

# טיפול אינטגרטיבי בחולים כרוניים נתמך ע"י כלים דיגיטליים



**ADLIFE**

**Intelligent Integrated Digital Solutions**

This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research program under grant agreement No 875209.

אסותא מרכזים רפואיים

- דר' רחל קי

מכבי שירותי בריאות מחוז הדרום

- אולגה וישנבצקי
- דר' מיכל ישעיהו

בי"ח אוניברסיטאי סמסון אסותא אשדוד

- דר' רחל קי
- דר' גיל לוי

## רקע ושיטות

בית החולים אסותא אשדוד יחד עם מכבי שירותי בריאות מחוז הדרום יישמו תוכנית פיילוט של טיפול אינטגרטיבי לתכנון טיפול וניהול משותף בחולים עם מחלות כרוניות מתקדמות נתמך בכלים דיגיטליים. התוכנית יושמה במסגרת פרויקט ADLIFE (2020-2024) שמומן ע"י 2020 HORIZON של האיחוד האירופאי. השתתפו בפרויקט בישראל 26 רופאי משפחה, 3 רופאי ריאות, 2 רופאי לב, 3 אחיות ו-74 חולים מבוסתי מכבי עם COPD או-CHF מתקדם מעל גיל 55 בקבוצת ההתערבות ועוד 74 שנבחרו לקבוצת ביקורת ע"י שיטה של Propensity score matching. התקיימו פיילוטם נוספים במסגרת ADLIFE בספרד, דנמרק ואנגליה.

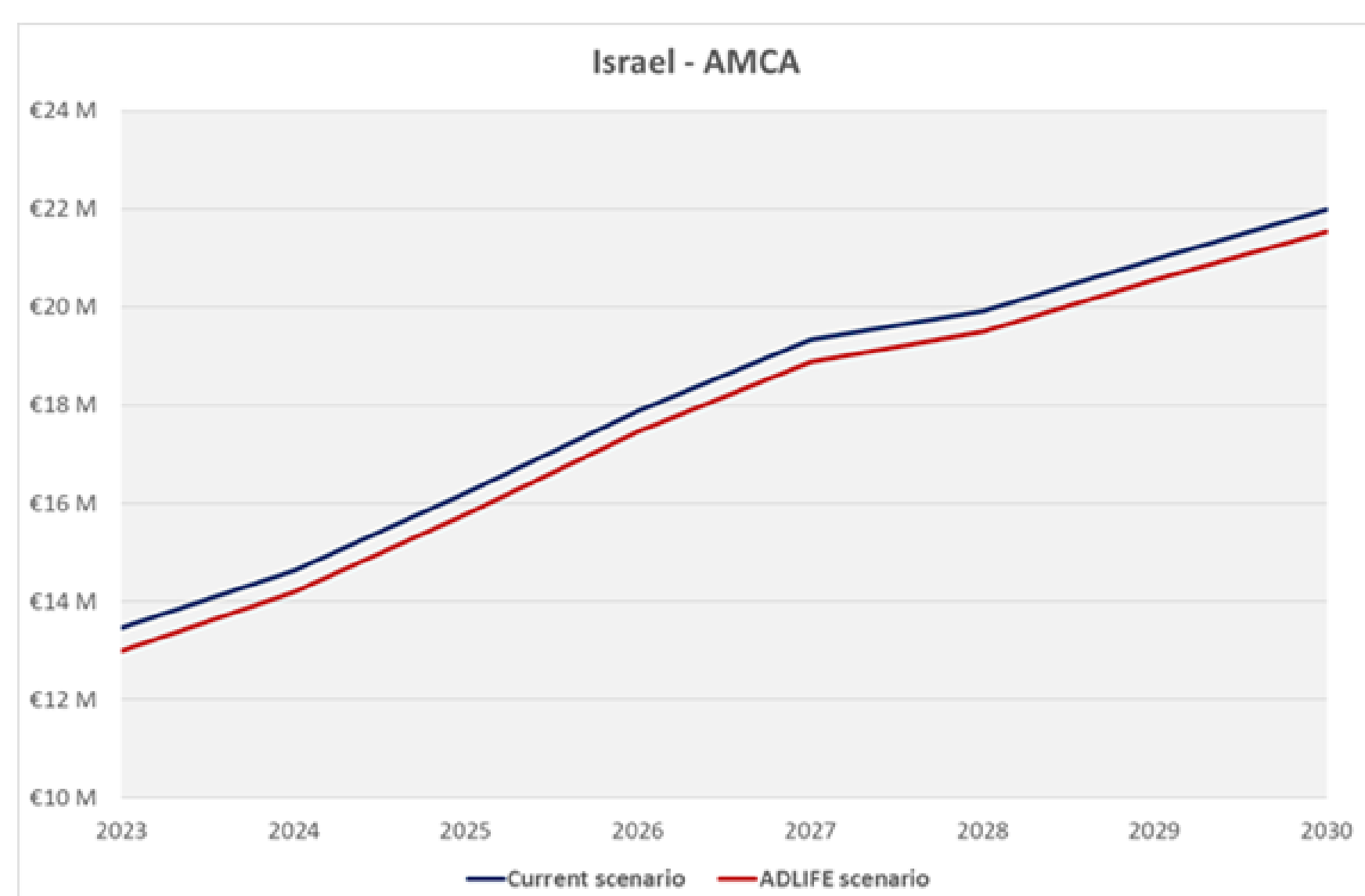
במסגרת הפרויקט בישראל הרופאים והאחיות השתמשו בפלטפורמה "עבודת צוות" של מכבי. רופאי בי"ח קבלו הרשאה מיוחדת להשתמש גם הם בפלטפורמה זו לצורך גיבוש תכניות טיפול משותפות עם רופאי המשפחה. החולים השתמשו באפליקציה משודרגת לדרישות ADLIFE של "המידות שלי" של מכבי ודווחו מדידות כגון לחץ דם, סטורציה, ומשקל שהגיעו לדשבורד מיוחד לצורך מעקב שוטף ע"י אחיות מתאמות טיפול של הפרויקט. בנוסף לכלים הדיגיטליים היה קשר שוטף בין החולים ואחיות מתאמות טיפול באמצעות שיחות טלפון.

## ממצאים

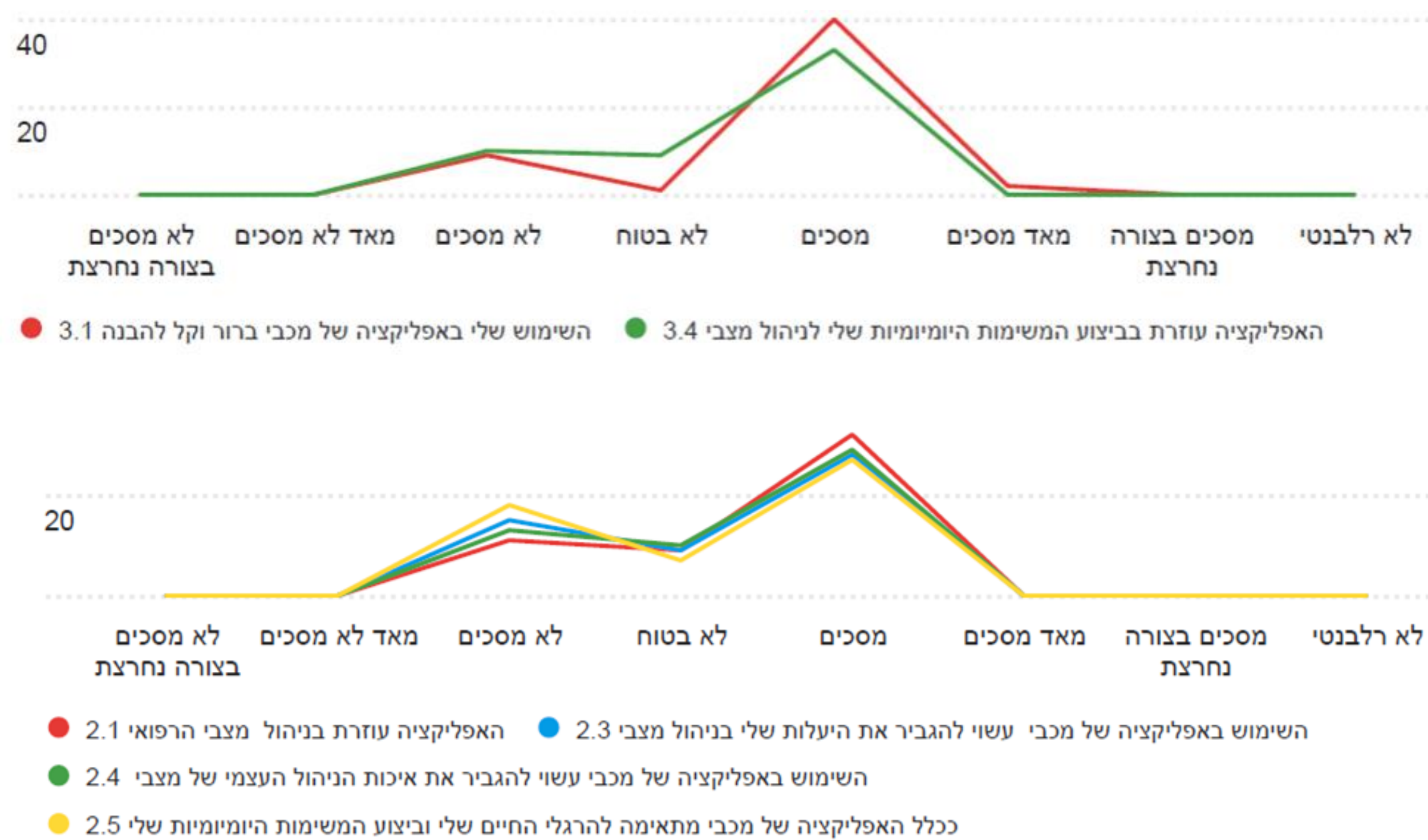
Quantitative effectiveness

| Intervention effect: ADLIFE vs control |       |               |
|----------------------------------------|-------|---------------|
| AMCA*                                  | 0.301 | [0.145;0.625] |

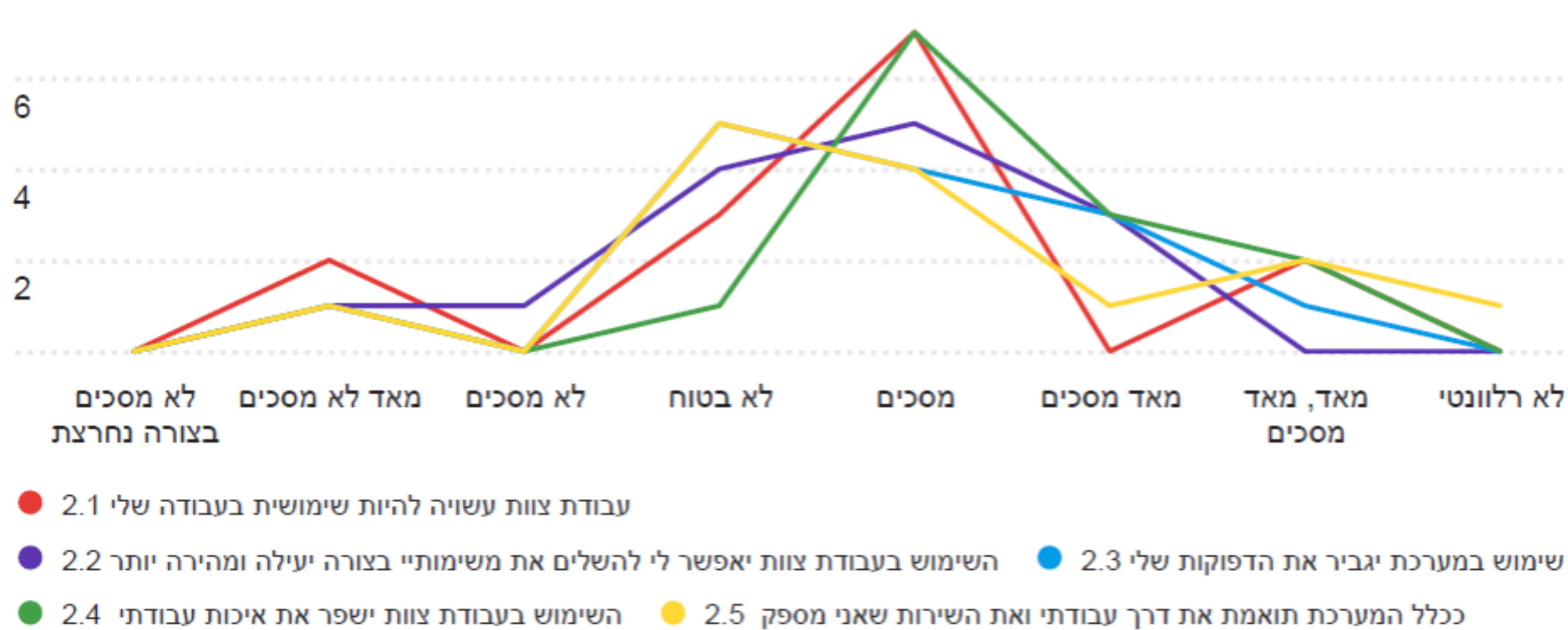
AMCA: the odds of a person in the ADLIFE group having visited the emergency department were 0.301 times lower than in the control group



## תוצאות: חולים שאלון משוב



## אנשי מקצוע שאלון משוב



## ציטוטים מראיונות עם חולים

- "האפליקציה עזרה לי לעקוב אחרי מצבי בצורה קלה יותר".
- "ידעתי שתוצאות המדדים שלי מגיעות לרופאים וזה גרם לי להרגיש בטוחה יותר".
- "האפליקציה הפכה את התקשורת עם הצוות המטפל לפשוטה יותר".
- "האפליקציה השפיעה לטובה, הרגשתי מאוד בטוחה שיש לי תמיד למי לפנות במידת הצורך".

## מסקנות והמלצות

1. השימוש באפליקציה מאפשר אינטראקציה בין אנשי מקצוע ואוכלוסייה חולה מבוגרת ותורם לטיפולם ואיכות חייהם.
2. האפליקציה חייב לתמוך בקשר האישי של חולה עם המטפל ולא להחליף אותו.
3. תוכנית ADLIFE הקטינה את הגעתם של המטופלים לחדר מיון. לפיכך יש להניח כי תוכנית כזו תתרום להתייעלות בשירותי בריאות.
4. האחיות היו עמודי תווך של הפרויקט. למדנו כי אחיות הן מנהלות מקרה ומתאמות טיפול טובות יותר מרופאים, והרופאים מעריכים ומכבדים זאת. תפקיד האחיות בטיפול המשולב הוא חיוני.
5. במערכות עם רשומות רפואיות ממוחשבות (EMR) מקיפות ומשותפות, כלים דיגיטליים נוספים, כמו פלטפורמה לתכנון טיפול משותף, אינם נתפסים בעיני רופאים כמוסיפים ערך משמעותי לטיפול במטופלים ובמיוחד אם הם לא ידידותיים למשתמש במידה יוצאת דופן, ולא רק קל לשימוש אלא גם כזה שאינו דורש מאמץ וזמן נוספים.
6. המטופלים מעריכים את התמיכה בתיאום הטיפול שלהם, אך רואים בשליחת מדדים או מענה לשאלות באפליקציה כיעילים רק אם הם מקבלים תגובה מיידית מהאחות או מהרופא. מטופלים מעדיפים שיחות טלפון על פני מסרונים באפליקציה. טיפול משולב אינו ערך אוטומטי. הנהלת בית החולים, קופת החולים או ארגון בריאות כלשהי חייבת להפוך אותו לחלק מתרבות הארגון וגם לספק תמריצים משמעותיים.

