

Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις με τη χρήση Τηλεϊατρικής στο Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 και οι επιπτώσεις τους στο γλυκαιμικό έλεγχο.

Ντικούδη Αναστασία¹, Σουρτζή Παναγιώτα²

1. ΠΕ Νοσηλεύτρια, MSc , ΕΚΠΑ
2. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

31^ο Πανελλήνιο Ετήσιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για τον
Σακχαρώδη Διαβήτη

Θεσσαλονίκη, 2017

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

❖ Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 (ΣΔ2) αποτελεί μια ομάδα μεταβολικών παθήσεων που χαρακτηρίζεται από υπεργλυκαιμία συνεπεία διαταραχών στην έκκριση ινσουλίνης, στη δράση της ή και στα δύο. Ο αριθμός των ενηλίκων με ΣΔ2 παγκοσμίως έχει αυξηθεί αισθητά τις τελευταίες δεκαετίες.

(WHO 2013)

❖ Η λέξη Τηλεϊατρική είναι σύνθετη και αποτελείται από το πρόθεμα Τήλε- που σημαίνει "εξ αποστάσεως" και τη λέξη ιατρική. Αφορά τα συστήματα τα οποία έχουν ως σκοπό τη διευκόλυνση της επικοινωνίας είτε μεταξύ του ιατρικού προσωπικού είτε μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών που βρίσκονται σε μεγάλη απόσταση.

(Deshpande et al 2008)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

❖ Οι ασθενείς που πάσχουν από ΣΔ2, είναι υποχρεωμένοι να λαμβάνουν αποφάσεις καθημερινά για την πορεία της υγείας τους. Η αυτοδιαχείριση απαιτεί τον ενεργό ρόλο του ασθενή στη διαχείριση των συμπτωμάτων της νόσου, στη φαρμακευτική αγωγή, στις σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις καθώς και στην αλλαγή του τρόπου ζωής.

(Barlow et al 2002)

❖ Ο στόχος της βελτίωσης του επιπέδου σακχάρου και της υγείας των ασθενών με ΣΔ2, έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη πολυάριθμων τεχνολογικών συσκευών τηλεϊατρικής οι οποίες καταγράφουν, αποθηκεύουν και μεταφέρουν τα στοιχεία του ασθενούς από το σπίτι στους επαγγελματίες υγείας.

(Bergenstal et al 2005)

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η μελέτη της επίδρασης των τεχνολογιών τηλεϊατρικής στον γλυκαιμικό έλεγχο των ασθενών με ΣΔ2. Η χρήση της τηλεϊατρικής στις χρόνιες παθήσεις όπως είναι ο ΣΔ2 αποτελεί ένα αντικείμενο αρκετά νέο όχι μόνο για τους ασθενείς αλλά και για τους επαγγελματίες υγείας, το οποίο έχει μελετηθεί ελάχιστα στη χώρα μας και χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Συμπεριλήφθηκαν 24 ερευνητικές μελέτες που δημοσιεύτηκαν κατά την περίοδο 2005–2015 και προέρχονται από τις βάσεις αναζήτησης Medline, Scopus, Cinahl και PubMed, με λέξεις ευρετηρίου “diabetes mellitus type 2” (Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2), “glycaemic control” (γλυκαιμικός έλεγχος), “TeleHealth/e-health” (τηλεϋγεία), “telemedicine” (τηλεϊατρική), “technology” (τεχνολογία).

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

- Ερευνητικές μελέτες που δημοσιεύτηκαν σε επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών κατά τα έτη 2005-2015
- Άρθρα γραμμένα στην αγγλική και ελληνική γλώσσα
- Παρεμβάσεις τηλεϊατρικής μέσω Διαδικτύου και κινητού τηλεφώνου
- Τυχαιοποιημένες μελέτες
- Μελέτες με αξιολόγηση της μεταβολής του γλυκαιμικού ελέγχου στους ασθενείς με ΣΔ2

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

1. Χαρακτηριστικά μελετών

-Η διάρκεια των μελετών ποικίλει από τους 2 μήνες έως και τα 5 έτη.

-13 μελέτες από την Αμερική, 2 από Νορβηγία, 2 από την Κορέα, 1 από τη Φινλανδία , 1 από την Ιταλία , 1 από την Ταϊβάν , 1 από τη Δανία, 1 από την Ισπανία, 1 από την Κίνα και 1 από το Ηνωμένο Βασίλειο.

-Το μέγεθος του δείγματος στις εργασίες που συμπεριλήφθηκαν κυμαινόταν μεταξύ των 26 συμμετεχόντων (Quinn et al 2008) και των 1665 (Shea et al 2009).

-Η πλειοψηφία των μελετών χρησιμοποίησε μη συγχρονική τεχνολογία αποστολής των βιομετρικών δεδομένων των ασθενών.

-Στην πλειοψηφία των μελετών χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον τεχνολογίες ώστε να ενισχυθεί η παρέμβαση και να γίνει πιο αποτελεσματική (ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, γραπτά μηνύματα κτλ).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

2. Γλυκοζυλιωμένη Αιμοσφαιρίνη (HbA1c)

-14 μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα πως η παρέμβαση τηλειατρικής βοήθησε στην στατιστικά σημαντική ελάττωση της HbA1c στις ομάδες παρέμβασης σε σχέση με τις ομάδες ελέγχου.

-Σε 5 μελέτες βρέθηκε πως η τιμή της HbA1c δεν μεταβλήθηκε στατιστικά σημαντικά μεταξύ των ομάδων που αξιολογήθηκαν σε αυτές.

-Σε μια μελέτη βρέθηκε πως η τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης παρουσίασε ελαφρώς αυξητική τάση και στις δύο ομάδες με το πέρασμα των μηνών (Wakefield et al 2014).

-Μία άλλη μελέτη βρήκε πως η υποομάδα με HbA1c>7%, παρουσίασε τη μεγαλύτερη βελτίωση στην τιμή της HbA1c (Lorig et al 2011).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3. Αυτοδιαχείριση

- Σε μια μελέτη (Lim et al 2011) βρέθηκε πως η συχνότητα αυτομέτρησης της γλυκόζης αυξήθηκε σημαντικά στις δύο ομάδες της παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.
- Σε 4 μελέτες βρέθηκε πως οι ομάδες της παρέμβασης μέσω τηλεϊατρικής είχαν στατιστικά σημαντικά καλύτερη γνώση και ικανότητα αυτοδιαχείρισης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.
- Μια άλλη μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα πως η βελτίωση της αυτοδιαχείρισης της νόσου δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο ομάδες (Pressman et al 2014).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4. Συμμόρφωση με την παρέμβαση

-Η πλειοψηφία αυτών κατέληξε στο συμπέρασμα πως μια μεγάλη αναλογία των ασθενών των ομάδων παρέμβασης πέτυχε υψηλό ποσοστό συμμόρφωσης με την παρέμβαση.

-Το σημαντικότερο εύρημα μιας μελέτης ήταν πως οι ηλικιωμένοι συμμετέχοντες έκαναν πολύ συχνότερη χρήση της εφαρμογής σε σχέση με τους νεότερους (Holmen et al 2014).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Η επίτευξη ενός καλού επιπέδου γλυκαιμικής ρύθμισης είναι αρκετά δύσκολη και απαιτεί ουσιαστική προσπάθεια από τον ασθενή. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει πως οι ασθενείς με μια χρόνια πάθηση αντιμετωπίζουν αρκετά εμπόδια στην προσπάθεια τους να εμπλακούν ενεργά στην αυτοδιαχείριση της νόσου τους.
- ❖ Οι εφαρμογές τηλεϊατρικής σήμερα διαδραματίζουν ένα σημαντικό παράγοντα που ενισχύει την ικανότητα των ασθενών να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τη νόσο και να επιτυγχάνουν τη βέλτιστη γλυκαιμική ρύθμιση.
- ❖ Οι τεχνικές δυσκολίες που παρατηρούνται συχνά με τον εξοπλισμό τηλεϊατρικής καθώς και η ελλιπή γνώση των ασθενών οδηγούν σε μη χρήση αυτών των τεχνολογιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Μια επιπλέον δυσκολία αποτελεί το γεγονός πως η ηλεκτρονική υγεία δεν είναι εξατομικευμένη στις ανάγκες του εκάστοτε ασθενή.
- ❖ Πριν την εφαρμογή νέων τεχνολογιών τηλεϊατρικής είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη το πως οι ασθενείς διαχειρίζονται την ασθένεια τους και τους τρόπους που χρησιμοποιούν για να προσαρμόζουν την καθημερινότητα τους σε αυτή.
- ❖ Είναι σημαντικό οι ίδιοι οι ασθενείς να εμπλακούν ενεργά στην αυτοδιαχείριση της νόσου τους με τη χρήση εφαρμογών τηλεϊατρικής εντοπίζοντας τις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους από αυτές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση έδειξε πως οι εφαρμογές τηλεϊατρικής στη γλυκαιμική ρύθμιση των ασθενών που πάσχουν από ΣΔ2 είναι κλινικά αποτελεσματικές.
- ❖ Σε αυτό βοήθησε η παρατηρηθήσα βελτίωση σε πολλούς από τους τομείς που αξιολογήθηκαν στις μελέτες όπως κυρίως στις τιμές της HbA1c και δευτερευόντως στην αυτοδιαχείριση της νόσου, στην ποιότητα ζωής, στην ικανοποίηση καθώς και στη συμμόρφωση με την παρέμβαση.
- ❖ Θα πρέπει να υπάρξουν μελλοντικές μελέτες όπως μεγάλες πολυκεντρικές τυχαιοποιημένες δοκιμές, οι οποίες θα μπορέσουν να καταλήξουν σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με τη χρησιμότητα, την αποδοτικότητα και κατά πόσο είναι ωφέλιμες οι εφαρμογές τηλεϊατρικής στη βελτίωση της γλυκαιμικής ρύθμισης των ατόμων με ΣΔ2.

Ευχαριστώ για την προσοχή σας