

Remote Patient Management After Discharge of Hospitalized Heart Failure Patients: Better Effectiveness After Transition - Heart Failure (BEAT- HF)

Uzm. Dr. Bahar Tekin Tak
Doç. Dr. Hatice Selçuk

GİRİŞ: Kalp yetersizliği; maliyetli, yeniden hastaneye yatışlara neden olan yaygın bir sağlık problemidir. Yeniden yatışları azaltmak için transit bakım programları gösterilmiştir fakat uygulama maliyetleri yüksektir. Bu kronik durumun bakımının yönetimde kullanılan telemonitorizasyonun etkinliğine dikkat çekecek kanıtlar karışiktır. BEAT- HF çalışması, telemonitorizasyonla yapılan transit bakım programının telefonla adaptasyonun kombine edildiği bir müdahalenin değerlendirilmesi için dizayn edilmiş karşılaştırmalı bir etkinlik çalışmasıdır.

HİPOTEZ: : Kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatırılmış olan yaşlı hastalar için, taburculuk öncesi kalp yetersizliği konusunda eğitim ve taburculuk sonrası kilo, kan basıncı, kalp hızı ve semptomların evde telemonitorize edilerek telefonla bir hemşire tarafından yönlendirilmesini içeren transit bakım programı, 180 gün içinde tekrar hastaneye yatışları azaltacaktır.

METODLAR: Çalışmaya alınan 1437 hasta, Kasım 2011– Eylül 2013 arasında çok merkezli, randomize ve kontrollü olarak kaydedildi ve California’ da 6 akademik sağlık sistemi tarafından birleştirildi. Müdahale grubundaki hastalara, ‘teach- back’ metoduyla yoğun hasta eğitimi ve telemonitorizasyon ekipmanları kullanımı konusunda eğitim verildi. Bu hastalarla taburculuk sonrası 6 ayda merkezdeki bir hemşire tarafından dokuzun üzerinde telefonla iletişim kuruldu. Hemşireler, telemonitorizasyon sistemi tarafından belirlenen ve başlangıç parametrelerine göre uyarı niteliğindeki durumları hastaların doktorlarına da bildirdiler.

SONUÇLAR: Çalışmanın 180 gün içinde tekrar hastaneye yatışı içeren primer sonlanım noktası ile 30 gün içinde olan tekrar hastaneye yatış ve 180 günlük mortaliteyi içeren sekonder sonlanım noktaları daha sonra sunulacaktır.

Sonuç ek: Primer sonlanım olan 180 günde hastaneye tekrar yatış, telemonitorizasyon ile takip grubuna randomize edilenlerde kontrol grubuna göre azalmamıştır. Ancak izleme uyumu daha iyi olanlarda (günlerin >%50 izlenenler) izlem <%50 olanlara göre hastaneye tekrar yatış daha az olmuştur (%41.3’ e karşı %61.1, p<0.001).

TARTIŞMA: BEAT- HF çalışması kalp yetmezlikli hastalarda telemonitorizasyonla ilgili yapılan en büyük çalışmalardan biridir ve transit bakımın uzaktan telemonitorizasyon yönetimiyle kombine edildiği ilk çalışmadır. Aynı zamanda bu çalışma popülasyonu, çok geniş oranda demografik ve sosyoekonomik karakteristikleri olan hastaları içermektedir.