justNews
a partilhar informação desde 1981

2018-02-16 16:08:37

http://justnews.pt/noticias/telemonitorizao-na-insuficincia-cardaca-crnica-evita-rehospitalizaes-no-chln

Telemonitorização na insuficiência cardíaca crónica evita rehospitalizações no CHLN

O Serviço de Cardiologia do CHLN iniciou, no final de 2017, o Projeto de Telemonitorização na Insuficiência Cardíaca Crónica, tendo já incluídos nove doentes. Dulce Brito, coordenadora do projeto, conta que o mesmo "surgiu, em termos nacionais, de uma consciencialização crescente da morbilidade associada à insuficiência cardíaca crónica".

Em termos da sua origem, a Administração Regional de Saúde (ARS) e a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), são das principais entidades envolvidas neste processo, tendo selecionado e proposto a alguns hospitais que o colocassem em prática, com o objetivo de reduzir o número de rehospitalizações associadas a esta patologia.

Os doentes selecionados para serem incluídos neste projeto sofrem, de acordo com Dulce Brito, de insuficiência cardíaca crónica importante, com fração de ejeção reduzida, ou seja, com disfunção sistólica ventricular. Outra das condições para a sua admissão implicava um internamento hospitalar por insuficiência cardíaca nos 12 meses precedentes, o que, portanto, significa que se encontram em risco de rehospitalização.

"São doentes seguidos em consulta de Cardiologia e que estão, na sua maior parte, incluídos no $RICA_{HF}$Team, um registo do Serviço de Cardiologia, em que está implícito um seguimento protocolado após a alta hospitalar durante, pelo menos, um ano. O objetivo do programa passa, também, por reduzir as rehospitalizações e a mortalidade", afirma Dulce Brito, acrescentando que a telemonitorização proporciona seguramente uma mais-valia adicional.

Ao ser questionada acerca da experiência de coordenar este novo projeto, Dulce Brito responde que se sente "satisfeita", por poder contar com uma equipa que lhe permite levar a cabo este tipo de iniciativas.

"A equipa é fantástica e acredita que a solução é muito favorável para os doentes acompanhados desta forma. O projeto é recente, está a ser "observado
e vigiado" em todos os aspetos e, se os resultados forem os esperados, será uma mais-valia a manter", observa, acrescentando:

"Tal como todos os projetos, para se tornarem exequíveis na prática, é necessário não apenas um modelo aplicável, mas também organização, uma metodologia adequada e, sobretudo, uma equipa. Os recursos humanos são fundamentais."

Neste projeto estão envolvidos, atualmente, 10 cardiologistas do CHLN, incluindo Dulce Brito, havendo uma escala rotativa de prevenção, na qual um colega substitui outro em caso de impedimento deste último.

Projeto evita morbilidade e mortalidade dos doentes

"Quando o doente com insuficiência cardíaca crónica descompensa e é internado, habitualmente, tem congestão, a qual se manifesta com falta de ar, intolerância a estar deitado e a ocorrência de edemas (inchaço nas pernas e abdómen), também pode ter manifestações de baixo débito cardíaco, como grande cansaço e diminuição da pressão arterial. Recorde-se que a descompensação é sempre uma situação grave, com risco de morte", sublinha Dulce Brito, prosseguindo:

"A mais-valia do projeto é a seguinte: detetar precocemente a descompensação e tentar evitá-la, evitando, consequentemente, a necessidade de reinternamento hospitalar, logo minorando a morbilidade e até a mortalidade."

Para o doente, este processo de telemonitorização é aparentemente fácil. A pessoa tem em sua casa uma série de "facilities" – uma balança, um termómetro, um medidor de pressão arterial, um oxímetro de pulso e um telemóvel ou tablet, onde os dados são registados de forma simples, quer pelos próprios, quer pelo cuidador.

Equipa dedicada ao projeto: Tiago Rodrigues, Inês Santos Gonçalves, Rafael Santos, Afonso Nunes Ferreira, Joana Rigueira, Mónica Mendes Pedro, Dulce Brito, Inês Aguiar Ricardo e Fátima Veiga. Ausentes na foto: João Agostinho, Tatiana Guimarães e Nélson Pires

A plataforma criada pela empresa que se associou ao projeto avalia os dados diariamente e, quando estes estão fora dos limites preestabelecidos, a equipa de saúde da empresa liga de imediato ao doente, é efetuado um questionário desenhado para o efeito, pede ao doente novas medições e, se necessário, dirige-se a sua casa.

De notar que, com periodicidade predefinida e também em caso de "alerta", a equipa da empresa efetua eletrocardiograma ao doente e verifica outros parâmetros (inclusive laboratoriais) que sejam considerados necessários.

Perante determinados resultados (preestabelecidos), a empresa entra imediatamente em contacto com os cardiologistas para avaliação. Aí, são os próprios cardiologistas que telefonam ao doente e tomam a decisão considerada mais adequada, julgando da possibilidade de atuação, de forma a evitar internamento.

"Já evitámos um primeiro reinternamento por insuficiência cardíaca. Um de nós foi contactado, de imediato, tomou as atitudes necessárias, a doente foi recontactada pela cardiologista, veio ao hospital para ser observada, tomaram-se providências em termos terapêuticos e evitou-se o seu reinternamento", conta a coordenadora.

No início do projeto, foi levada a efeito uma reunião com os nove doentes selecionados para telemonitorização, seus familiares e cuidadores e a equipa de cardiologistas envolvidos no processo.

"Foi feita uma sessão explicativa, onde foi explicado o projeto e os seus objetivos e onde foram esclarecidas as dúvidas, mas, se e quando necessário, continuamos sempre disponíveis." "O projeto também consiste em melhorar a qualidade de vida dos doentes que vivem com insuficiência cardíaca crónica", conclui.

Coração e Vasos
DEPARTAMENTO DE CORAÇÃO E VASOS DO CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE

Publicações justNews

A reportagem pode ser lida na próxima edição de Coração e Vasos, cujos conteúdos retratam, fundamentalmente, a atividade inovadora e ambiciosa do Departamento de Coração e Vasos do Centro Hospitalar Lisboa Norte (criado em 2015), que integra os serviços de Cardiologia, de Cirurgia Vascular e de Cirurgia Cardiotorácica.