



SIMPOSIO INTERPROFESSIONALE

TECNOLOGIE PER LA GESTIONE DELLA RELAZIONE:

"Vestire" il monitoraggio glicemico

Torino 2 dicembre 2016

Terapia educazionale del paziente diabetico: esperienza in ricovero ordinario

Dr.ssa Carolina Devardo

Referente Infermieristico Dipartimento Medicina Generale e Specialistica AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Un percorso educativo rivolto alla persona ricoverata affetta da diabete

Presupposti

- Uniformare le conoscenze sulla tecnica della terapia insulinica, sul controllo glicemico e su tutte le procedure assistenziali per la gestione della patologia
- 2. Riconoscere le competenze intellettive, relazionali e gestuali della PA e del suo care giver segnalando ai colleghi del DH, caratteristiche, potenzialità ed eventuali criticità al fine di orientare il lavoro di istruzione
- 3. Supportare l'attività educativa dei colleghi del DH, rinforzando in reparto le tecniche da loro insegnate e confrontandosi con la PA sulle difficoltà incontrate

Attraverso

Formazione d'aula di base e avanzata per infermieri

Formazione sul campo (stage/tirocinio) presso i centri dedicati per gli infermieri

Formazione d'aula per gli OSS

Realizzazione di strumenti a supporto dell'attività educativa (libretto e video)

I nominativi dei partecipanti saranno comunicati dai RID dei dipartimento delle Medicine generali e specialistiche al Progettista o Segreteria Organizzativa almeno 15 giorni prima dell'inizio dell'edizione.

Note: ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- Presenza (90%) al corso
- Superamento verifica apprendimento Consegna modulistica prevista

Eventuale materiale didattico è scaricabile in:

AREA RISERVATA AZIENDALE/AREA DOCUMENTALE AZIENDALE/SC FORMAZIONE PERMANENTE/MATERIALE DIDATTICO

PROGETTISTA DEL CORSO

Concetta Modica

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Carolina DEVARDO Paola SCUNTERO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Nadia GIGLIETTA

e- mail: ngiglietta@cittadellasalute.to.it • 011-6335119 - FAX 011-633.5116



Modulo 007_RB

Progetto formativo

TITOLO

LA GESTIONE DEL DIABETE IN OSPEDALE: IL PERCORSO EDUCATIVO - ASSISTENZIALE DELLA PERSONA ASSISTITA

DATE

Ediz. 1: 13 maggio 2016.

ORARIO.

8,15 - 16,30

SEDE DEL CORSO

Via Rosmini 4/a Terzo piano Aula Rossa

Corso accreditato su Sistema ECM Regione Plemonte COD, 23476 - Crediti calcolati: 10

IL NOMINATIVO DEI PARTECIPANTI SARA'
COMUNICATO DAL RID DEL DIPARTIMENTO
DI MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA
ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA,
ALMENO UN MESE PRIMA DELLE DATE
PREVISTE PER LO SVOLGIMENTO

Note:

corso destinato a 20 OPERATORI SOCIO-SANITARI del Dipartimento di Medicina Generale e Specialistica

ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- Presenza (90%) al corso
- Superamento verifica apprendimento
- Consegna modulistica prevista

PROGETTISTA DEL CORSO

Concetta Modica

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Silvia Angelini Carolina Devardo Paola Scuntero

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Sig. ra. Nadia Giglietta

mail ngi gilett a@citta del lasal ute.t o.it ● 011-633 5119 - FAX 011-633 5116



Modulo 007 RSi LOCANDENA

Progetto formativo

TITOLO

IL RUOLO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO NELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA ALLA PERSONA CON DIABETE

DATE

Ediz.1: 25/02/2016 Ediz.2: 28/09/2016 Ediz.3: 06/06/2016

ORARIO

8,15 - 17,00

SEDE DEL CORSO

Via Rosmini 4/A

Corso accreditato su Sistema ECM Regione Piemonte CQD, 20160019

PER GLI INTERNI

I nominativi dei partecipanti sono comunicati dal Referente al Progettista o Segreteria Organizzativa almeno 15 giorni prima dell'inizio dell'edizione.

Note:

ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- Presenza (80%)
- Superamento verifica apprendimento
- Consegna modulistica prevista

PROGETTISTA

CPSE Concetta MODICA

REFERENTE DEL PROGETTO

CPSE Carolina Devardo CPSE Rita Pugliano

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA Stefania De Pasqualin

Mail s depas qualin@citta dellasalute.to.it ₱ 011-633323- FAX 011-633.5116



Modulo 007_PSC LOCANDENA

Progetto di Formazione sul Campo

TITOLO

LA GESTIONE DEL PERCORSO EDUCATIVO - ASSISTENZIALE DELLA PERSONA ASSISTITA AFFETTA DA DIABETE

MODALITA' TIROCINIO

EDIZIONI E DATE 2016

I Ed.: 18, 24 maggio e 10 giugno II Ed.: 5, 12 e 26 ottobre III Ed.: 19, 25 ottobre e 9 novembre IV Ed.: 9, 11 e 25 novembre V Ed.: 14, 16 e 29 dicembre

LUOGO DI SVOLGIMENTO

Day Hospital di Endocrinologia <u>Diabetologia</u> e Metabolismo dei presidi di San Giovanni Antica Sede e <u>Molipette</u>

> Iniziati va FSC accreditata su Sistema ECM Regione Piemonte COD, 24022 - Crediti calcolati: 20

PER GLI INTERNI A.O.U. CITTÀ DELLA SALUTE

- Collegarsi ed entrare con la propria password nel sito ECM Regione Piemonte www.ecmpiemonte.it
- 2. Cliccare su "Offerta formativa"
- Scegliere il corso
- Cliccare sull'Icona per iscriversi.
- Scegliere l'edizione e cliccare sull'icona
- 6. Confermare l'iscrizione con "OK"
- La conferma dell'iscrizione potr\u00e0 essere visualizzata in piattaforma almeno venti giorni prima del corso, nella sezione riepilogo iscrizioni, solo dopo la definitiva accettazione dell'iscrizione da parte della segreteria organizzativa - Formazione P.O. Magnetia.

Note:

ASSEGNAZIONE CREDITI ECM:

I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se:

- Presenza (90%) al corso
- Superamento verifica apprendimento
- Consegna modulistica prevista

PROGETTISTA DEL CORSO Modica Concetta

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Giorgio Grassi Antonello Lombardo Paola Scuntero

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Nadia GIGLIETTA

 011-6335119. – FAX 011-633.5116 ngiglietta@cittadellasalute.to.it



Madulo 007 RES LOCANDENA

Progetto formativo

TITOLO

LE NUOVE SFIDE DI UNA VECCHIA MALATTIA: GESTIRE IL DIABETE IN OSPEDALE

DATE 2016

Ediz.1: 19 - 20 aprile

Ediz.2: 17 - 18 maggio

Ediz.3: 18 - 19 ottobre

Ediz.4: 15 - 16 novembre

ORARIO 8.15 - 17

SEDE DEL CORSO Via Rosmini 4/A

Corso accreditato su Sistema ECM Regione Piemorte COD. 22750 - Crediti calcolati: 21

Le procedure utili per la gestione della persona affetta da diabete

- Procedura «La riconciliazione della terapia farmacologica» e scheda «Gestione terapie croniche con medicinali di proprietà dei pazienti ricoverati»
- Procedura «Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica»
- Istruzione operativa «Gestione penne contenenti insulina»

Perché un percorso educativo rivolto alla persona ricoverata affetta da diabete?

Dimettere in sicurezza i pazienti insulino trattati (farmaco ad alto rischio)

Far acquisire competenze <u>sull'auto</u> monitoraggio glicemico, <u>sull'auto</u> somministrazione insulinica e sul riconoscimento e trattamento dell'ipoglicemia

A chi è rivolto?

Ai pazienti insulino trattati:

- ✓ Diabete tipo 1 o di tipo 2 con indicazione alla terapia insulinica
- ✓ Diabete secondario in post trapianto
- ✓ Diabete secondario a terapia immunosoppressiva
- ✓ Diabete secondario a terapia corticosteroidea
- ✓ Diabete secondario a pancreasectomia
- ✓ Diabete gestazionale con indicazione alla terapia insulinica

Le procedure aziendali

Procedura

«Terapia educazionale nel paziente diabetico ricoverato»

Procedura
«Terapia educazionale ambulatoriale nella PA con diabete»

Presidio Molinette	TERAPIA EDUCAZIONALE NEL PAZIENTE DIABETICO RICOVERATO	PRSP.P901.0033	Rev. 0
	PROCEDURA SPECIFICA	08/04/2016	Pagina 1 d 6

1. TITOLO, DESCRIZIONE E GRUPPO DI LAVORO

Terapia educazionale nel paziente diabetico ricoverato

1.1 Descrizione sintetica

Scopo di questo documento è offrire ai professionisti e agli operatori sanitari informazioni su condizioni potenzialmente pericolose, che possono causare gravi e fatali conseguenze ai pazienti; il documento si propone di aumentare la consepevolazza del potenziale pericolo di alcuni eventi indicando le azioni da intraprendere per ridurre l'incidenza e la gravità delle complicanze.

Il présente documento fornisce indicazioni limitatamente all'argomento în oggetto; non esclude l'autonomia e la responsabilità decisionale dei singoli professionisti sanitari e presuppone la corretta esecuzione dei singoli atti nella specifica competenza dei professionisti.

Questa procedura fornisce indicazioni a tutti gli operatori coinvolti sull'attività di educazione all'autocontrollo glicemico e all'autocomministrazione insulinica (programma di istruzione) nel paziente diabetico ricoverato. Tale attività si svolge presso ia stanza dedicata "TERAPIA EDUCAZIONALE" nel sottopiano presso i locali del Day Service e all'interno delle Strutture del Presidio Moinette per quanto di loro competenza.

1.2 Gruppo di lavoro

Nome e Cognome	Struttura di appartenenza	Ruolo	firma
CPSI Anna Gluseppina Cacciatore	Endocrinologia, Diabetologia e Melabetismo - U	Componente	Sug Caristico
CPSI Concette Piccirilo	Endocrinologia, Diabetologia e Metabetismo - U	Componente	Cuesta frem
CPSI Monica Lillana Raduloscu	Endocrinologia, Diabatologia e Metabolismo - U	Componente	Nowice led
CPSI Giovarina Cino	Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo - U	Componente	apino
CPSI Natescia Moddelena Monetti	Endecrinologia, Diabetologia e Metabotismo - U	Componente	Haridalesar
CPSI Palma Berlantini	Endecrinologia, Diabetologia e Metabolismo - U	Componente	Elm Jackny 4-
CPSI Maria Frasconá	Endecrinología, Diabetología e Metabolismo - U	Componente	Farmer Kornit
CPSI Alessandra Cemboni	Endecrinología, Diabelología e Metabolismo - U	Componente	
CPSE Leura Saba	Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo - U	Coordinatore del gruppo di lavoro	Lue Sohe

Dr. see Rite Puglieno SC DI.P.Sa

Dr. see Caroline De Vardo - SC DI.P.Sa

Drittore S.C. Di.P.Sa

Dott. Mario Pal.EQLOSO
Direttore S.C. DI.P.Sa

Dott. A. Scarmozzino
Direttore 11. S.C. Direttore Santaria Presidi
Molinetto S.A.S.

Direttore 11. S.C. Directore Santaria Presidi
Molinetto S.A.S.

L'originale l'imreto del Documento e la versione elettronica sono conservati presso SC Endocrivatogia, Diabatotogia e Metabatemo – U. La diffusione è d'intensità per via elettronica la visione a seminate nen modificabile (ile. Adebe Accessi ("pd0). Sono consentite la visione a seminate e la stampa, na non la modifica.

Non è consectito diffendere il documento, senze chame le fonti e gli autori, in quanto i suoi contonuti sono proprietà della ACU Clasi della Salate e della Sciarza di Torino.

Obiettivi

- Fornire un adeguato supporto educativo finalizzato a dimettere il paziente diabetico in sicurezza nonché a fornirgli i primi strumenti utili ad eliminare tutti quei fattori che aumentano la variabilità glicemica.
- Uniformare i comportamenti del personale della S.C. Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo e degli operatori coinvolti dei reparti richiedenti.

Ambito di applicazione

La terapia educazionale è rivolta ai pazienti diabetici di tipo 1 e 2, insulino trattati che hanno manifestato tale patologia durante il ricovero, o che necessitano di un rinforzo educativo, presso le strutture del Presidio Molinette.

Sarà applicata in regime di ricovero o, in regime di postricovero (se non ancora conclusa).

Comprende il training per l'auto monitoraggio glicemico, l'auto somministrazione insulinica e le informazioni basilari sulla gestione della malattia.

E' strutturata in almeno tre giornate possibilmente consecutive.

Terapia educazionale nel paziente diabetico ricoverato RICHIESTA DELLA TERAPIA EDUCAZIONALE

Il personale sanitario di reparto deve:

- Inviare fax al 4769 con richiesta TrakCare per "Terapia educazionale del diabetico per seduta individuale"; campo erogatore "1901A-Day Service Sottopiano Pad. DOGLIOTTI" codice 93.82
- 2. Richiedere l'insulina nominativa in urgenza via web alla farmacia (vedi Istruzione operativa aziendale "Gestione penne contenenti insulina")
- Attendere la risposta telefonica dal Centro (normalmente entro il primo giorno lavorativo utile) per concordare la data di avvio della terapia

Terapia educazionale nel paziente diabetico ricoverato PRIMO GIORNO DI TERAPIA EDUCAZIONALE

Il personale sanitario del reparto richiedente deve:

- 1) Comunicare al Centro se il paziente è autonomo o se necessita di care giver
- 2) Accompagnare il paziente presso il Centro, se necessario con il care giver
- 3) Munire il paziente di occhiali se portatore
- 4) Consegnare al centro:
 - Kit farmacia con le penne di insulina
 - richiesta di prestazione
 - cartella clinica contenente consulenza diabetologica
- 5) Proseguire l'attività educativa in reparto come da indicazioni del centro

L'infermiere del Centro deve procedere ad istruire in merito alla gestione della tecnica iniettiva e introdurre il concetto di ipoglicemia e a fine seduta deve verificare l'apprendimento e consegnare l'opuscolo informativo al paziente.

IL PAZIENTE AL TERMINE DELLA **PRIMA GIORNATA**E' IN GRADO DI ESEGUIRE CORRETTAMENTE:

1) GESTIONE DELLA TECNICA INIETTIVA:

• detergere le mani	SI	NO
• preparare il materiale necessario	SI	NO
• inserire l'ago	SI	NO
• impostare la dose	SI	NO
• scegliere il sito di iniezione	SI	NO
• effettuare l'iniezione	SI	NO
• contare prima di estrarre l'ago	SI	NO
• rimuovere l'ago usato dalla penna S	SI	NO
• smaltire correttamente il materiale usato	SI	NO
• segnare la scadenza sulla penna S	SI	NO
• conoscere la durata di utilizzo della penna in uso	SI	NO
• conservare correttamente la penna in uso	SI	NO
• conservare correttamente la penna nuova	SI	NO
• verificare la scadenza delle penne al momento del ritiro in farmacia	a SI	NO

Annotazioni dell'infermiere:

Cognome/nome paziente:

Cognome/nome caregiver:

Cognome/nome infermiere:

data:

SECONDO GIORNO DI TERAPIA EDUCAZIONALE

Il personale sanitario di reparto deve:

- 1) Comunicare al Centro eventuali criticità riscontrate nel proseguo dell'attività educativa in reparto
- 2) Accompagnare il paziente presso il Centro, se necessario con care giver.
- 3) Munire il paziente di occhiali se portatore
- 4) Consegnare al centro:
- Kit farmacia con le penne di insulina
- richiesta di prestazione
- cartella clinica contenente consulenza diabetologica
- 5) proseguire l'attività educativa in reparto come da indicazioni del centro.

L'infermiere del Centro deve riprendere i concetti esposti il giorno precedente e istruire in merito all'autocontrollo glicemico; a fine seduta deve verificare l'apprendimento e consegnare al paziente il glucometro personale.

IL PAZIENTE AL TERMINE DELLA **SECONDA GIORNATA**E' IN GRADO DI ESEGUIRE CORRETTAMENTE:

2) GESTIONE AUTOCONTROLLO GLICEMICO (le impostazioni iniziali dello strumento sono a cura dell'operatore):

 ha proseguito in reparto con la tecnica iniettiva? 	SI	NO
• se sì, ha avuto dei problemi? Quali?	SI	NO
 detergere le mani 	SI	NO
 preparare il materiale necessario 	SI	NO
 caricare la penna pungidito 	SI	NO
 controllare la scadenza della conf. integra strisce 	SI	NO
 segnare la scadenza sulla conf. in uso strisce 	SI	NO
 conoscere la durata di utilizzo delle strisce in uso 	SI	NO
 inserire la striscia nel glucometro 	SI	NO
 bucarsi il dito 	SI	NO
 lasciar defluire spontaneamente la goccia ematica 	SI	NO
 far aspirare la goccia ematica dalla striscia 	SI	NO
 trascrivere il valore sul diario 	SI	NO
 cambiare le pile se necessario 	SI	NO
 portare glucometro e diario ad ogni controllo 	SI	NO
 ricordare che il glucometro è personale 	SI	NO

Annotazioni dell'infermiere:

Cognome/nome paziente:

Cognome/nome caregiver:

Cognome/nome infermiere:

data:

TERZO GIORNO DI TERAPIA EDUCAZIONALE

Il personale sanitario di reparto deve:

- 1) Comunicare al Centro eventuali criticità riscontrate nel proseguo dell'attività educativa in reparto
- 2) Accompagnare il paziente presso il Centro, se necessario con care giver
- 3) Munire il paziente di occhiali se portatore
- 4) Consegnare al centro:
 - Kit farmacia con le penne di insulina
 - glucometro personale
 - richiesta di prestazione
 - cartella clinica contenente consulenza diabetologica

L'infermiere del Centro deve riprendere i concetti del primo e del secondo giorno, istruire in merito alla gestione della crisi ipoglicemica, consegnare e spiegare come gestire il PAG; a fine seduta deve verificare l'apprendimento complessivo.

L'infermiere del Centro deve compilare la scheda conclusiva del programma di T.E. (vedi allegato 1) e inserirla in cartella clinica.

IL PAZIENTE AL TERMINE DELLA **TERZA GIORNATA**E' IN GRADO DI ESEGUIRE CORRETTAMENTE:

3) GESTIONE TECNICA INIETTIVA, AUTOCONTROLLO GLICEMICO E GESTIONE DELLA CRISI IPOGLICEMICA:

•	ha proseguito in reparto con la tecnica iniettiva?	SI	NO
•	se sì, ha avuto dei problemi? Quali?	SI	NO
•	ha proseguito in reparto con l'autocontrollo glicemico?	SI	NO
•	se sì, ha avuto dei problemi? Quali?	SI	NO
•	ripetere i punti 1 (ricompilare scheda 1)		
•	ripetere i punti 2 (ricompilare la scheda 2)		
•	conoscere il significato dell'ipoglicemia	SI	NO
•	conoscere le cause dell'ipoglicemia	SI	NO
•	riconoscere i sintomi dell'ipoglicemia	SI	NO
•	correggere la crisi ipoglicemica	SI	NO

Annotazioni dell'infermiere:

GIUDIZIO GLOBALE DELL'APPRENDIMENTO:

OTTIMO BUONO SUFFICIENTE SCARSO

Cognome/nome paziente:

Cognome/nome caregiver:

Cognome/nome infermiere:

data:

Allegato N.

ASO Città della Salute e della Scienza di Torino - Molinette DH/DS Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo – Prof. Ghigo

VALUTAZIONE CONCLUSIVA EDUCAZIONE TERAPEUTICA PER AUTOMONITORAGGIO GLICEMICO E AUTOSOMMINISTRAZIONE TERAPIA INSULINICA

S.C. di provenienza:		
Nome-cognome assistito:		
Nome-cognome care giver:		
Nome-cognome infermiere:		
l) Il percorso previsto dalla procedura N°è stato effettuato	SI	NO
2) Ha dimostrato di eseguire le tecniche in modo corretto?	SI	NO
NOTE:		
Firma assistito:		
Firma care-giver:		
Firma infermiere:		
DATA:		

Documenti correlati

- 1. Istruzione operativa "Gestione penne contenenti insulina" ISOP.P901.0008 AOU Città della Salute e della Scienza di Torino 30/04/2014
- 2. Opuscolo informativo di "Istruzione per autocontrollo glicemico e auto somministrazione insulinica"
- 3. Video tutorial scaricabile dal seguente indirizzo www.youtube.com/user/cittadellasalute

E' possibile reperire il documento sul Portale Aziendale www.cittadellasalute.to.it/ Dipartimento Direzione Sanitaria/ cartella Diabete



S.C. ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA e METABOLISMO – U.

Direttore: Prof. Ezio Ghigo Day Hospital – Day Service Coordinatore Medico: Dott.sas Silvia Grottoli padiglione blu – aottopiano Tel: 011/633.5544-5527-5592 Fax: 011/633.4769

ISTRUZIONE PER AUTOCONTROLLO GLICEMICO E AUTOSOMMINISTRAZIONE TERAPIA INSULINICA

Sig./ra____

Sono disponibili 2 video tutorial d'istruzione sulle tecniche di auto monitoraggio e auto somministrazione al seguente indirizzo:

www. Cittadellasalute.to.it you tube

Diabete: presentazione video tutorial

Diabete: autosomministrazione insulinica (parte 2)

Diabete: autocontrollo glicemico (parte 1)

	-	
(Centule	signora/	CIGNOTE
Cumuc	SIEHOLA	SIZHOIC

L'equipe infermieristica le offre questo opuscolo informativo dove sono state inserite alcune notizie riguardo la sua patologia. In queste pagine, oltre al diario glicemico, troverà le seguenti informazioni:

- · Procedura per l'iniezione sottocutanea di insulina;
- · Siti di iniezione dell'insulina;
- Procedura per autocontrollo glicemico;
- · Che cos'è e come si cura l'ipoglicemia;
- Alcuni consigli alimentari;
- La cura dei piedi.

In caso di necessità, per qualsiasi chiarimento, siamo disponibili dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 14,00 al seguente numero: 011/633.5527

Distinti saluti

Nome della persona assistita

Nome dell'infermiere

Nome care giver

PROCEDURA PER L'INIEZIONE SOTTOCUTANEA DI INSULINA (CON INIETTORE A PENNA)

- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone (utilizzare antisettico solo in ambito ospedaliero)
 - preparare il materiale su un piano pulito: penna, aghi, cotone, diario glicemico, contenitore rigido per smaltire tutto il materiale
- preparare la penna controllando la data di scadenza segnando subito con un pennarello la data di apertura; in merito alla durata della penna dal momento dell'apertura, è necessario consultare le indicazioni della ditta produttrice sul foglietto illustrativo
- 4) inscrire l'ago avvitando bene
- controllare, scegliere e ruotare il sito di iniczione come da schema a pagina 4
- 6) impostare, attraverso la ghiera, la dose prescritta da somministrare
- 7) inscrire l'ago perpendicolarmente con angolazione a 90° nella cute
- eseguire iniezione sottocutanea premendo lo stantuffo e verificando che la ghiera torni sullo 0, contare fino a 10 poi estrarre l'ago senza frizionare
- 9) rimuovere l'ago dalla penna e inscrirlo in un contenitore rigido per lo smaltimento
- 10) NON RIUTILIZZARE MAI LO STESSO AGO
- chiudere la penna

Libretto d'istruzione

IMPORTANTE

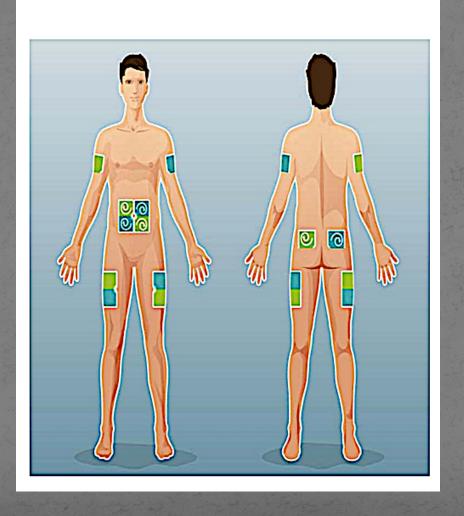
CONSERVARE CORRETTAMENTE LE PENNE:

- QUELLE IN USO, A TEMPERATURA AMBIENTE IN LUOGO PULITO, ASCIUTTO, LONTANO DA FONTI DI CALORE
- QUELLE DI SCORTA, NELLA PARTE BASSA DEL FRIGORIFERO.

SOLO AL PRIMO UTILIZZO, IMPOSTARE 2 UI (UNITÀ) E VERIFICARE CHE L'INSULINA FUORIESCA DALL'AGO PER GARANTIRE IL CORRETTO FUNZIONAMENTO. OGNI PENNA CONTIENE UNA FIALA CON 300 UI DI INSULINA, QUANDO

LO STANTUFFO ARRIVA A 20 UI LA PENNA VA ELIMINATA.

SITI DI INIEZIONE DELL'INSULINA



SITI DI INIEZIONE SOTTOCUTANEA DI INSULINA

Le zone utilizzabili sono:

- 1) esterno braccia
- 2) esterno superiore cosce
- zona superiore dei glutei
- 4) addome, è la più indicata perchè più ampia

ROTAZIONE DEL SITO

PERCHE' E' IMPORTANTE:

previene le lipodistrofie, ovvero zone infiammate del tessuto sottocutaneo che si presentano sotto forma di noduli, che impediscono il corretto assorbimento dell'insulina.

COME SI FA:

- La zona da pungere deve essere sempre preventivamente controllata, PALPANDO la cute con movimenti orizzontali, per evitare di iniettare all'interno di questi noduli
- Per la rotazione suddividere la zona in 4 quadranti e procedere con andamento circolare all'interno di ogni quadrante mantenendo una distanza di 1 cm da un'iniezione all'altra.

PROCEDURA PER AUTOCONTROLLO GLICEMICO

- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone (utilizzare antisettico solo in ambito ospedaliero)
- preparare il materiale su un piano pulito: glucometro, strisce reattive, penna pungidito, aghi, cotone, diario glicemico, contenitore rigido per smaltire tutto il materiale
- preparare la penna pungidito: inserire l'ago e impostare la profondità di iniezione desiderata. L'AGO SI DEVE UTILIZZARE SOLO 1 VOLTA
- preparare la striscia reattiva:
 - controllare la data di scadenza
 - prelevare una striscia richiudendo subito il contenitore perchè le strisce sono fotosensibili
- preparare il glucometro:
 - verificare le impostazioni dello strumento
 - inserire la striscia reattiva
- bucarsi il dito nella zona laterale del polpastrello (si possono utilizzare tutte le dita della mano)
- far defluire spontaneamente la goccia di sangue e farla aspirare dalla striscia reattiva
- 8) attendere il risultato e trascrivere il valore sul diario glicemico
- 9) eliminare tutto il materiale usato in un contenitore rigido

IMPORTANTE

AD OGNI CONTROLLO E' NECESSARIO PORTARE SEMPRE IL
GLUCOMETRO
E IL DIARIO GLICEMICO

TENERE SEMPRE DELLE PILE DI SCORTA PER IL GLUCOMETRO

CHE COS'E' L'IPOGLICEMIA

La parola IPOGLICEMIA significa bassi livelli di glicemia nel sangue (valore 70 o inferiore a 70 mg/dl)

PRINCIPALI CAUSE

- eccessiva somministrazione di insulina
- ritardo nell'assunzione del pasto dopo somministrazione insulina
- scarsa alimentazione
- lavoro fisico eccessivo
- eccessivo consumo di alcol e di alcuni farmaci

SEGNI E SINTOMI DELL'IPOGLICEMIA PIU' FREQUENTI

- sudorazione
- tremore
- fame improvvisa
- confusione
- annebbiamento della vista
- sonnolenza
 perdita di concentrazione

TRATTAMENTO DELL'IPOGLICEMIA

- 1) In presenza di uno o più sintomi, se possibile, controllare la glicemia.
- Con valore pari o inferiore a 70 mg/dl assumere:
 15 GR DI ZUCCHERO scegliendo tra:
- 3 zollette di zucchero
- 3 bustine di zucchero
- succo di frutta (da 200 ml)
- 1 bicchiere di coca cola, o altra bibita purchè zuccherata.

Portarsi SEMPRE dietro una scorta di zucchero. Non assumere cioccolato, dolci, biscotti o altri alimenti

- Dopo 15 MINUTI rimisurare la glicemia: se il valore è inferiore a 70 mg/dl assumere nuovamente
 15 gr di zucchero (come indicato sopra) fino al raggiungimento dei valori glicemici superiori a 100 mg/dl
- 4) Cercare la causa dell'ipoglicemia in modo da poterla prevenire
- 5) Se l'ipoglicemia si verifica prima del pasto, correggerla e poi praticare la terapia insulinica prescritta come da indicazioni del diabetologo.
- 6) In caso di necessità contattare il Centro di riferimento

IMPORTANTE

IN CASO DI INCOSCIENZA NON SOMMINISTRARE NULLA PER VIA ORALE E CHIAMARE IL 118.

SE PRESCRITTO DAL DIABETOLOGO, SOMMINISTRARE GLUCAGONE INTRAMUSCOLO

CONSIGLI ALIMENTARI

- Limitare quanto possibile il consumo di zucchero, miele, marmellata, cioccolata, dolci in genere, gelati
- · Pasta, riso e pane sono da assumere in quantità moderate
- Legumi: fagioli, piselli, ceci, lenticchie possono sostituire la pietanza oppure completare il primo piatto, riducendo la quantità di pasta
- Frutta fresca di stagione: evitare uva, fichi, cachi, banane e frutta sciroppata
- Carne, pesce, uova, affettati e formaggi non contengono carboidrati
- Bevande: evitare succhi di frutta, bibite, aperitivi e liquori

N.B.: le indicazioni dietetiche riportate sono da ritenersi generiche e andranno personalizzate con il suo diabetologo

CURA DEI PIEDI

COSA FARE:

- · Ispezionare con cura i piedi ogni giorno
- Lavare i piedi con acqua tiepida, verificando prima la temperatura
- · Asciugare accuratamente i piedi, soprattutto tra le dita
- Usare una crema idratante (evitando di metterla tra le dita)
- Utilizzare con cautela la pietra pomice per le callosità
- Usare la lima di carta per accorciare le unghie
- Usare scarpe chiuse a pianta larga
- Usare calze di cotone, facendo attenzione agli elastici stretti
- Ispezionare le scarpe prima di calzarle
- Rivolgersi al diabetologo in presenza di qualsiasi lesione

COSA NON FARE:

- Camminare scalzi
- Usare forbici o taglienti per unghie e calli
- Usare scaldini o bottiglie dell'acqua calda
- Calzare scarpe nuove per più di mezz'ora
- Fare pediluvi prolungati
- Lavare i piedi con acqua troppo calda
- Fumare
- Usare sandali o zoccoli

Il diario glicemico

Data	Digiuno	2h dopo colazione	Prima di pranzo	2h dopo pranzo	Prima di cena	2h dopo cena	Notte	Osservazioni e glicemia fuori orario
		-						

Data	Digiuno	2h dopo colazione	Prima di pranzo	2h dopo pranzo	Prima di cena	2h dopo cena	Notte	Osservazioni e glicemia fuori orario

Osservazioni	
	_

BIBLIOGRAFIA

- Il Diabete in Italia Anni 2000-2011. Istat 2012
- Standard italiani per la cura del diabete mellito SID-AMD 2014
- Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta. Settembre 2013. DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI Emilia-Romagna 2015
- Documento di sintesi EMA destinato al pubblico, ema.europa.eu/Find medicine/Human medicines/European Public Assessment Reports.
- Il Diabete in Italia Anni 2000-2011. Istat 2012.
- Analisi Prospettica Degli Indicatori Di Qualità Dell'assistenza Del Diabete In Italia (2004- 2011) Gli Annali AMD 2012.
- Osservatorio ARNO Diabete. Il profilo assistenziale della popolazione con diabete. Rapporto 2011 Volume XVII - Collana "Rapporti ARNO" Cineca - Dipartimento SISS - Sanità. Ù
- Raccomandazioni di trattamento assistenziale in campo diabetologico -Le position statement OSDI 2011/2012 Somministrazione di Insulina: AspettiTecniciedEducativi
- Grassi G, Scuntero P, Trepiccioni R, Marubbi F, Strauss K. Optimizing insulin injection technique and its effect on blood glucose control. J ClinTrnslationalEndocrinol 2014, 1:145-50.
- Raccomandazioni per una corretta tecnica iniettiva e per la prevenzione delle lipodistrofie e del rischio di punture accidentali. Tavolo di lavoro AMD-OSDI-SID iL GIORNALE DI AMD,2015
- Istruzione operativa "Gestione penne contenenti insulina" AOU Città della Salute e della Scienza di Torino - 30/04/2014
- Documento di Consenso su Gestione e utilizzo dei Sistemi Iniettivi dell'insulina in ospedale. Gruppo inter-Societario AMD-OSDI sulle Tecniche iniettive - 2015





AMD 3D Remonters Vale of April

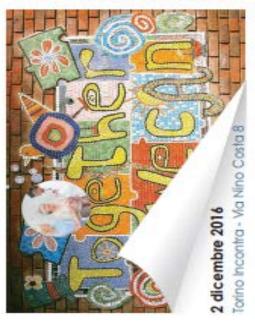


SIMPOSIO INTERPROFESSIONALE

TECNOLOGIE PER LA GESTIONE DELLA RELAZIONE:

PAZIENTE-MALATTIA-TEAM DIABETOLOGICO

"Vestire" il monitoraggio glicemico



Grazie per l'attenzione