



Optimisez votre programme de DP avec Sharesource, une plateforme de prise en charge à distance des patients (PCDP)

- Connectivité bidirectionnelle intégrée à vos cycleurs de DPA*
- Visualisez en toute sécurité les données sur le traitement quotidien des patients et modifiez les paramètres de l'appareil à distance afin d'agir de manière proactive, d'éduquer ou de former de nouveau le patient plus rapidement

Sharesource est utilisé partout dans le monde¹ et partout au Canada²

CANADA

> 53
cliniques

> 1 690
patients

> 799 500
traitements
enregistrés

MONDE

> 64
pays

> 40 000
patients actifs et

> 7 800
médecins
utilisateurs

> 27
millions
de traitements
enregistrés



Données probantes convaincantes pour l'utilisation d'un cycleur de DPA avec Sharesource pour la prise en charge à distance des patients

Les patients sous DPA pris en charge par la PCDP ont obtenu une maîtrise significativement supérieure de la tension artérielle



Tension artérielle
moyenne³

89 ± 11 vs 99 ± 19
mm Hg ($p = 0,01$)



Tension artérielle
diastolique moyenne⁴

76,7 vs 81,2
mm Hg ($p < 0,007$)



Utilisation
d'antihypertenseurs³

2 vs 4
($p = 0,05$)

Les patients ont obtenu une augmentation significative de l'ultrafiltration³



Quantités d'ultrafiltration

824 vs 752
mL ($p = 0,009$)

Dans les échantillons appariés par propension, les patients avaient une incidence plus faible d'abandon⁵



Taux d'échec de la technique

0,08 vs 0,18
($p = 0,03$)

RTI * (IC à 95 %) : 0,45 [0,22; 0,91]



Les patients sous DPA avec une PCDP ont vu une diminution des visites à la clinique, des hospitalisations et des coûts généraux comparativement à ceux sous DPA sans PCDP



Diminution des
visites imprévues
à la clinique⁷

4 vs 8^Ψ

Réduction de 50 %
des visites imprévues
à la clinique



Réduction des hospitalisations
dues à la maladie⁸

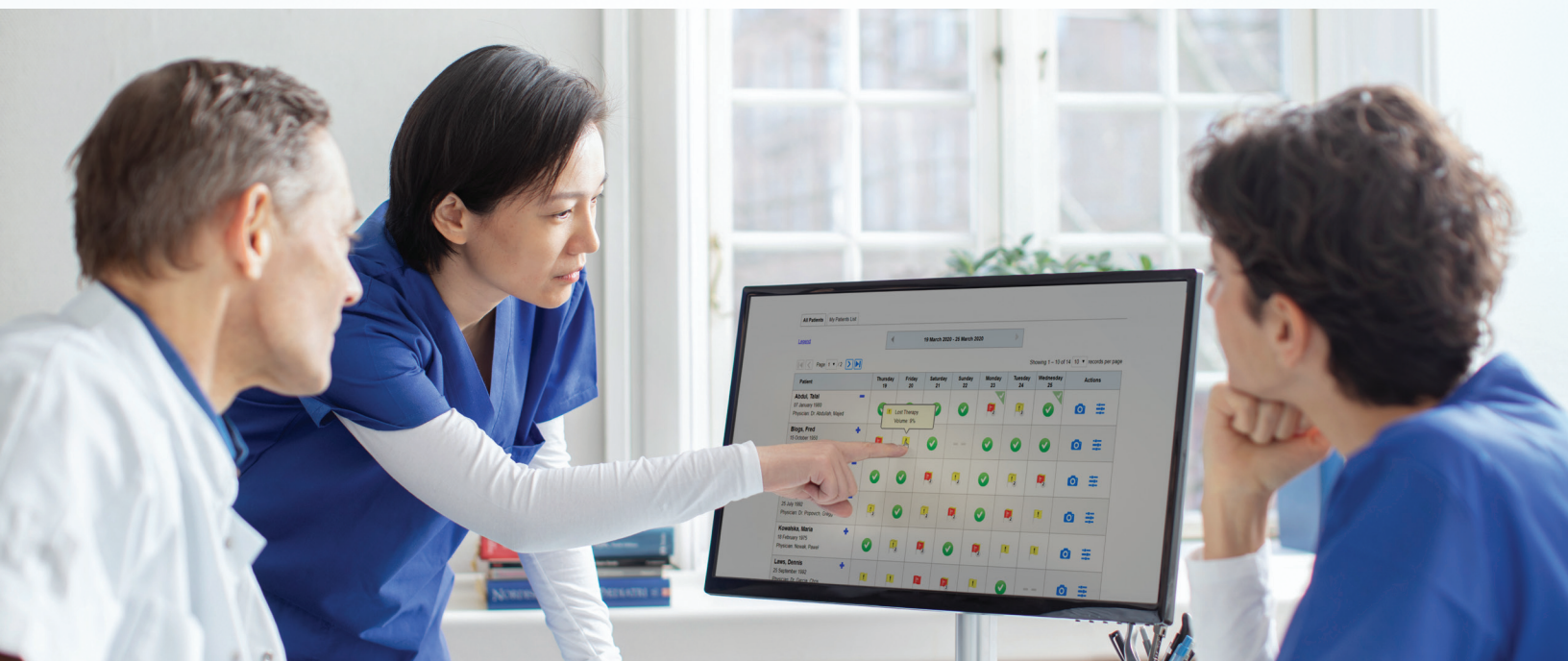
18,2 % vs 77,8
%($p = 0,022$)

77 % moins
d'hospitalisations dues à
la maladie



Économies globales⁶

1 212 \$ US
par patient par année*



^Ψ Basé sur une étude simulée. Estimation basée sur 12 profils de patients aux États-Unis

* Calculé à partir d'économies de coûts de 121 233 \$ par 100 patients par année.



Sharesource vous fournit quotidiennement des données et des analyses de données de traitement pour prendre en charge les patients à distance et prendre rapidement des décisions de traitement tout en gardant les patients en sécurité à la maison.

- Consacrez plus de temps aux soins proactifs aux patients⁹
- Aidez vos patients à obtenir une maîtrise de leur tension artérielle significativement supérieure et une ultrafiltration significativement accrue^{3,4}
- Diminuez les taux d'hospitalisation et les jours d'hospitalisation¹⁰
- Réduisez l'incidence des abandons⁵
- Réduction des coûts en améliorant potentiellement le temps sans complications et en réduisant le risque d'hospitalisation^{6,7}

Renseignements importants sur les produits :

Le portail SHARESOURCE est destiné à être utilisé par des professionnels de la santé pour ajouter ou modifier à distance des paramètres de traitement sur des appareils de dialyse compatibles. Ils peuvent également transférer les données sur les traitements effectués vers une base de données centrale afin de faciliter l'examen, l'analyse et l'évaluation des résultats historiques des traitements des patients. Ce système ne vise pas à remplacer les bonnes pratiques de prise en charge clinique; son fonctionnement ne crée pas de protocoles thérapeutiques ou décisionnels.

Pour une utilisation sécuritaire et appropriée de ces appareils mentionnés dans le présent document, veuillez consulter le mode d'emploi ou le manuel de l'utilisateur.

1. Baxter International, *Données internes*, juin 2021 2. Baxter Canada, *Données internes*, juin 2021 3. Yeter H, et al. *Automated Remote Monitoring for Peritoneal Dialysis and Its Impact on Blood Pressure*. *Cardiorenal Med* 2020; 10:198-208. 4. Bunch A, et al. *Remote Automated Peritoneal Dialysis Management in Colombia*. *Kidney Int Rep*. 2019; 4(6):873-876. 5. Corzo L, Wilkie M, Vesga JI, Lindholm B, Buitrago G, Rivera AS, Sanabria RM. *Technique failure in remote patient monitoring program in patients undergoing automated peritoneal dialysis: A retrospective cohort study*. *Perit Dial Int*. 31 déc. 2020 31:896860820982223. doi : 10.1177/0896860820982223. Publication en ligne avant impression. 6. Ariza JG et al. *Evaluating a Remote Patient Monitoring Program for Automated Peritoneal Dialysis*. *Perit Dial Int*. 2020; 40(4):377-383 7. Makhija D et al. *Remote Monitoring of Automated Peritoneal Dialysis Patients*. *TELEMEDICINE and e-HEALTH* AVRIL 2018 8. Manani SM et. al. *Remote Monitoring of Automated Peritoneal Dialysis Improves Personalization of Dialytic Prescription and Patient's Independence*. *Blood Purif*. 2018; 46(2): 111-117. 9. Wood E. *Remote monitoring of peritoneal dialysis: evaluating the impact of the Claria Sharesource system*. *J of Kidney Care*. 2019; 4(1):16-24. 10. Sanabria et. al. *Remote Patient Monitoring Program in Automated Peritoneal Dialysis Patients: Impact on Hospitalizations*. *Perit Dial Int*. 2019; 39(5): 472-478