

**MALATTIE NON TRASMISSIBILI. CURE SICURE PER TUTTA
LA VITA**

a cura del Settore Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-
Romagna

BOLOGNA – 16 SETTEMBRE 2026

EFFICACIA DELLA TELERIABILITAZIONE DOPO DIMISSIONE DA REPARTO DI ORTOPEDIA

Autori: dott.ssa Silvana Sartini – dott.ssa Vania Maselli – dott.ssa Caterina Guerra
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI – POLO Rizzoli/Argenta

BACKGROUND/PROBLEMA

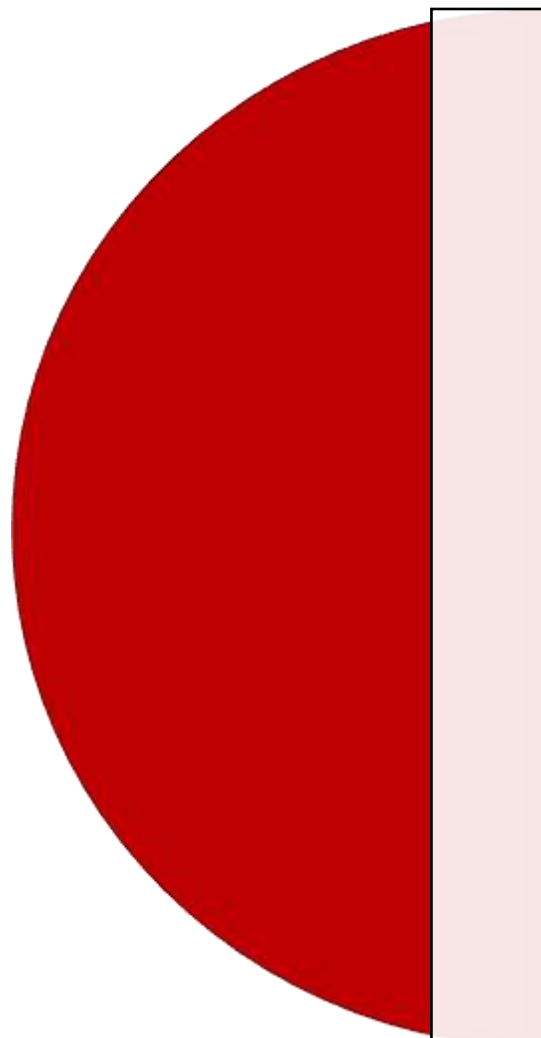
- **SOSTITUZIONE PROTESICA ASSIMILABILE A PATOLOGIA CRONICA**
 - Protesi come trattamento di patologia cronica sottostante
 - Pluripatologia legata ad età
 - Condizione di «portatore di protesi»
- **TIPOLOGIA DEI PAZIENTI** percentuale elevata di pazienti anziani e dipendenti da un care giver per il trasporto
- **TIPOLOGIA DEL TERRITORIO** territorio diffuso, logisticamente disagiato

OBIETTIVI/BENEFICI ATTESI

- **NON INFERIORITA'** del trattamento riabilitativo a distanza
- **SICUREZZA** nonostante la non presenza del Fisioterapista
- **GRADIMENTO** di paziente anziani, con minor abitudine all'uso di apparecchi digitali e culturalmente abituati a Riabilitazione «protetta» in presenza

IMPORTANZA DI **ENGAGEMENT DEL PAZIENTE PER LA
SICUREZZA NEL BREVE PERIODO E PER EFFICACIA DELL'
INTERVENTO NEL LUNGO PERIODO**

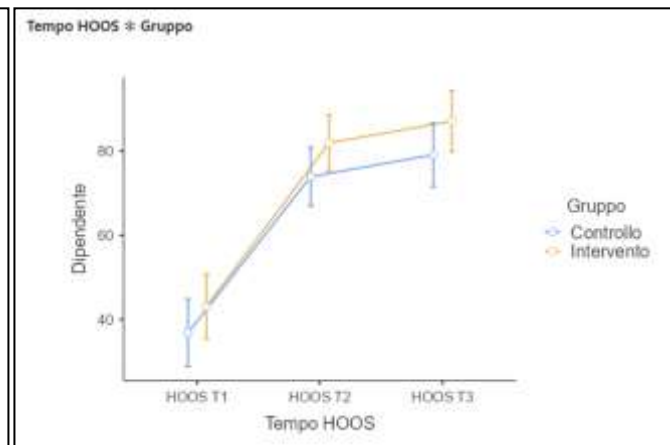
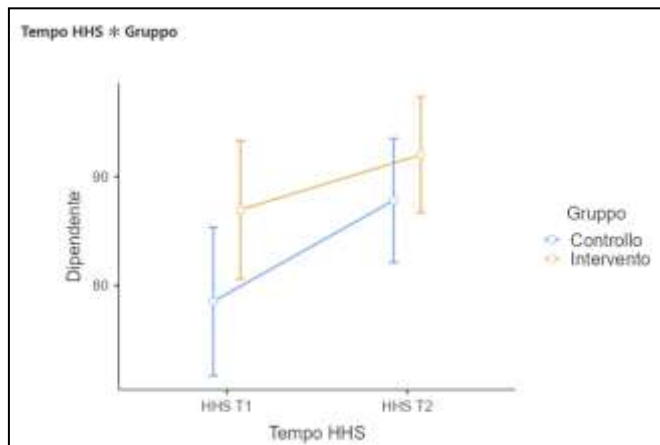
METODI/STRUMENTI



DESCRIZIONE DELLO STUDIO:

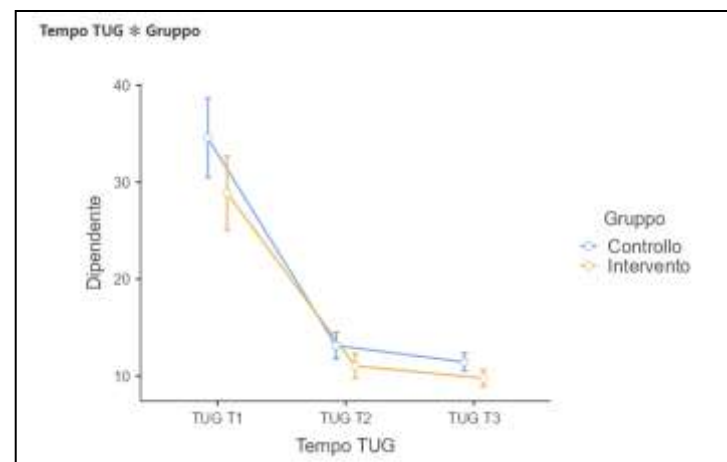
- **PIATTAFORMA REGIONALE HEALTH-MEETING**
- **CRITERI DI SCELTA**
- **RECLUTAMENTO** al pre-ricovero e durante la degenza
- **RANDOMIZZAZIONE** con distribuzione su 2 gruppi (trattamento e controllo)
- **PERIODO DI ALLENAMENTO** agli esercizi personalizzati in palestra
- **TEMPO DI DURATA DI TELE O GRUPPO** successivo al periodo di allenamento
- **SOMMINISTRAZIONE DI QUESTIONARI SELF-REPORTED** (vedi letteratura)
- **VALUTAZIONI CLINICHE OGGETTIVE**
- **VALUTATORE CIECO**

ESITI/RISULTATI



- NON INFERIORITA' DI RISULTATO
- NUMERO DI DROP OUT NON SIGNIFICATIVO
- EVENTI AVVERSI?
- **SODDISFAZIONE OPERATORI**

In tutti e tre i grafici i gruppi migliorano in maniera significativa, ma non diversa tra loro

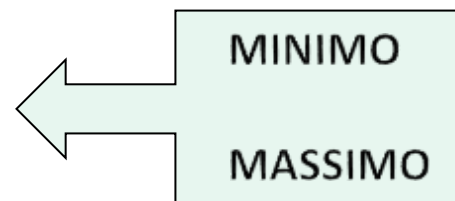


COINVOLGIMENTO PAZIENTI

Descrittive TeSS T1

Descrittive		TeSS_T1
N		24
Mancanti		10
Media		36.0
95% CI della media limite inferiore		34.5
95% CI della media limite superiore		37.4
Mediana		37.0
Deviazione standard		3.48
Minimo		28.0
Massimo		40.0

Nota. Il CI della media assume che le medie campionarie seguano una distribuzione t con N - 1 gradi di libertà



Nota. Il CI della media assume che le medie campionarie seguano una distribuzione t con N - 1 gradi di libertà

TRASFERIBILITA'/REPLICABILITA'

- **REPLICABILITA'**: iniziato con successo ulteriore studio di Teleriabilitazione di Spalla (Ricostruzione di Cuffia in Artroscopia) Multicentrico, con reclutamento e trattamento di pazienti da parte di 2 Unità Operative diverse, su due ospedali diversi
- **TRASFERIBILITA'**: utilizzo di piattaforma Health Meeting per monitoraggio di tutori e programma riabilitativo in altra Regione, in ambito di Malattie Rare
- **IMPLEMENTAZIONE** utilizzo di protocollo di lavoro in ulteriore progetto Multicentrico di **teleriabilitazione mista (in presenza e autogestita al domicilio)**, mediante **utilizzo di device al domicilio** (sensori inerziali)

CONCLUSIONI

- EFFICACIA SODDISFACENTE
- BUONA COLLABORAZIONE NELL'UTILIZZO DI STRUMENTI DIGITALI SEMPLICI DA PARTE DEI PAZIENTI ANZIANI
- GRADIMENTO DAI PAZIENTI A DISTANZA
- **POSSIBILITA' DI MONITORAGGIO PIU' COSTANTE**
- MIGLIOR UTILIZZO DELLE RISORSE (maggior libertà organizzativa e di orari rispetto alle visite ambulatoriali)
 - MAGGIOR COINVOLGIMENTO DEI PAZIENTI NELL'APPRENDIMENTO E NELL'ESECUZIONE DEGLI ESERCIZI →

MAGGIOR AUTONOMIA NELLA RIPETIZIONE DEGLI ESERCIZI →
MAGGIOR SICUREZZA NELLE ADL



GRAZIE