

Nuove tecnologie: il nursing del terzo millennio. Il PC palmare e la telecardiologia.

Roberto Giaccari, Infermiere, u.o. Cure Primarie, Distretto n.1, A.S.S. n.1 Triestina

Abbiamo visto fino ad ora quanto si riesce a fare con un'Azienda territoriale mossa da entusiasmo e dedizione alla mission che si è preposta... vi lascio immaginare le difficoltà del "come" questo viene fatto, visto che ci muoviamo su un territorio vasto e per di più, morfologicamente complesso.

In ospedale la coordinazione e pianificazione dell'intervento non è un problema, è tutto lì, a portata di mano; nelle varie fasi di un progetto assistenziale, dalla raccolta dati alla dimissione, basta raggiungere un terminale per sapere tutto quello che ci occorre; stessa cosa per qualunque esame strumentale dovesse rendersi utile. Al massimo si sposta il paziente di pochi metri in un ambiente sicuro e protetto.

Sul territorio non è esattamente così... ci si trova in casa dell'utente, al di fuori e spesso lontano da strutture organizzate, a parte l'onnipresente cellulare, si è "soli".

A proposito di telefono cellulare, possiamo davvero definirlo "onnipresente", visto che la nostra azienda ha, in giro per la provincia, più di 200 telefoni cellulari, naturalmente in dotazione agli operatori dei distretti, ma non solo: quasi tutti i Medici di Medicina Generale hanno aderito all'iniziativa dell'Azienda che ci consente di avere un filo diretto con loro, grazie proprio ad un telefono cellulare fornito a questo scopo. L'iniziativa ha avuto un grande successo, visto che scocciamo continuamente i nostri MMG che sono sempre ben felici di non poterci sfuggire...

Se con i telefonini possiamo parlarci, consigliarci e organizzarci, abbiamo bisogno però, di portare all'utente, non solo esperienza, conoscenze e capacità, ma anche strumentazione, il più possibile precisa ed efficace, per effettuare esami più o meno semplici, senza dover mettere in piedi un trasporto in ambulanza dalla cima del nostro bellissimo Carso, magari con le strade innevate, per raggiungere l'ospedale o l'ambulatorio più vicino.

Per fortuna, in questo, ci viene in aiuto la tecnologia, con dispositivi sempre più "portatili", e la telemedicina in particolare, per il problema della refertazione e immediato intervento "ad hoc" a seconda del risultato dell'esame.

Un esempio perfetto di questo tipo di approccio è il progetto di elettrocardiografia computerizzata con refertazione on-line.

Per la verità ormai non lo definirei più un progetto, visto che è una procedura operativa e operante con successo da più di un anno sulle due sedi, diciamo, più "decentrate" dei nostri distretti: la sede di Aurisina del distretto 1 e la sede di Muggia del distretto 3.

In pratica, l'idea parte dal nostro Centro Cardiovascolare che ha sede in via Farneto a Trieste, e consiste nel dotare gli operatori dell'assistenza domiciliare, di un elettrocardiografo portatile, in grado di memorizzare il tracciato e i dati anagrafici dell'utente (per la precisione può memorizzare fino a 40 ecg), nonché capace di effettuare una prima refertazione automatica. Una volta acquisito il tracciato a domicilio, l'infermiere può rientrare in sede e collegare l'apparecchio ad un computer sul quale, un programma dedicato, spedisce, tramite la rete telematica dell'Azienda, l'ecg al centro cardiovascolare, dove un Cardiologo di turno, eventualmente preavvisato telefonicamente, riceve sul suo terminale il tracciato e lo referta, rispedendolo indietro per il medico di medicina generale o per agire tempestivamente su un problema emergente. Tutta la procedura è estremamente semplice ed efficace. Ovviamente i dati viaggiano in formati più che sperimentati ogni giorno e il livello di sicurezza, riguardo l'integrità e la precisione del dato spedito, è elevatissimo.

((Qui potete vedere la stampa della schermata dell'ecg con la refertazione automatica fornita dalla macchina e la dicitura "report non confermato", perché non è stato ancora refertato dal cardiologo)).

Questa metodica è operativa, non solo come intervento a domicilio, ma anche come normale procedura ambulatoriale, nell'ambito della quale gli utenti si recano in un ambulatorio sicuramente più vicino alla loro abitazione, rispetto a quello del Centro cardiovascolare che si trova in città, ottenendo ugualmente il loro ecg refertato in tempo reale, come se il cardiologo fosse presente, invece che trovarsi a 30 km di distanza.

Un bel risultato: non solo una comodità e una semplificazione per il cittadino, ma anche uno sgravio dell'affluenza agli ambulatori del Centro cardiovascolare, che vede, almeno in parte, decentrato il suo ambulatorio, mantenendo comunque il perfetto controllo degli utenti, senza, cioè, subire la frammentazione delle informazioni, tipica del concetto "fisico" di decentramento.

Sempre riguardante la telecardiologia è il progetto (questa volta è un progetto, ancora in fase di sperimentazione) che stiamo portando avanti in collaborazione con l'azienda di teleassistenza e tele-soccorso "TesanTelevita" che opera "anche" a Trieste sinergicamente con la nostra azienda.

Questa volta l'elettrocardiografo è "molto portatile", anzi, tascabile... pesa 180g compresa la batteria, semplicissimo da usare, ha solo tre fili che si collegano al torace e altri 4 elettrodi posti su un lato dell'apparecchio stesso e che vengono utilizzati semplicemente poggiando l'oggetto sul torace. Per eseguire un ecg completo a 12 derivazioni, bastano 40 secondi e seguire delle semplicissime istruzioni. In effetti è stato progettato per essere utilizzato dall'utente stesso. Nel nostro progetto sperimentale, invece, l'infermiere del SID si reca a domicilio della persona che presenta sintomi cardiologici e rileva l'ecg utilizzando questo piccolo elettrocardiografo, quindi, effettuando una chiamata, con telefono fisso o cellulare e tramite "accoppiamento acustico", l'apparecchio spedisce l'ecg alla Centrale Nazionale di Telecardiologia, situata a Milano, dove una équipe di 14 specialisti cardiologi, assicura 24 ore su 24 la refertazione immediata "a voce" del tracciato ricevuto, in modo che l'infermiere possa immediatamente regolarsi sui provvedimenti eventualmente necessari, mentre, dalla Centrale di telecardiologia viene subito inviato un fax alla sede del distretto, con il tracciato stampato e refertato in forma scritta, per successivo utilizzo e archiviazione.

Inutile stare qui a spiegarvi l'utilità e la praticità di un simile sistema, che in futuro, potrebbe addirittura crescere in un'ottica di self-care, che vedrebbe l'utente rilevare autonomamente l'ecg, la cui spedizione automatica scatenerrebbe la cascata di interventi eventualmente necessari.

Un altro progetto interessantissimo, che è per l'appunto ancora in fase progettuale e che forse cominceremo a sperimentare all'inizio del prossimo anno, è quello che riguarda la dotazione di un computer palmare agli infermieri che si recano a domicilio degli utenti. Questo palmare utilizzerà un sistema di monitoraggio dei dati con tecnologia wireless applicata ai database. Ovvero darà la possibilità di portarsi in tasca il computer dell'ufficio collegato alla rete aziendale.

Cominciamo dall'inizio: esiste un sistema informatico a livello regionale, gestito dall'INSIEL, che tutti gli operatori dell'Azienda Sanitaria utilizzano come risorsa di dati e che ovviamente, serve da base in cui immettere i dati stessi. Accedendo a questo sistema, chiamato SIASI, si ottengono tutti i dati sulla storia clinica dell'utente (anagrafica, ricoveri precedenti in ospedale o RSA, valutazioni precedenti, disabilità certificate, ecc.) e anche la possibilità di consultare o inserire ex novo la scheda di valutazione Valgraf, che è lo strumento validato che utilizziamo per la valutazione del carico di lavoro e la successiva elaborazione del piano assistenziale.

Attualmente a domicilio possiamo solo scrivere su carta tutta la raccolta dati e la Valgraf, una volta rientrati in sede bisogna mettersi al computer per riscrivere tutti i dati e riportare la Valgraf su supporto informatico, il quale poi, restituisce un risultato, chiamato RUG, che è la valutazione che ci occorre.

Pensate a quanto sarebbe comodo e quanto abbatterebbe i tempi di lavoro, poter effettuare la raccolta dati direttamente su supporto informatico e compilare la Valgraf direttamente sul programma che poi fornisce la valutazione in tempo reale, a domicilio. Oltre all'inserimento dei dati nuovi, ovvia-

mente, si avrebbero a disposizione tutti i dati preesistenti sulla storia clinica dell'utente e precedenti valutazioni.

Oltre a questo, il progetto prevede:

- la possibilità della gestione informatizzata della cartella SID (che in questo momento è solo cartacea) completa di tutte le sue parti, come la scheda Norton-Stotts, la scheda di continuità assistenziale, ecc.
- la possibilità di visualizzare e utilizzare files Office per accedere a documenti di gestione del servizio;
- la possibilità di inviare e ricevere e-mail; per esempio per ricevere una prescrizione urgente in forma scritta dal MMG, garantendo la sicurezza nostra e dell'utente e il rispetto dei requisiti medico legali;
- l'accesso al web, per eventuali approfondimenti o consultazione;
- la funzione di agenda, con allarmi e block notes;
- la funzione di chiamate voce, come telefono cellulare.
- Utilissimo e interessantissimo sarebbe poter accedere alla rete ospedaliera, anche per la sola consultazione degli esami strumentali e di laboratorio effettuati dagli utenti in assistenza domiciliare.

L'informazione, nel nostro lavoro, è fondamentale: pensate a eventuali patologie che l'utente non riferisce perché non emergenti o magari allergie a farmaci che non riesce a riferire perché proprio non ricorda che "forse" c'è un farmaco a cui "forse" è allergico...

Una esperienza di questo genere, già a regime e che sta dando i suoi frutti, la compie il Dipartimento di Polizia di Santa Clara, in California. In pratica, ogni agente in pattuglia ha in dotazione un palmare, collegato in rete wireless all'archivio centrale, grazie al quale ha a disposizione tutti i dati di cui può avere bisogno per controllo di targhe, identità, precedenti penali e addirittura per la catalogazione immediata delle prove rinvenute sulla scena di eventuali crimini.

Noi speriamo di non prendere mai parte alla scena di un crimine, ma la figura del poliziotto che si reca sui luoghi dell'azione, mi sembra simile alla figura dell'infermiere che si reca a domicilio: da solo, al di fuori di una struttura organizzata, in una situazione di responsabilità in cui è fondamentale avere più informazioni possibile.

Sembrano cose lontane e improbabili, ma le tecnologie ci sono e basta individuarle ed asservirle ai nostri scopi. L'unica cosa che è indispensabile è la volontà e l'entusiasmo di "innovare e migliorare" e questo entusiasmo mi sembra che alla nostra azienda non manchi.