



RESPIRA

Remote Evaluation and Support Program for Integrated Respiratory Assistance

Enrico Frisone, Direzione Socio-Sanitaria, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano
Fabrizio Gervasoni, S.C. Distretto Municipio 2, UDO Cure Domiciliari, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

Luca Marchesi, Scuola di Specializzazione Medicina di Comunità e delle Cure Primarie, Università degli Studi di Milano, Milano
Maria Grazia Colombo, Direzione Generale, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano



Contesto e problema

ASST Fatebenefratelli Sacco è titolare dell'organizzazione sanitaria del più esteso territorio della Città di Milano: 5 Distretti territoriali (1, 2, 3, 4, 8) per un totale di 743.202 cittadini, 230.486 dei quali con patologie croniche; in particolare 35.787 (15.5%) con patologie respiratorie.

Dopo accessi alle strutture per acuti a seguito di riacutizzazione, il paziente può rientrare al domicilio mantenendo continuità delle cure con dispositivi per il Telemonitoraggio.

Obiettivi e Metodologia di lavoro

- Prendere in carico al domicilio i pazienti over-65 con BPCO in seguito a riacutizzazioni, implementando strumenti di **Medicina Digitale**.
 - Favorire il mantenimento delle **autonomie** del paziente nello svolgimento delle ADL, incentivando la **deambulazione autonoma** e la prevenzione del **rischio di caduta**.
- Telemonitoraggio cardiorespiratorio con dispositivi di connettività e **wearable devices**.
 - Telemonitoraggio comportamentale per la prevenzione del **rischio di caduta** con **smartwatch** e **smart insoles**.
 - Teleriabilitazione respiratoria/neuromotoria con **NMES** e **Home Kit**.

Il Team RESPIRA prenderà in carico al domicilio i pazienti con BPCO a seguito di una riacutizzazione lieve/moderata. I pazienti potranno essere segnalati da:

- Pronto Soccorso
- Reparti per acuti
- Medici specialisti ospedalieri
- Medici specialisti ambulatoriali (CdC)

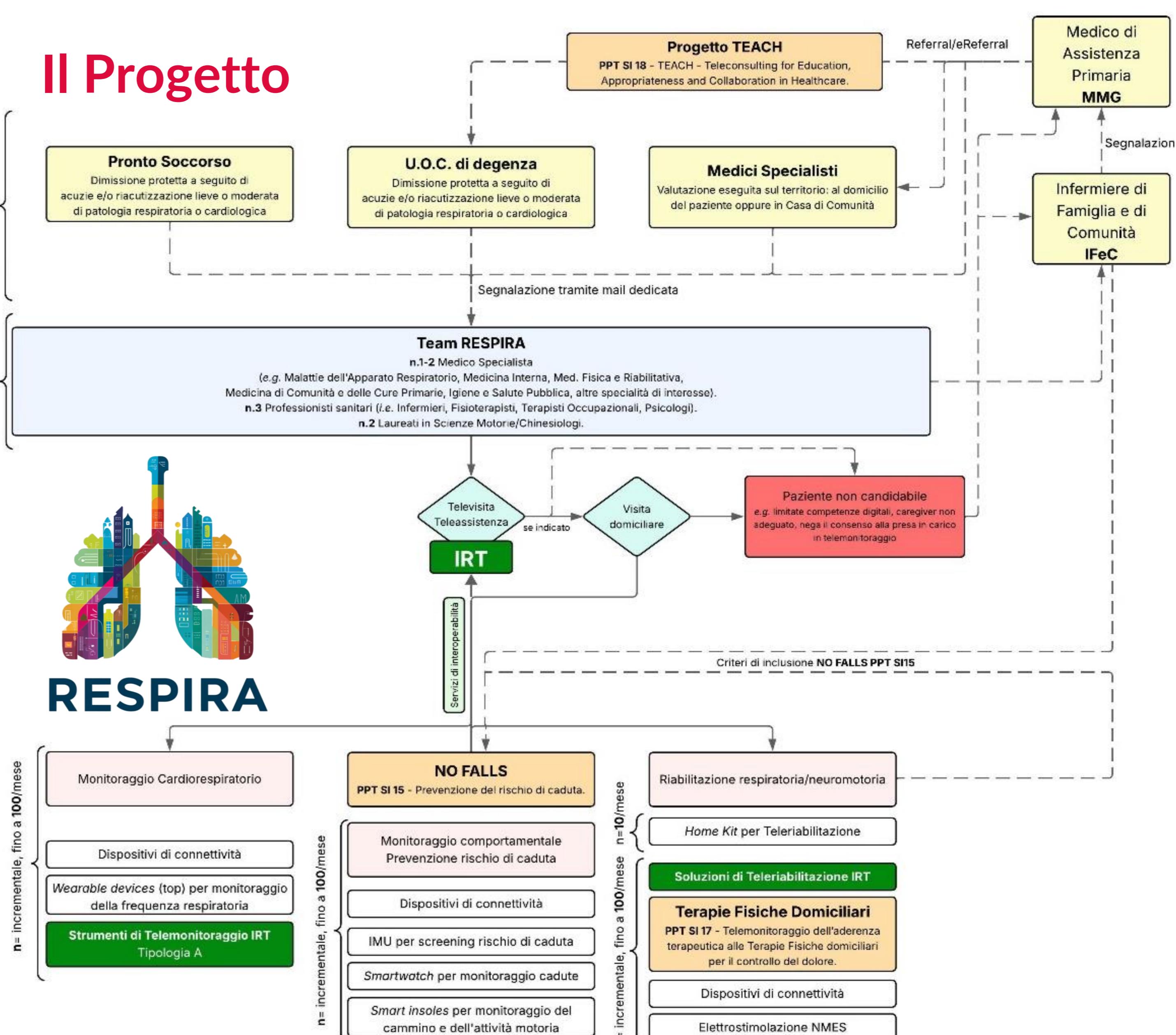
L'assistenza domiciliare si avvarrà di strumenti di **Medicina Digitale**, quali:

- Top sensorizzato (e.g. Howdy senior) per il monitoraggio cardio-respiratorio
- Sensori inerziali IMU (e.g. G-Sensor BTS) per screening del rischio di caduta
- Smartwatch (e.g. Samsung 5 PRO) per il monitoraggio comportamentale
- Smart insoles (e.g. LUBU) per il monitoraggio del passo e delle cadute
- Home Kit (e.g. Khymenia) per teleriabilitazione respiratoria e neuromotoria
- NMES (e.g. I-TECH T-ONE Rehab) per elettrostimolazione domiciliare

Risultati attesi/Indicatori

- ⊕ n. pz in carico/n. pz segnalati | Q1 50% | Q2 70% | Q3 80% | Q4 100%
- ⊕ n. pz che completano il telemonitoraggio | target >80%
- ⊕ Tempo medio tra segnalazione e presa in carico
- ⊕ n. medio di rilevazioni trasmesse per paziente/mese | aderenza
- ⊕ % dimissioni precoci attivate grazie al Progetto
- ⊕ Grado di soddisfazione dei pazienti e dei caregivers
- ⊕ n. professionisti coinvolti nel Progetto
- ⊕ Costo medio del percorso con telemedicina/Costo iter tradizionale

Il Progetto



Implicazioni per il paziente e il sistema

I pazienti con patologie respiratorie croniche (BPCO) potranno essere presi in carico tramite strumenti di Telemonitoraggio e Telemedicina, beneficiando di continuità assistenziale tra ospedale e territorio e personalizzazione delle cure, con conseguente riduzione dei **tempi di degenza** presso le strutture ospedaliere e degli **accessi inappropriate** in Pronto Soccorso. A seguito di ricoveri presso le strutture per acuti, il paziente potrà rientrare precocemente al **domicilio** grazie alla **Medicina Digitale**.

- Favorire la **collaborazione multiprofessionale** e **multidisciplinare** nella presa in carico dei pazienti con BPCO.
- Consentire la **dimissione precoce** del paziente dalle strutture per acuti.
- Ridurre gli **accessi inappropriate** ai Pronto Soccorso e ai reparti specialistici ospedalieri.
- Implementare strumenti e percorsi diagnostico-terapeutici di **Medicina Digitale**.

Conclusioni e sviluppi futuri

Il Progetto RESPIRA, in avvio sui cinque Distretti territoriali di competenza dell'ASST Fatebenefratelli Sacco di Milano, favorirà la continuità delle cure per i pazienti con patologie respiratorie croniche, incentivando la collaborazione tra le strutture ospedaliere e il territorio, con il coinvolgimento delle **Case di Comunità** e delle **Unità D'Offerta di Cure Domiciliari (UDO C-DOM)**.

Al termine della fase progettuale, questa innovativa modalità di presa in carico, potrà essere estesa anche ad altri territori, prevedendo percorsi di segnalazione, screening, valutazione, telemonitoraggio e teleriabilitazione anche destinati a pazienti con altre **patologie croniche** ad elevata prevalenza, come il **diabete** e lo **scompenso cardiaco**. Strumenti di **Medicina Digitale** e **wearable devices** in uso in fase progettuale dovranno poi essere implementati e integrati con l'**Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT)**.