

Vantive

Sharesource

Prise en charge à
distance des patients

SÉRIES DE PREUVES : **AFFICHE**

**Écart entre la durée de
traitement prescrite et la
durée réelle de la DPA :**

Repérage au moyen de la
technologie de gestion
à distance du cycleur

Catherine A Firanek et al.

Écart entre la durée de traitement prescrite et la durée réelle de la DPA :
Repérage au moyen de la technologie de gestion à distance du cycleur



CONTEXTE

Par le passé, les cliniciens n'étaient pas en mesure de repérer proactivement les patients qui manquaient des traitements de DP ou qui les écourtaient.

LA NON-OBSERVANCE

> 10%

de la prescription
de dialyse
péritonéale (DP)
est associée à :

L'ÉCHEC DE LA TECHNIQUE
PÉRITONITE
DES HOSPITALISATIONS
ET MORTALITÉ^{1,2}

1. J Bernardini, M Nagy, B Piraino. Pattern of Noncompliance with Dialysis Exchanges in Peritoneal Dialysis Patients. Am J Kidney Dis 2000; 35: 1104-1110.

2. J Bernardini, B Piraino. Compliance in CAPD and CCPD Patients as Measured by Supply Inventories During Home Visits. Am J Kidney Dis 1998; 31: 107-107.



Des cycleurs
de dialyse
péritonéale
automatisée
(DPA)

dotés de la technologie de prise en charge à distance des patients peuvent détecter des problèmes liés au traitement en début de traitement, ce qui permet une intervention qui contribue à prévenir des événements significatifs sur le plan clinique.



OBJECTIFS

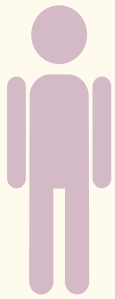
Comparer la durée réelle de la DPA à la durée de traitement prescrite à l'aide d'un appareil de DPA doté de la technologie PCDP (**Homechoice Claria** avec **Sharesource**). Déterminer si les cliniciens qui utilisent **Sharesource** pour la DPA ont un meilleur aperçu des schémas d'observance du traitement par le patient, ce qui pourrait leur permettre d'intervenir plus tôt.



CRITÈRES D'ÉVALUATION

Observance du traitement par le patient et intervention précoce

MÉTHODOLOGIE



DONNÉES ANALYSÉES SUR
399 PATIENTS
européens sous
DIALYSE PÉRITONÉALE
AUTOMATISÉE (DPA)

- > La fréquence de traitement hebdomadaire et la durée réelle de traitement contre la durée prescrite ont été examinées chez des patients qui utilisent **Homechoice Claria** avec **Sharesource** depuis 3 mois ou plus.
- > Une hypothèse a été formulée selon laquelle les patients effectuaient la DPA sept jours par semaine.
- > Les patients présentant des arrêts de traitement de plus de 30 jours ont été omis ou exclus.

- > Tous les traitements effectués dans les 14 premiers jours après le tout premier traitement disponible étaient considérés comme faisant partie de la période de formation et ont été exclus.
- > Le nombre de jours en traitement était déterminé à partir du premier traitement suivant la période de formation jusqu'au dernier traitement disponible pour un patient.
- > La fréquence hebdomadaire était calculée de la façon suivante : nombre de traitements dans **Sharesource** / 30×7 . Par exemple, si un patient a reçu 27 traitements sur 30 jours, alors sa fréquence hebdomadaire serait $(27 / 30) \times 7 = 6,3$.
- > L'écart de traitement est la différence entre la durée du traitement prescrite et la durée de traitement réelle effectuée.



RÉSULTATS

Au cours du premier mois du traitement :

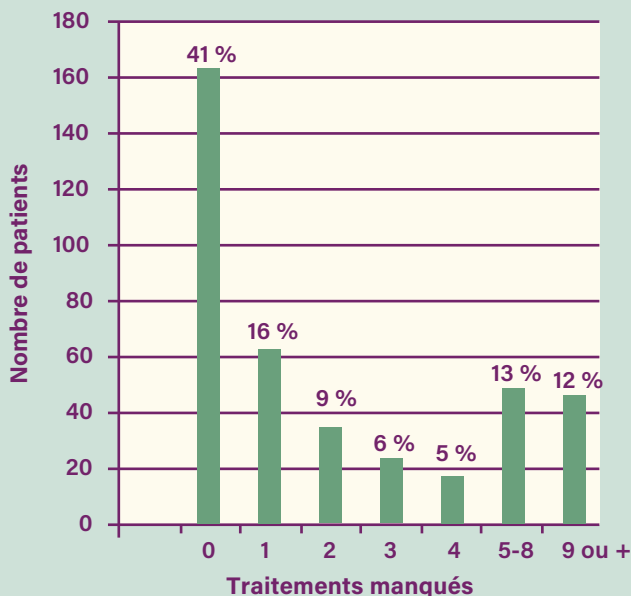
- > 30 % (115) des patients ont manqué > 4 traitements (> 10 % du traitement prescrit)
- > 12 % (47) des patients ont manqué > 9 traitements

Au cours de la première semaine du traitement :

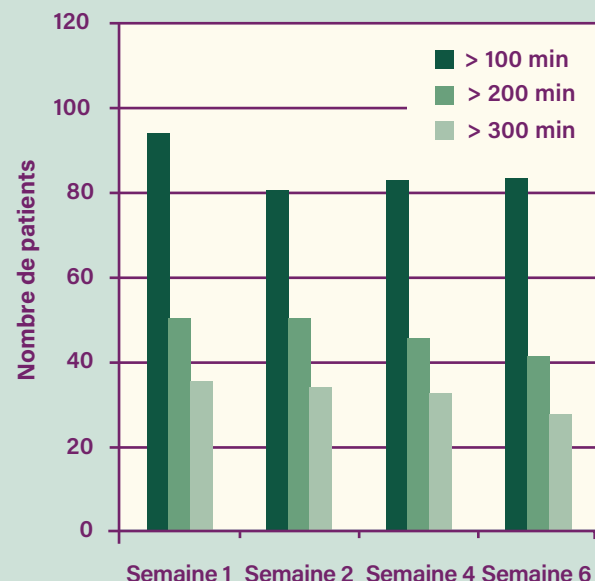
- > 24,3 % (97) et 9,5 % (38) des patients présentaient un déficit de > 100 minutes et de > 300 minutes, respectivement, par rapport à la durée réelle prescrite pour le traitement



Nombre de traitements manqués au cours du premier mois de dialyse (N = 399)



Nombre de patients qui ont manqué une période de traitement importante pour chaque semaine de traitement (N = 399)





RÉSULTATS

Résultats combinés des semaines 1, 2, 4 et 6 :

- > 43 % des patients ont manqué
> 5 % du temps de stase prescrit

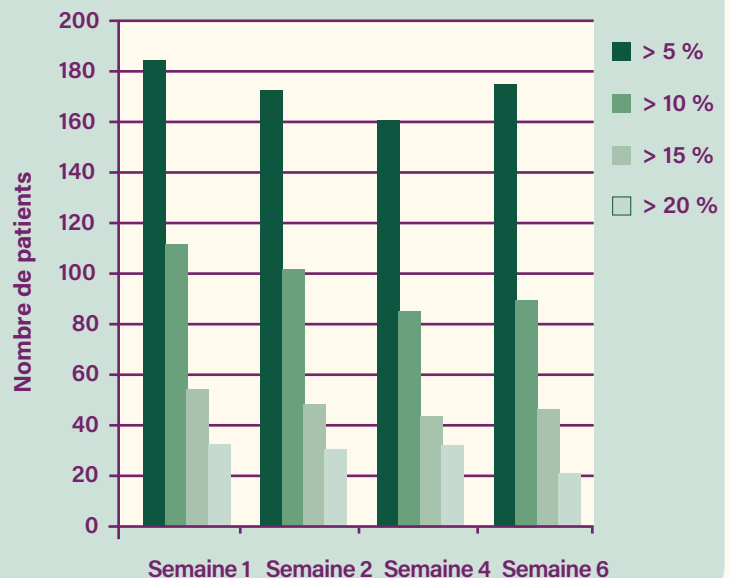
20,6 % DES PATIENTS
ONT
MANQUÉ **>10%**



DE LA DURÉE DE STASE
PRESCRITE

- > 11,9 % des patients ont manqué > 15 %
du temps de stase prescrit
- > 7 % des patients ont manqué > 20 %
du temps de stase prescrit

Nombre de patients recevant le traitement depuis au moins 3 mois qui ont manqué une période importante de temps de stase, par semaine de traitement (N = 399)



CONCLUSIONS

- > Les normes de soins actuelles ne donnent pas la possibilité de déterminer l'observance par le patient du traitement de DP prescrit.
- > **Sharesource**, la plateforme de prise en charge de la surveillance à distance des patients, permet aux cliniciens de consulter sans peine les données sur le traitement quotidien de dialyse à domicile de leurs patients.
- > La possibilité de visualiser les schémas d'observance du traitement pourrait permettre aux cliniciens d'intervenir auprès des patients, de les sensibiliser et de leur donner une nouvelle formation sans perdre de temps.

- > Les cliniciens qui utilisent **Sharesource** pour la DPA ont un meilleur aperçu sur les

SCHEMAS
D'OBSERVANCE PAR
LE PATIENT
QUI POURRAIENT
PERMETTRE UNE
INTERVENTION
PRÉCOCE



Vantive

Pour une utilisation sûre et adéquate des produits mentionnés dans le présent document, consultez le manuel de l'utilisateur.

Référence : Firanek C et al, MP557 Discrepancy between prescribed and actual APD prescription delivery: Identification using cyclor remote management technology Neph Dial Trans 2017; 32 (suppl 3): iii633.

Vantive, Homechoice Claria et Sharesource sont des marques commerciales de Vantive Health LLC ou de ses filiales.

CA-RC42-210057 (V2.0) 08/2025

Vantive ULC

6675 Millcreek Drive, Unité 2
Mississauga (Ontario) L5N 5M4

Canada

www.vantive.com