

La dottoressa **Elisa Forte** dichiara di
NON aver ricevuto
negli ultimi due anni
compensi o finanziamenti da
Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche



Gruppo Diabete ed ospedale

Costituzione del gruppo: 11 novembre 2013

Coordinatore: Elisa Forte

Componenti: Fabio Celletti, Vincenzo Fiore, Paolo Fiorentini, Roberto Gagliardi, Roberta Gaudio, Paolo Falasca, Mauro Rossini, Lina Lardieri, Rosaria Nardone

Consulente: Concetta Suraci

Tasso standardizzato di ospedalizzazione:

Paziente diabetico **24%**

Popolazione generale **12,5%**

Uno su quattro persone ricoverate in Ospedale è affetta da Diabete Il problema interessa trasversalmente tutti i Reparti di degenza e i PS/DEA

- tempi di degenza più lunghi
- esiti clinici peggiori e mortalità aumentata
- bisogni assistenziali specifici

Mandato

Elaborare proposte di modelli organizzativi che soddisfino la gestione appropriata della persona affetta da Diabete in Ospedale

Obiettivi

1. Favorire la **costruzione/implementazione di percorsi intraospedalieri** per il soggetto affetto da diabete
2. Favorire la formazione del personale medico e infermieristico all'utilizzo di **protocolli condivisi per la gestione dell'iperglicemia/ipoglicemia** nei reparti di degenza e nei PS/ DEA

Attività svolte

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI
1974 SEZIONE REGIONALE LAZIO

GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO IN OSPEDALE

Nome _____ Età _____ Anno di Laurea _____

recapiti tel _____ email _____ Età _____ Socio AMD

Direttore Struttura Complessa Responsabile Struttura Semplice

Dirigente Medico

Struttura ospedaliera in cui operi : _____

Az.Ospedaliera Az.USL Az Universitaria

Posti Letto totali dell'Ospedale: <100 100-200 200-400 > 400

Nell' Ospedale in cui lavori la Diabetologia è: una struttura complessa una struttura semplice di una medicina/Endocrinologia

una struttura semplice dipartimentale un servizio ambulatoriale della Medicina

non è presente un servizio di diabetologia strutturato

ci sono specialisti Diabetologi/Endocrinologi nella medicina (N° _____).

è possibile una consulenza specialistica Diabetologica dall'esterno (Specialisti Ambulatoriali).

Nuovo Regina Margherita- RMA	Ospedale Villa albani - Anzio
Ospedale Sandro Pertini- RMB	Ospedale Santa Maria Goretti- Latina
Az Ospedaliera San Giovanni -RMC	Ospedale Gaeta
Ospedale Sant'Eugenio- RMC	Ospedale Fondi
Az Ospedaliera San Camillo- RMD	Ospedale Terracina
Ospedale Santo Spirito- RME	Ospedale Umberto 1 - Frosinone
Az Ospedaliera San Filippo	Ospedale Pontecorvo
Ospedale San paolo- Civitavecchia	Ospedale Cassino
Ospedale Tivoli	Ospedale Sora
RmG	Ospedale Tarquinia
Ospedale San Sebastiano martire- Frascati	Ospedale di Acquapendente
Ospedale di Civita castellana	

Indagine conoscitiva tra i diabetologi che operano in ambito ospedaliero per indagare le caratteristiche della assistenza ai pazienti diabetici nei PS/DEA e nei reparti ospedalieri di degenza nella Regione Lazio e per valutarne le criticità dal punto di vista del diabetologo.

70%

R.Buzzetti	F.Celletti	F.De Meo	D.Fava	R.Gagliardi	S.Leotta	L.Morviducci	E.Salomone	C.Tubili
S.Cardone	C.D'Ambrosio	A.Del Prete	V.Fiore	R.Gaudio	G.Leto	M.R.Nardone	G.Santantonio	V.Vaccari
S.Casaldi	P.D'angelo	P.Di Perna	P.Fiorentini	C.Gnessi	F.Malci	F.Nourbakhsh	T.Simeone	
F.Chiamonte	A.M.Damasco	L.Durola	E.Forte	F.Lanti	F.Massimiani	M.G.Pennafina	C.Suraci	
P.Cardilli	F.De Luca	P.Falasca	R.Giordano	L.Lardieri	C.Mattiuozzo	M.Rossini	F.Tuccinardi	

Tavola rotonda

**Diabete in ospedale:
tra criticità e bisogni formativi**

Roma Ospedale Sandro Pertini
3 Ottobre 2014

Presentazione dei dati emersi dall'indagine conoscitiva
analisi e condivisione dei risultati tra i diabetologi
che hanno partecipato all'indagine.

Gli ambiti assistenziali più critici

Il Pronto Soccorso/DEA

- Protocolli per il trattamento delle urgenze iper ed ipoglicemiche
- Percorsi assistenziali integrati per la presa/ripresa in carico da parte del Servizio di diabetologia di riferimento

L'area medica, chirurgica

- la gestione del paziente critico: protocolli per la terapia insulinica e la gestione infermieristica **no 68%**
- Algoritmi per la gestione della terapia insulinica **no 65%**
- Il monitoraggio glicemico
- La continuità terapeutica e assistenziale

Il Percorso Preoperatorio del paziente diabetico per intervento in elezione

- La valutazione specialistica preoperatoria **no 48%**

La Dimissione Protetta

- L'organizzazione della consulenza infermieristica strutturata **no 48%**
- L'educazione all'autogestione della terapia insulinica e dell'autocontrollo
- La presa in carico predimissione (percorso assistenziale integrato)

Introduzione

In tutti i reparti ospedalieri, sia di area medica che chirurgica, è elevata la presenza di pazienti affetti da diabete: si stima che il rapporto sia 1:4 nei reparti di degenza ordinaria e 1:3 nell'area critica. La causa che porta al ricovero è raramente un evento metabolico acuto; nella maggior parte dei casi si tratta di complicanze croniche, infezioni, traumi, interventi chirurgici. In tutti questi casi la presenza di diabete peggiora la prognosi, aumenta la mortalità e i tempi di degenza. L'elevata prevalenza del diabete fra le persone ricoverate in ospedale, il ruolo dell'iperglicemia come fattore di rischio per la mortalità intraspedaliera, la documentata efficacia del trattamento intensivo dell'iperglicemia in condizioni di ricovero e la peculiarità delle necessità assistenziali specifiche motivano l'esigenza di adottare all'interno degli ospedali percorsi assistenziali dedicati e condivisi, adattati alle singole realtà locali, al fine di garantire uno standard assistenziale adeguato e la continuità delle cure. Ad oggi la qualità dell'assistenza alle persone affette da diabete negli ospedali italiani è, però, molto eterogenea.

Il GdL Diabete ed ospedale di AMD Lazio, prendendo spunto dai questionari preliminari al Progetto Tricologie e ai Percorsi di cura del paziente diabetico ricoverato, elaborati dal GdL AMD nazionale Diabete ed ospedale insieme ad ANMCO, SIMEU, FIMEUC, SIC, SIARTI e ANMDO, ha condotto da Aprile 2013 a Novembre 2014 una indagine conoscitiva, che ha coinvolto i Centri di Diabetologia ospedalieri della Regione Lazio, con l'intento di rilevare il ruolo che viene riconosciuto alle strutture specialistiche negli ospedali, ai rapporti che esistono tra esse e i reparti, all'esistenza di percorsi assistenziali dedicati per le persone affette da diabete, all'utilizzo di protocolli terapeutici per la gestione dell'iperglicemia / ipoglicemia. L'indagine è stata svolta tramite l'invio di un questionario alle Diabetologie ospedaliere della Regione Lazio. Gli items indagati hanno riguardato i seguenti ambiti:

- DEU
 - La gestione delle urgenze iperglicemiche ed ipoglicemiche
 - I percorsi assistenziali integrati per la presa/ripresa in carico da parte del Servizio di diabetologia di riferimento
- Area medica, chirurgica
 - La gestione del paziente critico
 - La condivisione di protocolli per l'urgenza a gestione infermieristica
 - La gestione del paziente diabetico nel reparto di degenza
 - La corretta gestione della terapia insulinica
 - Il monitoraggio glicemico
 - La gestione della alimentazione
- Percorso preoperatorio del paziente diabetico per intervento in elezione
 - Valutazione specialistica preoperatoria
 - Gestione dell'intervento chirurgico (protocolli di trattamento insulinico intensivo)
- Diminuzione protetta
 - La organizzazione della consulenza infermieristica
 - L'educazione all'autogestione della terapia insulinica e dell'autocontrollo
 - La presa in carico predimissione (percorso assistenziale integrato)

Obiettivi

La conoscenza di eventuali criticità esistenti nelle attuali organizzazioni può rappresentare la base per costruire insieme dei modelli che facilitino la formazione continua rivolta a tutti gli operatori sanitari coinvolti nella cura della persona affetta da diabete, per migliorare la loro conoscenza sulle modalità di gestione, di trattamento e di cura e l'adozione di percorsi assistenziali al fine di favorire la continuità assistenziale. Il ricovero ospedaliero, che rappresenta una criticità nella vita del diabetico, può, in questa maniera, diventare un'opportunità per migliorare l'assistenza al paziente stesso e l'outcome della malattia.

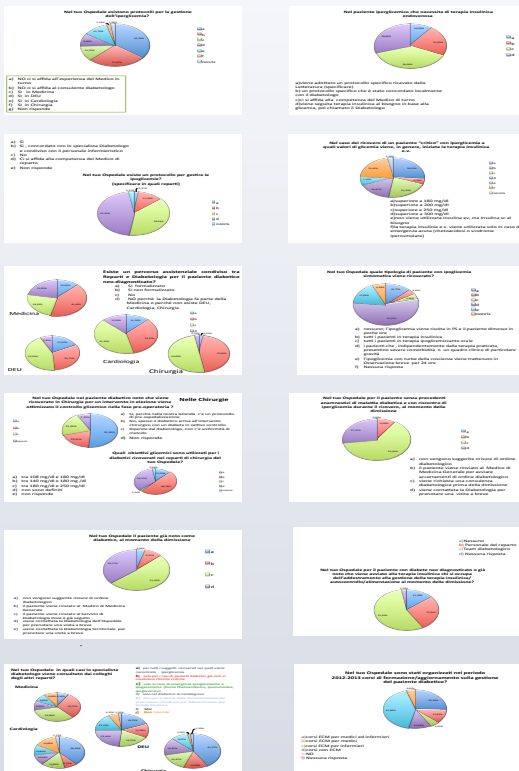
Commento

I dati rilevati, anche se relativi al 70% circa delle strutture diabetologiche ospedaliere della Regione Lazio, non sono sostanzialmente difformi da altre indagini preliminari svolte a livello nazionale: essi evidenziano che la gestione ottimale del paziente diabetico durante il ricovero per qualunque causa in ospedale è ancora lontana dagli standard raccomandati. Particolarmente critiche si sono rivelate le seguenti aree:

- La continuità assistenziale: basso il numero di ospedali che hanno adottato percorsi assistenziali tra i vari reparti e le diabetologie per la presa in carico del diabetico neodiagnosticato e per il diabetico neotratato con insulina;
 - la gestione del diabete: bassa è la prevalenza di strutture che abbiano condiviso protocolli terapeutici per il trattamento dell'iper e ipoglicemia e per la gestione dell'insulina;
 - la formazione del personale.
- E' necessario, pertanto, favorire interventi adeguati a migliorare tali criticità garantendo al paziente diabetico una competente continuità di cure e una diminuzione protetta dall'ospedale al territorio.

Struttura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	

Risultati

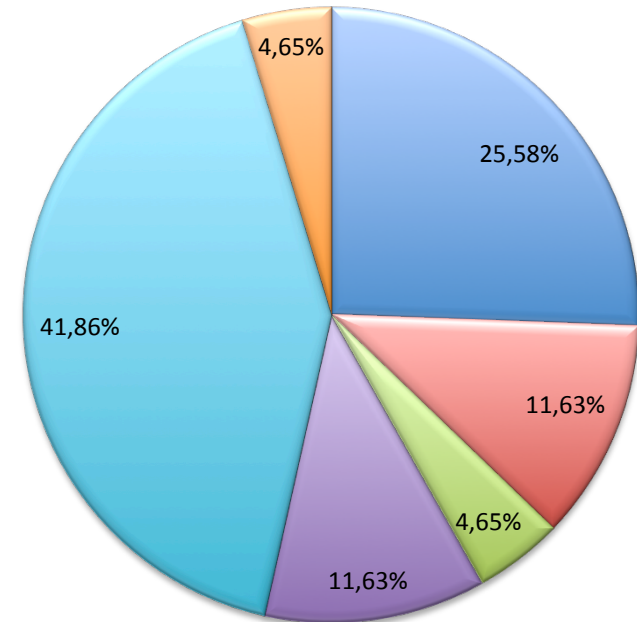


CS
R
A
M
D

B
A
V
E
N
O
2
O
I
4

***Nel tuo Ospedale sono stati organizzati nel periodo 2012-2013
corsi di formazione/aggiornamento sulla gestione del
paziente diabetico?***

- a) corsi ECM per medici ed infermieri
- b) corsi ECM per medici
- c) corsi ECM per infermieri
- d) corsi non ECM
- e) no
- f) nessuna risposta



No 41,86%

Nessuna risposta 4,65%



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E
DELL'ORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE
DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Commissione Nazionale Diabete

Piano sulla malattia diabetica

Aree di miglioramento: punto 4K

...indirizzi di miglioramento:

formazione degli operatori sanitari

medici e non medici di area medica e chirurgica, al fine di garantire alle persone con diabete una uniformità di comportamento, soprattutto nella gestione della terapia e dell'autocontrollo glicemico, nella diffusione e applicazione di protocolli per le emergenze...

Attività in programmazione

Obiettivi:

1. far acquisire alle **equipes diabetologiche** le **conoscenze sull'impatto prognostico dell'iperglicemia** nel paziente ospedalizzato e le **competenze necessarie per un corretto trattamento e monitoraggio** del paziente con iperglicemia ricoverato in ospedale
2. fornire gli elementi di **conoscenza sugli aspetti clinico-organizzativi nella gestione** del paziente con iperglicemia ricoverato in ospedale;
3. fornire gli elementi di conoscenza sugli aspetti clinico-organizzativi per garantire la **continuità assistenziale** ospedale-territorio;
4. aumentare le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari nel trattamento del paziente con iperglicemia ricoverato in ospedale, al fine di **attivare percorsi formativi intraospedalieri** per operatori sanitari;
5. sperimentare un **percorso formativo** da attuare in sede intraospedaliera.

La Gestione del Diabete
in Ospedale:
la clinica, la realtà,
i percorsi

NH Hotel Leonardo da Vinci
via dei Gracchi, 324
00192 Roma

23 maggio 2015

Responsabili Scientifici
Elisa Forte
Concetta Suraci

PATROCINI

Con il patrocinio di
Società Italiana di Diabetologia



PROGRAMMA

ore 08.00

Apertura dei lavori

Presidente regionale AMD G. Santantonio

Presidente regionale SID S. Caputo

Presidente regionale OSDI P. Saltarelli

08.15 Presentazione e obiettivi del corso
E.Forte

08.30 Il contesto : il peso del diabete in ospedale -
Prevalenza ed impatto sugli esiti di salute
A. Bellia

09.00 Lavoro di Gruppo : Quali criticità nella gestione
del paziente diabetico in ospedale
Tutors (*E. Forte, R. Gaudio, M. R. Nardone,
C. Suraci*)

9.45 Discussione in Plenaria
Conduttore *R. Gaudio*

10.15 PAUSA CAFFÈ'

Monitoraggio e Trattamento

Moderatori *P. Fiorentini – V. Spallone*

10.30 Farmaci per il trattamento dell'iperglicemia:
quali utilizzare nel paziente ospedalizzato?
A. Palermo

11.00 Il monitoraggio glicemico e la terapia nel
paziente non critico
L.Lardieri - M.Rossini

PROGRAMMA

11.30 Il monitoraggio glicemico e il trattamento
insulinico nel paziente critico
R. Gagliardi

12.00 La Position Statement SID AMD SIEDP sugli
analoghi degli insulina
M.R. Nardone
Discussione

13.00 PAUSA PRANZO

La gestione del paziente

Moderatori *V. Fiore - G. Leto*

14.00 I percorsi assistenziali
C.Suraci

14.30 Lavoro di gruppo : Le attività da
programmare per il paziente in dimissione
Tutors (*E. Forte, R. Gaudio, R. Nardone,
C. Suraci*)

15.15. Discussione in plenaria
Conduttore *P. Falasca*

16.00 Aspetti medico legali della gestione del
paziente diabetico in ospedale
S. Ricci

16.30 Proposta di un kit per la formazione negli
ospedali
E. Forte

17.00 -17.30 Questionario e chiusura del corso

Indirizzi Strategici



DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E
DELL'ORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Commissione Nazionale Diabete

Piano sulla malattia diabetica

Gli interventi educativi rivolti ai pazienti per favorire l'**autogestione della malattia**.

Il **ricovero ospedaliero**, che rappresenta una criticità nella vita del diabetico, può così diventare una **opportunità per migliorare l'assistenza** al paziente stesso e l'outcome.

L'educazione della persona con diabete in ospedale: evidenze scientifiche
Roberto Gagliardi