

Vantive

Sharesource

Surveillance des patients à distance

SÉRIES DE PREUVES : **AFFICHE**

**Prise en charge à distance
des patients en dialyse
péritonéale (DP) :**

Évaluer les avantages de la mise en
œuvre sur les ressources de service.

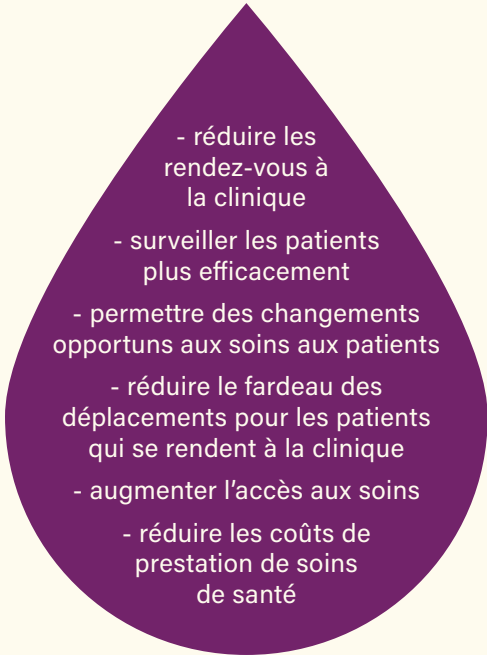
*Teresa Patterson, gestionnaire d'unité de dialyse péritonéale,
Gloucester Royal Hospital.*



CONTEXTE

La surveillance à distance dans la gestion des maladies chroniques peut améliorer considérablement la qualité de vie d'une personne, permettant aux patients de maintenir leur indépendance et d'éviter les complications.

- > Suite à une stratégie à l'échelle de l'hôpital visant à promouvoir un plus grand nombre de personnes qui gèrent leurs propres soins à domicile à mesure que la technologie de surveillance évolue et font face au défi de gérer un service avec un changement important des ressources, l'équipe de DP de Gloucester a identifié l'utilisation de la surveillance à distance comme méthode potentielle d'amélioration des domaines au sein du service.
- > La technologie de surveillance à distance a le potentiel de :



OBJECTIFS

Introduire la surveillance à distance de la dialyse péritonéale automatisée (DPA) et examiner l'impact sur les activités planifiées, les activités non planifiées et l'expérience du patient.



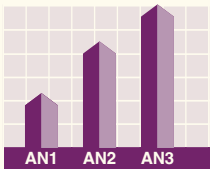
CRITÈRES D'ÉVALUATION

Utilisation des ressources

RÉDUCTION DES COÛTS ET DES RESSOURCES



MÉTHODOLOGIE



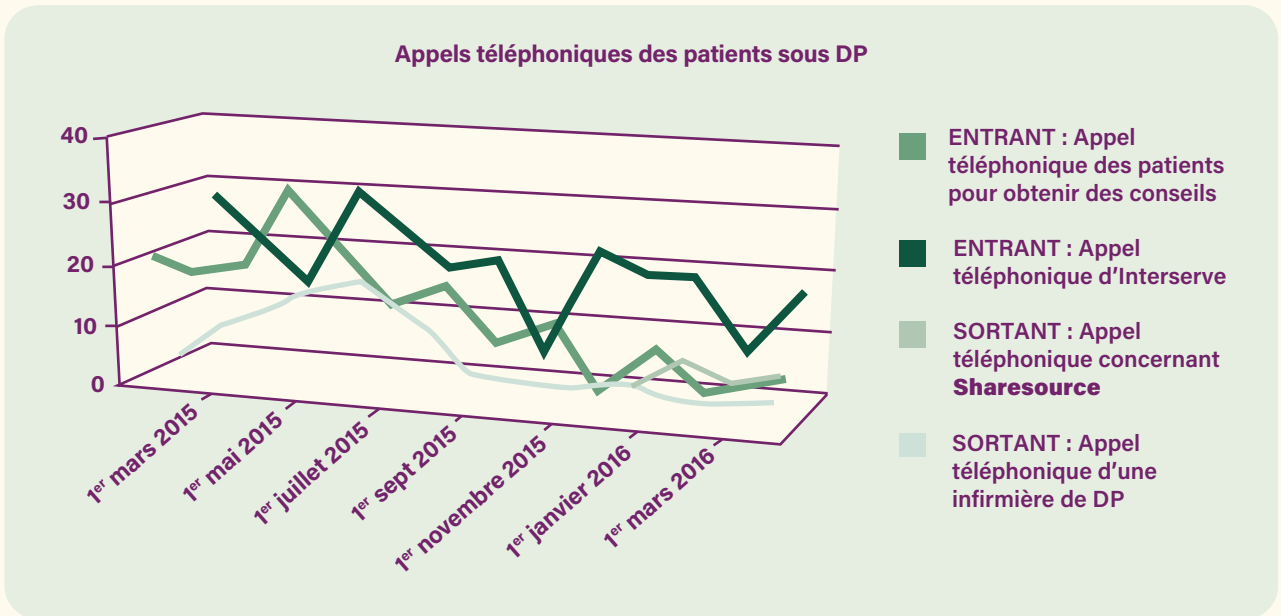
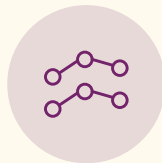
AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ NON PLANIFIÉE AVEC LA POPULATION DE PATIENTS EN DP

- > Avant d'introduire la surveillance à distance, un audit de contact non planifié avec le patient a été entrepris, y compris :
 - > appels téléphoniques entrants et sortants des patients
 - > présence des patients et contact en dehors des heures de bureau

- > Année après année, l'équipe de DP a constaté une augmentation des activités non planifiées auprès de la population de patients sous DP, ce qui a exigé beaucoup de temps et a eu un impact sur de nombreux aspects du service.
- > Cette vérification a été répétée pendant 12 mois après la mise en œuvre de la surveillance à distance de **Sharesource**.
- > D'autres vérifications ont permis d'étudier les activités proactives par rapport aux activités réactives des patients, ainsi que les services supplémentaires après l'introduction de l'appareil.

RÉSULTATS

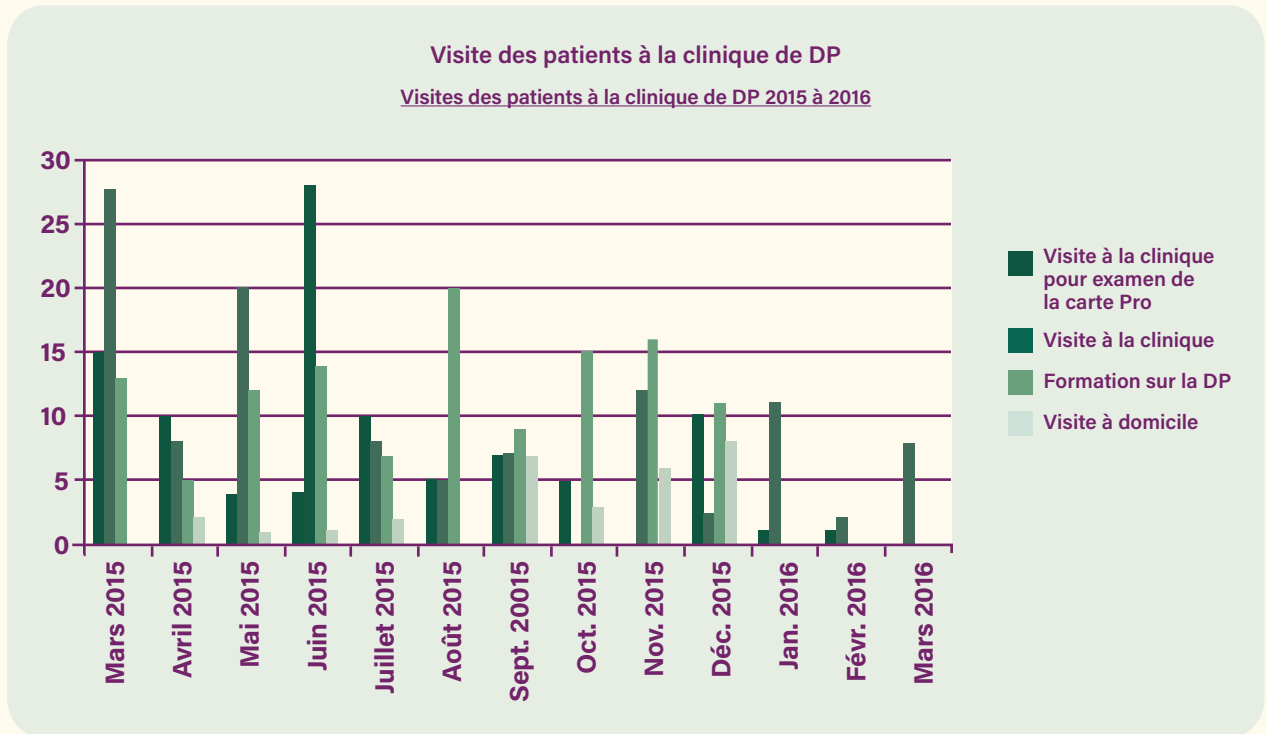
- > La surveillance à distance a été mise en œuvre chez 85 % de la population en DPA.
- > Avant la surveillance à distance, il y avait en moyenne 32 appels téléphoniques entrants des patients par mois, ceci a chuté à 14,7 appels par mois et une réduction des visites non planifiées à la clinique.
- > Les appels téléphoniques sortants des infirmières ont connu une légère baisse.
- > Les soins réactifs aux patients étaient auparavant de 60 % et aucun soin proactif n'a été documenté. Cela a augmenté à 21 % pour une activité proactive des patients et une réduction de 4 % des soins réactifs.
- > L'équipe a été en mesure de présenter un programme de réévaluation de la formation des patients tous les six mois pour soutenir davantage les patients à domicile.





RÉSULTATS

> Les visites des patients à la clinique ont présenté une diminution similaire.



CONCLUSIONS

L'introduction de l'appareil **Homechoice Claria** et de la surveillance à distance **Sharesource**, jumelée à une équipe de DP dédiée et à un protocole de visite à domicile régulier, a permis l'élaboration d'un programme de DP accru et durable et de soins axés sur les patients efficaces en temps opportun.

Référence : EuroPD 2017 (affiche)