

Distanční terapie a telerehabilitace v domácím prostředí

Méně návštěv ambulancí a intenzivnější terapie. Internet věcí pomáhá lidem při rehabilitaci

Po propuštění klienta z intenzivní lůžkové rehabilitace do domácího prostředí se klient může ocitnout v terapeutickém vakuu: buď není v místě bydliště terapie dostupná, nebo chybí specialista, popř. musí dlouho čekat na termín specializované terapie. Tato situace je mnohem závažnější, pokud klient nemůže samostatně docházet na terapie, je odkázán na pomoc druhé osoby. Pro překonání tohoto celosvětového problému, tj. zajištění dostupnosti péče o klienty v domácím prostředí, se již několik let vyvíjejí prostředky distanční terapie a telerehabilitace. Díky pokroku ve vývoji technologií, miniaturizace senzorů, zajištění stability a posílení přenosu dat a implementace internetu věcí¹ se současné prostředky pro poskytování distanční terapie v domácím prostředí výrazně zlevňují a stávají se dostupnějšími.

■ **Text: Ing. Kateřina Endrštová**
s použitím TZ INSPO 2019 a ve spolupráci se společností Vodafone

Jak uvádí Mgr. Jakub Pětioký, DiS., náměstek pro rehabilitaci, vědu a výzkum Rehabilitačního ústavu Kladruby, čidla, senzory a další chytrá zařízení už umožňují poskytovatelům zdravotnických služeb pečovat o klienty dálkově. Teď je potřeba přesvědčit pacienty i pojišťovny, že distanční péče má v určitých případech smysl a efekt, zejména v oblasti zkvalitnění péče o pacienta a zajištění dostupnosti terapie i pro pacienty se sníženou mobilitou nebo v oblastech s nedostupnou specializovanou péčí. Nedílnou součástí je i vyřešení



Jakub Pětioký (vlevo)

legislativně právní odpovědnosti za takto poskytovanou terapii.

Už nyní se o řadu svých pacientů/klientů v rámci pilotního projektu testování stará J. Pětioký s kolegy na dálku.

Český vývoj prostředků pro domácí distanční terapii představil ve své přednášce v rámci konference INSPO 2019, která se konala 30. března v Praze.

Na konferenci jste prezentoval příklady technologií pro rehabilitaci na dálku, z nichž např. Homebalance nebo exoskelety naši čtenáři již znají.² Jak pomáhá internet věcí vašim pacientům? Jak funguje zasílání dat na dálku?

Nejdříve chci zdůraznit, že ochrana osobních informací je základním předpokladem, podobně jako u používání jiných komunikačních technologií, takže putovat mohou jen anonymizovaná data pacientů. Určité si nelze představit něco jako e-mail, kde by

bylo jméno, příjmení a citlivá data pacienta. Údaje se párují na základě přidělených hesel až u lékaře. Jak tedy využíváme systémy pro distanční terapii a telerehabilitaci: nainstalujeme do počítače terapeutické programy, které má klient doma a trénuje na nich. Může to být trénink mozku, ale s pomocí senzorů i trénink funkčních pohybů horních či dolních končetin a samozřejmě stability trupu. Tato data se přenášejí k nám do databáze a my vzdáleně můžeme vidět výkon pacienta a můžeme systém i vzdáleně přenastavit. Pokud vidíme nějaká neobvyklá data, tak se s pacientem spojíme a situaci konzultujeme.

Takže můžete vidět, jestli klient správně rehabilituje?

Přesně tak, zkusím dát příklad. Pacient u nás v ústavu dlouhodobě aktivně rehabilitoval, cvičil. Propustíme ho domů, ale známe to sami ze své praxe – jakmile nad sebou nemáme dozor, aktivita upadá, jsme prostě pohodlní. Pokud ale vím, že mě terapeut na dálku sleduje a může mi

¹ Internet věcí (zkratka je IoT z angl. Internet of Things) je v informatice označení pro síť fyzických zařízení, vozidel, domácích spotřebičů a dalších zařízení vybavených elektronikou, softwarem, senzory, pohyblivými částmi a síťovou konektivitou. To vše těmto zařízením umožňuje propojit se a vyměňovat si data. Každé z těchto zařízení je jasně identifikovatelné díky implementovanému výpočetnímu systému, ale přesto je schopno pracovat samostatně v existující infrastruktuře internetu. (www.wikipedia.com)

² Viz článek v čísle leden 2017

Méně návštěv ambulancí a intenzivnější terapie.

zavolat „Podívejte se, vaše aktivita za den je nízká...“, tak to už je motivační faktor. Telemonitoring podporuje aktivitu člověka v domácím prostředí, protože on cítí tu vzdálenou pomocnou ruku. Jedna věc je, že by pacient chodil pravidelně do ambulance na kontroly, druhou cestou je udržování kontaktu a intenzity aktivity díky distanční terapii a rehabilitačního telemonitoringu. Můžeme se samozřejmě po určité době pacientům ozvat, ale když nám proudí data, jde o každodenní motivaci pacientů. Optimální je rozumně zkombinovat oba přístupy tak, aby se snížila frekvence návštěv ambulance při zachování intenzity a kvality terapie v domácím prostředí.

Jde tedy o pilotní projekt?

Ano, jedná se o pilotní projekt, v současné době sledujeme personální, časové a technické, ale i finanční nároky.

Pojišťovny jej nehradí, jak je tedy financován?

Projekt financujeme z vlastních prostředků a máme i důvod. Musíme nejdříve prokázat, že systém je funkční, že ho klienti v domácím prostředí budou používat a že nepovede k duplicitě klasické péče na klinikách a v ambulancích. Jde o to prokázat, že pacienti s takovou léčbou souhlasí, že ji akceptují. Dále jde o prokázání toho, že internet věcí, konektivita je stabilní, sto procentně funkční – nejdůležitější je konstantní přenos dat, která jsou nezkrácená. Poté lze vysledovat nákladovost, to zna-

HelpCare

Systém péče o seniory,
zajištění bezpečí
a přivolání pomoci

www.nam.cz



NAM
SYSTEM



INZERCE

ná, zda se snižuje počet návštěv v ordinacích, zkracují čekací listiny, je zde i otázka spokojenosti pacienta s výslednou terapií. A až pak se teprve dá uvažovat o jednání se zdravotními pojišťovnami.

Co pacienti mohou v telemedicině v příštích letech očekávat? Kudy se bude péče a rehabilitace na dálku ubírat?

Určitě se budou pacienti setkávat s narůstající digitalizací a vzdálenou podporou. Ať už v akutní péči, nebo i v té následné, rehabilitační a ústavní, například v seniorských domovech a dalších v systému sociálně-zdravotní péče.

Např. u seniorské populace se zde nabízí ideální podmínky pro trénink prevence pádů, které je pro seniory mimořádně nebezpečné, formou distanční terapie pro trénink stability stoje a dolních končetin.

Ale opravdu důležité je to, zda budou pacienti tyto moderní technologie akceptovat. Protože nakonec, když se vžijeme do pozice pacienta, a každý jsme jednou za čas pacient, tak potřebujeme přímý kontakt s lékařem, terapeutem. Potřebujeme vidět někoho fyzicky, že se nám věnuje. Tímto způsobem ovšem máme i náš projekt vytvořený – nejdříve přichází na řadu pečlivé vyšetření pacienta, pak zhodnocení, jestli je vhodný na proces distanční terapie, a poté se nastaví systém. Následně podle domluvených časových period probíhají konzultace, ať už telefonické, nebo osobní. Vnímám, že přesně tak by obecně systém telemedicíny měl být nastaven – nemělo by automaticky dojít k přesunu celých oblastí na telemedicínskou podporu nebo telefonní konzultace. Vždy by měl pacient na druhé straně vidět skutečnou osobu se zájmem o zdravotní stav pacienta.

INZERCE



INSTITUT Bazální stimulace s. r. o. Vás srdečně zve na

Historicky VIII. česko-slovenský kongres Bazální stimulace

POD ZÁŠTITOU MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY
Mgr. et Mgr. ADAMA VOJTĚCHA, MHA

přednáší autoři Bazální stimulace[®]
prof. Dr. Andreas Fröhlich a prof. Christel Bienstein

15. 11. 2019

Černouhelný důl Hlubina Dolní Vítkovice, Ostrava



Generální partner kongresu: ABENA

Během galavečera vystoupí skupina BUTY

Možno uplatnit SLEVY • Více informací a přihlášky naleznete na www.bazalni-stimulace.cz

Další záštity:

Internationaler Förderverein
Basale Stimulation[®] e. V.



Odbor zdravotníckeho
vzdelávania Ministerstva
zdravotníctva Slovenskej republiky

prezident APSS ČR
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA



prezident ZPSS SR
Ing. Anton Machola



Profesní a odborová unie
zdravotnických pracovníků



Česká komora sester
a porodních asistentek



Slovenská komora sester
a porodních asistentek

