it

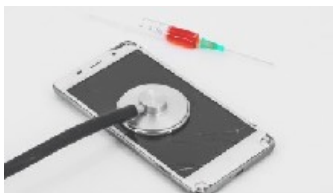
CONDIVIDIMI:



MI PIACE:

Caricamento...

CORRELATI



#AMD Il primo studio clinico che misura l’efficacia della telemedicina nel diabete: AMD e Istituto Superiore di Sanità pronti ad arruolare 1.000 pazienti in tutt’Italia
29/11/2019



L’utilizzo della telemedicina nel pronto soccorso può ridurre i tempi di attesa e la durata della degenza del paziente
16/10/2020
In "Telemedicina"



Diabete e inerzia clinica: perché la cura più efficace arriva in ritardo?
29/06/2020
In "Frega niente?"



FEED

- [RSS - Articoli](#)
- [RSS - Commenti](#)