

Le tecnologie IT negli ospedali durante le emergenze sanitarie: rilevanti aggiornamenti dei processi e degli applicativi ospedalieri.

Emilio Meneschincheri

I grandi ospedali sono, per costituzione, un aggregato di know how sanitario, processi e tecnologie, finalizzati a gestire la malattia nella fase acuta.

L'organizzazione ed i processi che la caratterizzano sono, a volte, molto articolati e complessi, basti pensare al modello di programmazione delle sale operatorie in una logica di resource sharing; tuttavia eventi non prevedibili, come quello legato alla pandemia da SARS-COVID-19, sono, almeno sul breve periodo, difficili da programmare e gestire.

Nel mese di Marzo, con l'aumentare dei contagi e, sulla base delle strategie messe in atto per fronteggiare la pandemia, nel giro di pochi giorni, il Policlinico "Gemelli" ha avuto la necessità di effettuare spostamenti nell'assegnazione delle risorse, cambiando radicalmente il proprio assetto organizzativo, riducendo le usuali attività di diagnosi e cura e focalizzando l'attenzione su nuovi percorsi specificatamente progettati per gestire i pazienti affetti da Covid-19.

In tale situazione di emergenza, il ruolo delle tecnologie IT è stato determinante per permettere una rapida presa in carico dei pazienti, e per disporre di tutte le informazioni cliniche necessarie sia per la pratica clinica che a scopi di ricerca.

A tal fine, un contributo notevole è stato dato nelle attività di riconfigurazione del Sistema Informativo Ospedaliero, tessuto connettivo di tutti i processi dell'ospedale.

Nel giro di pochi giorni, il Presidio Columbus è stato trasformato in ospedale COVID-2, qui sono stati allestiti nuovi reparti di terapia intensiva, ed ogni posto letto ICU è stato dotato dell'hardware necessario e pienamente integrato con la cartella clinica elettronica.

Al fine di separare i pazienti sospetti da quelli positivi, è stata allestita una sorta di Residenza Sanitaria Protetta presso un grande albergo limitrofo; ciò ha permesso di gestire al meglio e con continuità i pazienti ospitati presso tale struttura, e, per l'effetto, sul Sistema Informativo Ospedaliero è stato configurato un nuovo presidio dove i piani dell'hotel erano mappati come corsie e le stanze come posti letto.

I pazienti, all'interno di tale struttura, sono stati costantemente monitorati tramite un sistema di telemonitoraggio che rilevava periodicamente ed automaticamente temperatura corporea e saturazione d'ossigeno nel sangue. Tali misurazioni venivano inviate ad una centrale costantemente presidiata da personale sanitario che, sulla base delle informazioni ricevute, indirizzava al meglio il percorso dei pazienti migliorando l'efficacia delle cure.

Tutte le informazioni raccolte sono state inoltre integrate all'interno della cartella clinica elettronica. Le indicazioni utili sono state raccolte sulla linea dei processi e, poi, estratte tramite procedure di ETL, elaborate con strumenti di data analysis e utilizzate sia a fini di ricerca che di monitoraggio e controllo.

Un cruscotto realizzato con SAS ha permesso, inoltre, all'unità di crisi, di essere costantemente aggiornata sulla situazione Covid-19 all'interno dell'ospedale.

Oltre che alla gestione dei pazienti COVID, al fine di garantire un follow-up ed un trattamento costante ai tanti pazienti "tradizionali, tenuti necessariamente lontani dall'ospedale, si sono sperimentati nuovi modelli operativi, utilizzando le potenzialità offerte dalle tecnologie digitali.

Infatti i primi mesi della pandemia, hanno causato la cancellazione di tutti gli interventi chirurgici elettivi e tante di attività ambulatoriali al fine di far convergere tutte le risorse alle cure di emergenza.

A questo punto, i medici di alcune specialità, non principalmente coinvolti nella presa in carico di pazienti covid-19, si sono trovati nella necessità di assistere i loro pazienti a distanza.

Al fine di supportare questi nuovi modelli di cura basati sulla telemedicina, è stato creato un gruppo multidisciplinare composto da Medici, Infermieri e Tecnici che ha affrontato, in maniera organizzata, il tema ipotizzando una serie di servizi innovativi.

In primo luogo, a seguito di un'analisi interna del fabbisogno, è stato progettato un nuovo percorso incentrato su un sistema di televisita pienamente integrato con il Sistema Informativo Ospedaliero.

Sono state definite delle specifiche agende per la televisita ove nel momento viene fissato un appuntamento, lo stesso viene trasferito sulla "virtual room" del medico e sull'App a disposizione del paziente. Alla data e l'ora predefinita, il paziente accede alla "virtual room" che non è altro che una WEBAPP e, contemporaneamente, il paziente, accedendo all'App e selezionando l'appuntamento, si mette in video comunicazione con il medico. Una volta terminata la televisita, il medico può collegare al contatto di "televisita" un referto o diario clinico che va ad arricchire il dossier sanitario elettronico dello specifico paziente.

Inoltre, al fine di creare una valvola osmotica tra ospedale e pazienti, è stato implementato ed è in fase di rilascio, uno specifico "Patient Portal" ove i pazienti (per i bambini, i genitori), potranno accedere a dei contenuti multimediali, molto utili ad esempio per educare i genitori e permettere loro di acquisire le tecniche necessarie per gestire al meglio i propri figli sulla base delle patologie di cui sono affetti, e potranno consultare i propri referti inclusivi, ove presente, dell'imaging.

Tramite tale canale, quanto prima, sarà possibile predisporre dei formulari al fine di verificare costantemente se il paziente stia rispettando il piano terapeutico; dati questi, che una volta acquisiti, saranno integrati nell'EPR.

Uno degli insegnamenti della pandemia è sicuramente quello relativo alla necessità di avere una visione più ampia ed integrata del Sistema Sanitario che veda il paziente al centro, seguito, ove necessario, in ogni luogo e momento della propria esistenza: in questo contesto i servizi di telemedicina giocheranno un ruolo importante.

La gestione a distanza delle malattie permetterà, dunque, di indirizzare i pazienti verso percorsi di cura più adeguati alle loro esigenze e permetteranno di ridurre i costi per via di una riduzione degli accessi inappropriati, in emergenza.

Ma oltre alla tecnologia, sarà necessario gestire un cambio culturale degli attori interessati, tramite una corretta informazione e formazione che non dovrà però essere limitata ai soli aspetti tecnologici, ma ricomprendere tutti quegli aspetti (umani, psicologici, sociali), tali da ampliare il rapporto medico-paziente aggiungendo, ai classici luoghi di cura, anche l'@-health.