



Con il patrocinio di



**Appropriatezza clinico-assistenziale ed organizzativa**

## **TECNICHE INIETTIVE E USO DELL'INSULINA. PREVENZIONE DEL RISCHIO**

Aggiornamento in tema di insulina  
a cura del Gruppo di Studio AMD-OSDI

Con il contributo non condizionato di



**23 giugno 2016**

Provider



tel: (+39) 06 7000599  
email: segreteria@aemmedi.it

Segreteria organizzativa



teorema consulting & co

tel: (+39) 081 951642  
email: info@teoremaconsulting.it

Aula Multimediale Centro di Biotecnologie  
A.O.R.N. A. Cardarelli Napoli

**Appropriatezza clinico-assistenziale  
ed organizzativa**

## **TECNICHE INIETTIVE E USO DELL'INSULINA. PREVENZIONE DEL RISCHIO**

Aggiornamento in tema di insulina  
a cura del Gruppo di Studio AMD-OSDI

### **RESPONSABILI SCIENTIFICI**

Mariano Agrusta, Lia Cucco, Sandro Gentile

### **BOARD DI PROGETTO**

Mariano Agrusta, Roberta Chiandetti, Lia Cucco, Sandro Gentile,  
Katja Speese

### **INFORMAZIONI GENERALI**

Il Corso ECM (ID 572 160615) è accreditato per:  
Farmacisti ospedalieri, Infermieri, Medici Chirurghi Specialisti in  
cardiologia, geriatria, medicina interna, malattie metaboliche e  
diabetologia, igiene, epidemiologia e sanità pubblica, medicina e  
chirurgia di accettazione e di urgenza, medicina di comunità.

Crediti ECM assegnati: n° 6,5

#### **ISCRIZIONI**

L'iscrizione è gratuita fino ad esaurimento posti (n.40 partecipanti).  
Per informazioni contattare la Segreteria Organizzativa:  
[info@teoremaconsulting.it](mailto:info@teoremaconsulting.it)

#### **OBIETTIVO FORMATIVO**

Linee guida - protocolli - procedure

#### **METODO DI VERIFICA ED INFORMAZIONI VARIE**

La documentazione ECM (scheda anagrafica, questionario valutazione e  
apprendimento) dovrà essere riconsegnata alla Segreteria Organizzativa  
al termine dei lavori.

L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata a:

- Presenza in sala per il 100% della durata dell'evento
- Aver risposto correttamente al 75% dei quesiti del questionario di apprendimento

#### **ATTESTATO ECM**

Verrà spedito ai riferimenti indicati sulla scheda anagrafica, dopo aver  
effettuato le verifiche.

#### **ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**

Ai partecipanti verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

- h 9.30 Accoglienza e registrazione dei partecipanti
- h 10.00 - 10.30 Saluti Istituzionali:  
Direzione Locale,  
**T. Borrelli**, Presidente OSDI Campania  
**E. Rossi**, Presidente AMD Campania  
Saluti ed Apertura del Convegno  
**A. Fontanella**, Presidente Eletto Nazionale FADOI  
**K. Speese**, Presidente Nazionale OSDI
- h 10.30 - 10.45 Introduzione e Presentazione del Corso  
Presentazione dei partecipanti e raccolta delle aspettative:  
"Cosa vorrei portare a casa"
- h 10.45 - 11.00 Contratto d'aula  
Freccia di processo

## RELAZIONI INTRODUTTIVE PROPEDEUTICHE: METTIAMO A FUOCO I PROBLEMI

Presidente della sessione: **A. Fontanella**  
Moderazione: **K. Speese, G. Uomo**

- h 11.00 - 11.15 Epidemiologia e Costi del Diabete  
**A. Maffettone**
- h 11.15 - 11.30 Ipoglicemia e Impatto sulla cura  
**E. M. De Feo**

## I MODULO

- Workshop Tecniche iniettive e rischio clinico-assistenziale:  
misurare gli outcomes e gli esiti degli interventi
- h 11.30 - 11.50 Le tecniche iniettive: errori e conseguenze possono  
essere evitate dal team di cura?  
**M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 11.50 - 12.00 Coffee break
- h 12.00 - 12.30 Presentazione di casi clinici in plenaria e quesiti  
a risposta multipla  
**M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 12.30 - 13.00 Discussione in plenaria
- h 13.30 - 14.00 Light lunch buffet

## II MODULO

- Workshop La prescrizione e la somministrazione dell'insulina  
nelle logiche del governo clinico  
Moderazione: **M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 14.00 - 14.20 Tecniche iniettive e sicurezza: come il ruolo del  
medico e dell'infermiere sono utili al sistema salute  
**M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 14.20 - 14.50 Presentazione di casi clinici in plenaria e quesiti  
a risposta multipla  
**M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 14.50 - 15.20 Discussione in plenaria

## III MODULO

- Workshop Appropriately clinico - assistenziale ed organizzativa  
nella terapia insulinica  
Moderazione: **M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 15.20 - 15.40 Uso dell'insulina e rischio: normativa e appropriatezza  
Domande a scelta multipla  
**M. Agrusta, S. Gentile, K. Speese**
- h 15.40 - 16.30 Esercitazione pratica  
Conoscere i principali device di sicurezza e non  
**T. Borrelli**
- h 16.30 - 17.30 "Cosa mi porto a casa"  
Somministrazione dei questionari ECM  
Chiusura del Corso

# FACULTY

## **Mariano Agrusta**

Direttore Scuola Permanente di Formazione Continua AMD

## **Teresa Borrelli**

Presidente OSDI Campania

Infermiera, Poliambulatorio DS 50 ASL NA3 sud.

## **Roberta Chiandetti**

Coordinatore di Medicina Generale presso l'azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine

## **Lia Cucco**

Professore a contratto Corso di Laurea in Infermieristica, Scuola di Medicina e Scienze della Salute, Università G. D'Annunzio Chieti-Pescara. UOC di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo ASL di Pescara

## **Eugenio Maria De Feo**

Responsabile U.O.D. di Diabetologia Azienda Ospedaliera A. Cardarelli (NA)

## **Andrea Fontanella**

Presidente Eletto Nazionale FADOI

Direttore Dipartimento di Medicina Ospedale del Buon Consiglio FATEBENEFRAPELLI (NA)

## **Sandro Gentile**

Professore Associato di Medicina Interna – Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale – Seconda Università degli Studi di Napoli

## **Ada Maffettone**

Responsabile Unità Metabolica AORN Ospedali dei Colli, Napoli

## **Katja Speese**

Presidente Nazionale OSDI

Infermiera presso il Servizio di Diabetologia e Servizio di Prevenzione e Cura del Piede Diabetico dell'Ospedale Santa Maria del Carmine di Rovereto (TN)

## **Generoso Uomo**

Direttore Struttura Complessa di Medicina Interna U.O.S.C. Medicina Interna 3 Azienda Ospedaliera A. Cardarelli (NA)

## RAZIONALE

Dati ISTAT 2011 indicano che oggi in Italia vi sono circa 3 milioni di persone diabetiche, a distribuzione regionale differente, maggiore nelle regioni del sud, e con prevalenza di diabete Tipo 1 di 5,1%.

I dati del rapporto ARNO 2011 mostrano come nel corso dell'ultima decade vi sia stato un progressivo incremento d'uso di preparazioni di insulina più moderne e dal profilo farmacocinetico più fisiologico, come analoghi rapidi e basali, così come di schemi terapeutici più moderni.

Ad onta di questo progresso e di un generale miglioramento della qualità delle cure, i dati degli Annali AMD 2012 mostrano come solo il 22,2% dei diabetici tipo1 ed il 43,8% dei diabetici tipo 2 raggiungano valori di HbA1c al di sotto del 7% e, viceversa, come diabetici tipo 2 con valori superiori al 9% siano il 25,7%.

Le ragioni del mancato raggiungimento del compenso glicemico dipendono da svariati fattori, ivi comprese le modalità di somministrazione, conservazione e manipolazione dell'insulina che rivestono un ruolo non secondario del percorso di cura. Pertanto, uno degli obiettivi del team curante deve essere quello di garantire il conseguimento di conoscenze ed abilità che guidino nel corretto utilizzo dei farmaci ipoglicemizzanti iniettivi, nel corretto uso dei dispositivi per iniettarli e nella corretta applicazione di tecniche iniettive da parte delle persone con diabete e dei loro care giver, al fine di utilizzarne appieno tutte le potenzialità terapeutiche (estratto da Consensus AMD-OSDI sulle Tecniche iniettive nel soggetto diabetico, documento a cura del Gruppo Inter-Societario AMD-OSDI Tecniche iniettive, pubblicato su Il Giornale di AMD 2014;17:176-181, scaricabile dal sito [www.aemmedi.it](http://www.aemmedi.it) e sulla Rivista Formazione OSDI, scaricabile dal sito [www.osdi.it](http://www.osdi.it)).

La prima tappa di questo percorso, che conduce per mano la persona diabetica dal momento di iniziare la terapia insulinica, avviene in circa la metà dei casi in ospedale e la accompagna dall'Ospedale al Territorio.

È necessario quindi che già in ospedale:

1. vengano adottate corrette tecniche iniettive da parte del personale;
2. che il personale dei reparti sia formato sull'uso dei vari device, conosca i danni di una scorretta tecnica iniettiva e sappia come proteggersi da punture accidentali;
3. che i responsabili della sicurezza forniscano adeguate procedure per la minimizzazione del rischio di punture accidentali e che il personale conosca tali percorsi e sappia realizzarli nella pratica quotidiana;
4. che i vertici aziendali conoscano i vantaggi – anche economici – dell'uso dei differenti device ed ottemperino alle disposizioni normative in merito all'acquisizione di strumenti di sicurezza;
5. che le varie figure conoscano i doveri ed i limiti delle rispettive attività professionali ed applichino nella pratica percorsi rispondenti alle normative ed alle responsabilità medico-legali.