

NAPOLI, 17-20 maggio 2017

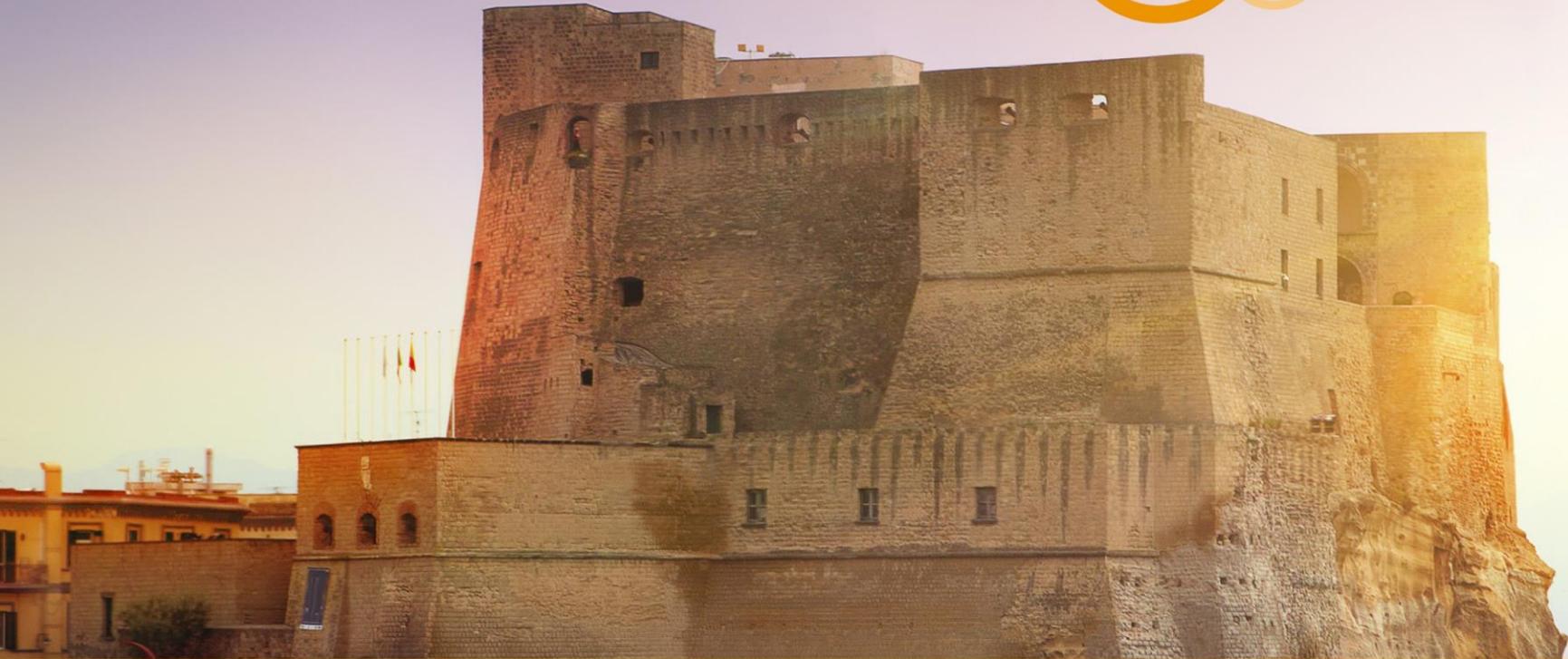
**XXI** CONGRESSO  
NAZIONALE

**AMD**

**AMD**

ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI

1974  
ANNO DI FONDAZIONE



PER UNA DIABETOLOGIA PREDITTIVA, PREVENTIVA, PERSONALIZZATA E PARTECIPATIVA

**Bisogni inevasi dei pazienti e  
l'impegno della Regione Emilia Romagna**

**Rita Lidia Stara**



# IL VISSUTO DEL PAZIENTE

**DIABETICO.  
RICOVERATO.**

QUALE È STATA  
~LA TUA~  
ESPERIENZA?

Diabete Forum, in collaborazione con il Gruppo Diabete di AMD, ti invita a partecipare al sondaggio per conoscere la tua esperienza in ospedale, a seguito di un ricovero per diabete mellito o per altre patologie.

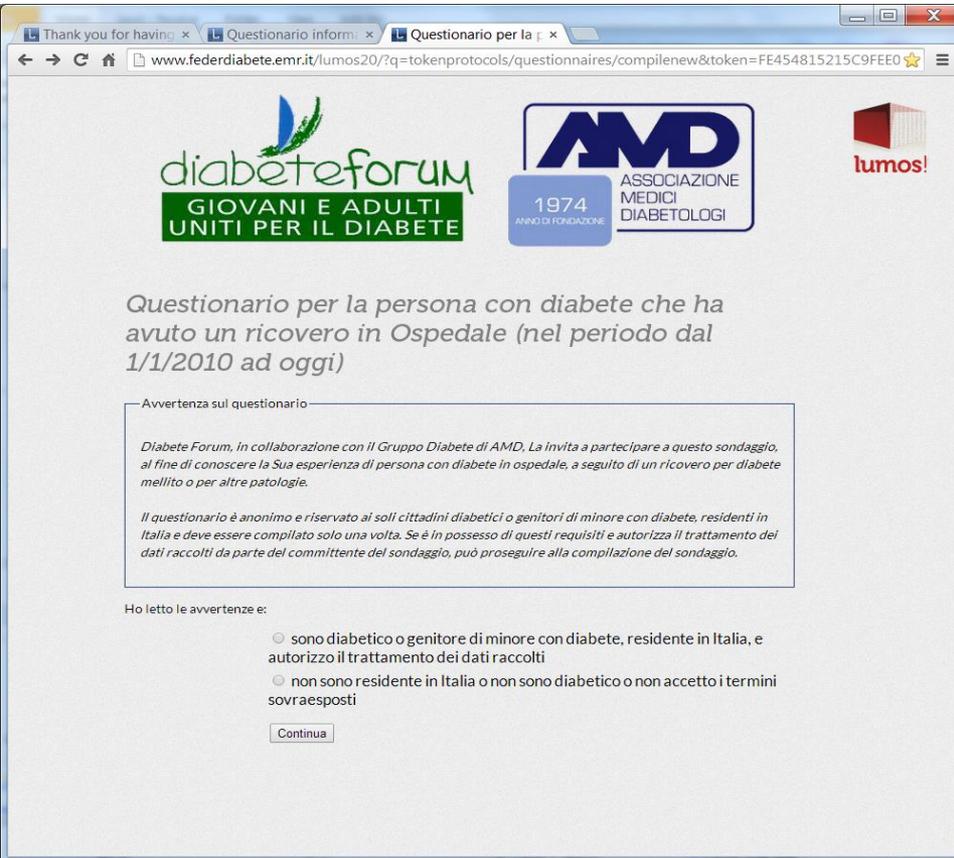
[www.tinyurl.com/diabeteforum-amd](http://www.tinyurl.com/diabeteforum-amd)



# Patient-Reported Outcomes

- efficacia ed aderenza al trattamento
- bisogni ed aspettative dei pazienti
- soddisfazione dell'utente
- impatto della malattia

QoL



Thank you for having x Questionario inform x Questionario per la f x

www.federdiabete.emr.it/lumos20/?q=tokenprotocols/questionnaires/compileneu&token=FE454815215C9FEE0

diabete forum  
GIOVANI E ADULTI  
UNITI PER IL DIABETE

AMD  
ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI  
1974  
ANNO DI FONDAZIONE

lumos!

Questionario per la persona con diabete che ha avuto un ricovero in Ospedale (nel periodo dal 1/1/2010 ad oggi)

Avvertenza sul questionario

*Diabete Forum, in collaborazione con il Gruppo Diabete di AMD, La invita a partecipare a questo sondaggio, al fine di conoscere la Sua esperienza di persona con diabete in ospedale, a seguito di un ricovero per diabete mellito o per altre patologie.*

*Il questionario è anonimo e riservato ai soli cittadini diabetici o genitori di minore con diabete, residenti in Italia e deve essere compilato solo una volta. Se è in possesso di questi requisiti e autorizza il trattamento dei dati raccolti da parte del committente del sondaggio, può proseguire alla compilazione del sondaggio.*

Ho letto le avvertenze e:

- sono diabetico o genitore di minore con diabete, residente in Italia, e autorizzo il trattamento dei dati raccolti
- non sono residente in Italia o non sono diabetico o non accetto i termini sovraesposti

Pochi dei problemi sociali più pressanti di oggi possono essere risolti entro le quattro mura di qualsiasi organizzazione, a prescindere da quanto straordinaria possa essere.

Generare idee per risolvere i problemi è la moneta del futuro; mettersi in squadra è il modo di sviluppare, implementare e migliorare queste idee.

AMY EDMONDSON

## ESPERIENZE :

### Paolo, 16 anni, diabete tipo 1 :

Intervento programmato in chirurgia pediatrica

Coinvolgimento del paziente e della famiglia

Monitoraggio continuo della glicemia alcuni giorni prima

La diabetologa in sala operatoria

Ricovero di 48 ore

Dimissione con visite di controllo e medicazioni programmate

**Tutto OK!**

**Ferrara Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna**



## Giulia esordio a 7 anni

Al momento del ricovero glicemia 208 no chetoacidosi  
Per alcuni giorni nessuna terapia.....

Visita del diabetologo dopo 4 giorni di ricovero/parcheggio

Al 5° giorno di ricovero prima terapia consegna del glucometro e  
di 5 libricini, 6° e 7° giorno ponte per festività....

La famiglia lamenta il totale abbandono, durante gli 8 giorni di  
ricovero hanno avuto un danno economico elevato e un danno  
sociale non quantificabile!!!

**Ferrara Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna**



## Paziente adulto DT2 e oncologico

Ho risposto per quello che mi è successo, nonostante io sia un paziente informato e anche formato mi è accaduto questo. Ho fatto un primo ricovero di 3 giorni in gennaio, mi hanno lasciato la gestione della terapia e della misurazione delle glicemie, pertanto, non ho visto nessuno della diabetologia, **si sono fidati di me.**



La cosa grave è successa in febbraio, dopo la 1<sup>a</sup> chemioterapia ho avuto dei picchi di iperglicemia fino 420, nessuno mi ha detto che sarebbe potuto accadere....

**ho avuto paura, è la prima volta che mi succede.**





Le mie considerazioni sono:

Non è giusto lasciare una persona con diabete all'oscuro degli effetti dei medicinali.

**Non sono stato visitato o intervistato da un diabetologo ospedaliero per eventuali consigli,**

penso che sia necessario valutare, nel caso di insulino trattati, l'impianto temporaneo di un holter glicemico, che dia la tranquillità di allarme per ipo-iperglicemia.

Penso che sia fattibile, visto che si sta in ospedale.

Inoltre la stessa persona una volta superata l'acuzia deve ritornare sul territorio per non affollare l'ospedale.



SOCIETA' SCIENTIFICHE AMD  
SID OSDI  
TRASFERIRE CULTURA

### OBIETTIVO

PROMUOVERE LA CULTURA DELLA PERSONA CON  
DIABETE, NEI VARI SETTING ASSISTENZIALI

PRESIDENTI AMD SID INSIEME  
ALL'ASSOCIAZIONE DEI  
PAZIENTI (**FEDER**)  
PROMOTORI DELLA CULTURA DEL  
DIABETE

### OBIETTIVI OPERATIVI

I PRESIDENTI REGIONALI DELLA DIABETOLOGI E  
L'ASSOCIAZIONE DEI PAZIENTI (FEDER), PROMOTORI  
DELLA CULTURA DEL DIABETE, VOLTA AL  
MIGLIORAMENTO, DELL'ASSISTENZIALITA' E ALLA  
RIDUZIONE DEL RISK MANAGEMENT

SOCIETA' SCIENTIFICHE  
ANMCO AIOM SIN SIMEU  
CONSIGLIO DIRETTIVO SID AMD E FEDER AL  
SERVIZIO DEGLI ALTRI SETTING ASSISTENZIALI

### OBIETTIVI OPERATIVI

INDIVIDUARE CRITICITA' E BISOGNI DEI VARI SETTING  
ASSISTENZIALI PER SVILUPPARE PERCORSI DI CURA PER  
LA PERSONA CON DIABETE IN REGIME DI RICOVERO, IN  
DIMISSIONE E NELLA FASE AMBULATORIALE

- **Mancanza di network Interdisciplinare (Diabetologia e setting ospedalieri)**
- **Mancanza di Network con associazioni dei pazienti**
- **Mancanza della standardizzazione delle terapie**
- **Mancanza di percorsi e protocolli condivisi (PDTA)**

### **VALUTAZIONE DEL RISCHIO:**

- **Rischio Clinico del paziente ricoverato (setting dove il diabete è miss-conosciuto)**
- **Risk Management account**
- **Rischio clinico paziente non esperto**

- Con il consiglio Direttivo Regionale AMD-Sid e l'associazione dei pazienti FEDER dell'Emilia-Romagna si è costituito un Gruppo interassociativo a progetto con il compito approfondire alcuni aspetti critici nella gestione del paziente diabetico in vari setting assistenziali specialistici.
- In questa ottica è nato un progetto di formazione che ha coinvolto medici di discipline specialistiche (in particolare cardiologi, oncologi, nefrologi e medici dell'urgenza-emergenza) i quali nella loro attività si trovano giornalmente ad assistere pazienti diabetici con la necessità di trattarli a volte in condizioni critiche.
- E' emersa la necessità di creare, disseminare e implementare percorsi di gestione del paziente diabetico nel percorso di cura, in vari setting assistenziali, durante il ricovero, nella fase di terapia, alla dimissione e anche nel setting ambulatoriale, il tutto in una logica di medicina centrata sulla persona e di continuità assistenziale durante il regime di ricovero e tra Ospedale e Territorio.

- **A fine percorso è stato condiviso un documento in forma di poster che riporta in estrema sintesi gli algoritmi da osservare nella gestione della terapia antidiabetica nel paziente ospedalizzato e presentate alcune applicazioni utilizzabili sugli smartphone e tablet e finalizzate a supportare il Medico nella gestione del paziente diabetico.**

### **Tutto il percorso formativo è finalizzato a**

- **migliorare l'appropriatezza terapeutica sulla base di EBM, standard di cura e capacità di controllo e verifica**
- **integrare diversi livelli di intervento sanitario per favorire la multidisciplinarietà dell'intervento terapeutico**
- **porre le premesse per costruire modelli sanitari complessi ed integrati che aumentino l'efficacia della terapia e riducano la variabilità e il rischio.**

- **Associazione Pazienti:**

**Fe.D.ER**

- **Società Scientifiche:**

**AMD, SID, OSDI, ANMCO, AIOM, SIN, SIMEU, ACEMC**

- **Sponsor non condizionante del progetto:**

**ELI LILLY**





workshop

## I PERCORSI ASSISTENZIALI OSPEDALE-TERRITORIO: CIRCOLO VIRTUOSO PER LA PERSONA CON DIABETE



28 novembre 2014

REGGIO EMILIA Best Western Classic Hotel

## **Bisogni inevasi dei pazienti e l'impegno della Regione Emilia Romagna**

**Il dott. Antonio Brambilla presente al Convegno in rappresentanza della Regione ER, ha preso l'impegno di dare risposte concrete alle necessità dei Cittadini con diabete .**

**Ha istituito un Gruppo di lavoro finalizzato al superamento delle criticità.**

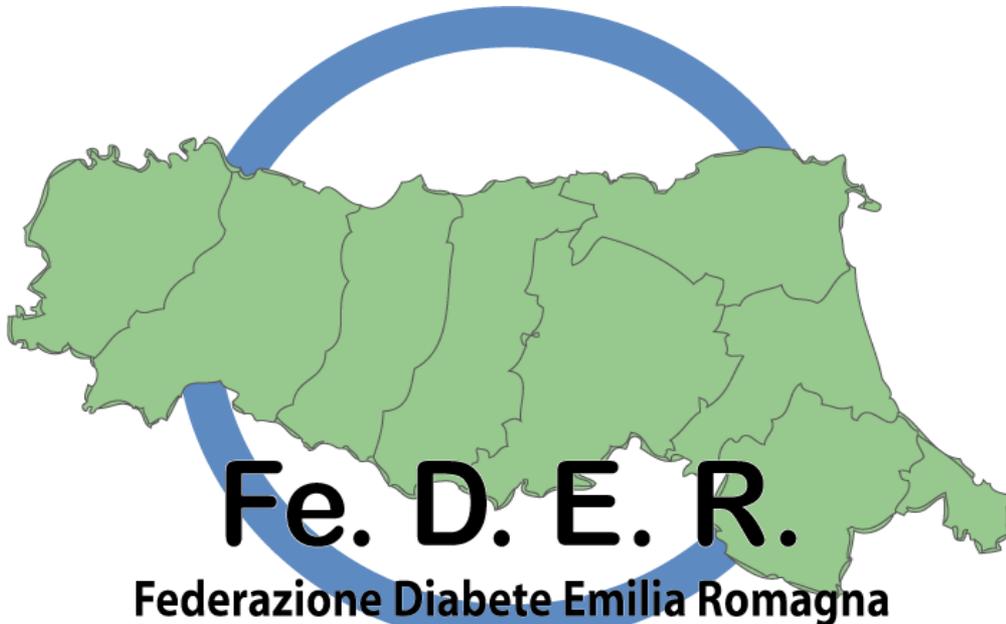
**Valeria Manicardi ha coordinato il gruppo  
E' stato fatto un documento «Atto Normativo» che è in uscita.**

**In conclusione :**

**Questo è un punto di partenza non di arrivo**

**Da qui è partita la costruzione di percorsi «sicuri»**

**Strutturati e verificati per la sicurezza della persona con diabete  
che ha un accesso in ospedale per qualunque causa.**



*Grazie*

