



Le esigenze formative degli Operatori Sanitari

Andrea Corsi



GESTIONE del diabete me

Docu



GESTIONE INTEGRATA

del diabete mellito di tipo 2 nell'adulto

Documento di indirizzo

Aggiornamento 2012



Il Pensiero Scientifico Editore



Gli elementi fondamentali di un Sistema di Gestione Integrata

- **Linee Guida** diagnostiche e organizzative condivise
- **Supporto formativo** ai pazienti (empowerment)
- **Sistemi informativi**
- **Formazione** degli Operatori



- **Formazione degli operatori sulla malattia diabetica e le sue complicanze secondo un approccio multidisciplinare integrato.**

Tutti gli operatori devono essere informati e “formati” alla gestione del sistema. È auspicabile un esame dei bisogni formativi del team diabetologico e dei medici di medicina generale (MMG) di riferimento e la promozione di corsi sulla gestione della malattia cronica e sulla costruzione del team.

GESTIONE INTEGRATA

del **diabete mellito di tipo 2 nell'adulto**

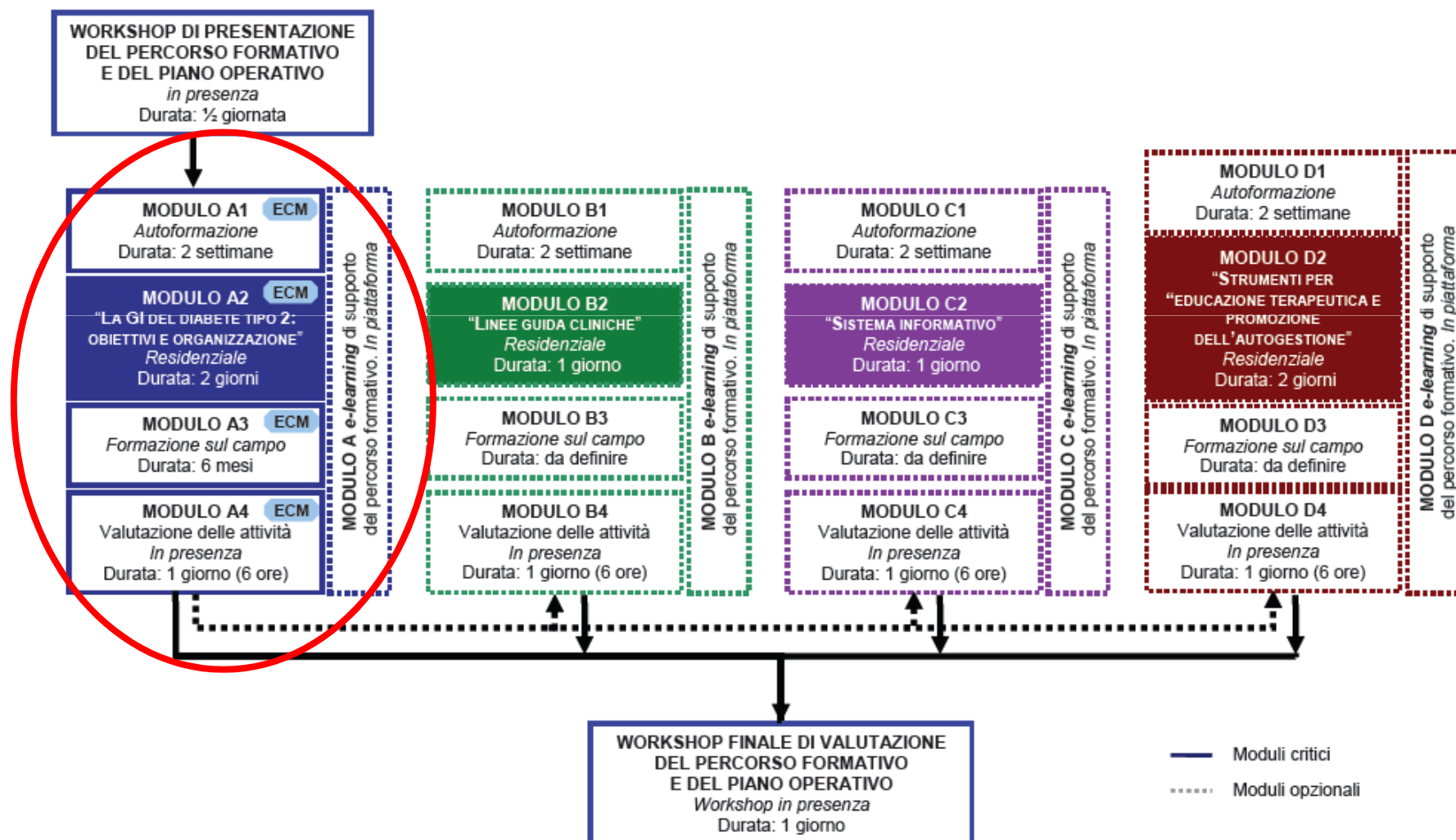
Obiettivi e organizzazione

***Manuale di formazione
per gli operatori sanitari***



Il Pensiero Scientifico Editore

Piano di formazione





PERCORSO FORMATIVO - MODULO A
“LA GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE: OBIETTIVI E ORGANIZZAZIONE”

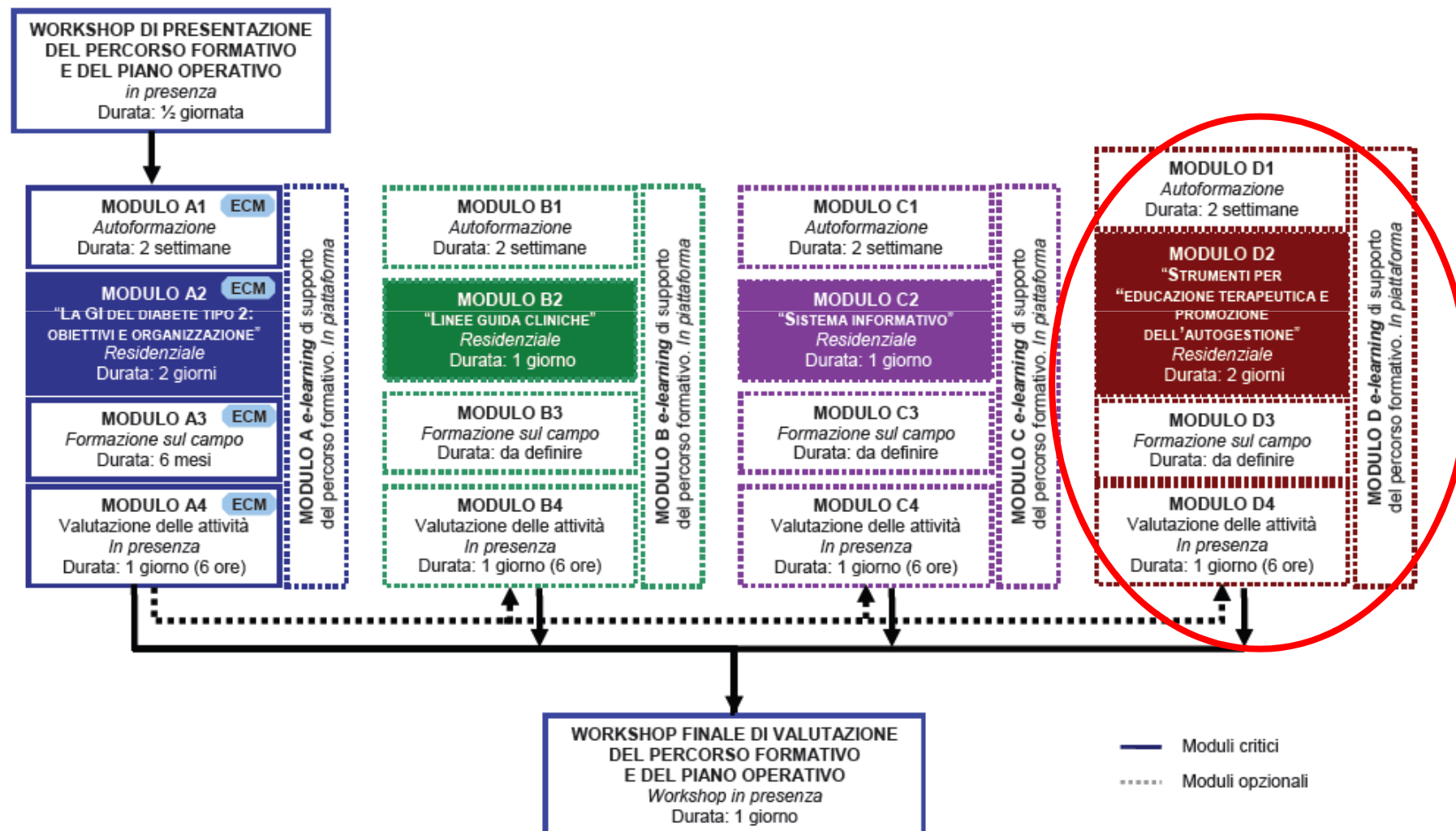
Angela Giusti, Marina Maggini, Roberto Raschetti
Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità, Roma

PERCORSO FORMATIVO - MODULO A

“LA GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE: OBIETTIVI E ORGANIZZAZIONE”

Modulo	Titolo e modalità formativa	Durata	Crediti	Valutazione dell'apprendimento
A1	Introduzione alla gestione integrata del diabete tipo 2. Autoformazione	2 settimane	2	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario con 10 domande a risposta multipla (post)
A2	La gestione integrata del diabete tipo 2: obiettivi e organizzazione. Formazione residenziale.	2 giorni (16 ore)	16	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario con 48 domande a risposta multipla (pre e post)
A3	La gestione integrata del diabete tipo 2: obiettivi e organizzazione. Formazione sul campo.	6 mesi (10-12 ore/settimana x 24 sett)	24	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario con 72 domande a risposta multipla (post) • Rapporto sullo stato di realizzazione delle attività previste nel crono programma con analisi SWOT
A4	La gestione integrata del diabete tipo 2: obiettivi e organizzazione. Valutazione delle attività.	Mezza giornata (5-6 ore)	6	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario con 18 domande a risposta multipla (post)

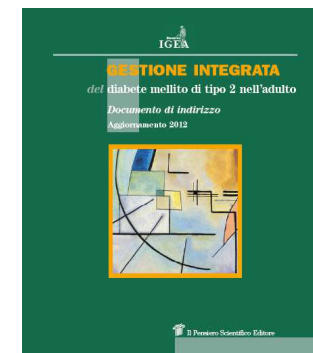
Piano di formazione



Gli elementi essenziali dell'assistenza per le persone con diabete secondo un modello di gestione integrata sono:

Coinvolgimento attivo del paziente nel percorso di cura ("patient empowerment")

La finalità del "patient empowerment" è quella di fornire al paziente gli "strumenti" per poter assumere un ruolo più attivo nella gestione del proprio stato di salute (9). Si rende necessaria, quindi, la programmazione di attività educativo-formative dirette ai pazienti, sotto forma di iniziative periodiche di educazione, e di un'assistenza *ad personam* da parte delle diverse figure assistenziali. Gli argomenti di maggiore importanza per i pazienti (ed eventualmente anche per i familiari) saranno la gestione dei supporti tecnologici domestici (glucometri, penne-siringhe, ecc.), suggerimenti alimentari, elementi di cultura generale della malattia diabetica e delle complicanze. L'Educazione Terapeutica è, dunque, uno strumento essenziale del processo di cura da somministrare fin dall'inizio con verifiche periodiche sulla conoscenza, sulle modifiche comportamentali e sul raggiungimento degli obiettivi terapeutici.



World Health Organization
Regional Office for Europe
Copenhagen



Therapeutic Patient Education

Continuing Education Programmes
for Health Care Providers
in the Field of
Prevention of Chronic Diseases

Report of a WHO Working Group

1998

Educazione terapeutica



Empowerment

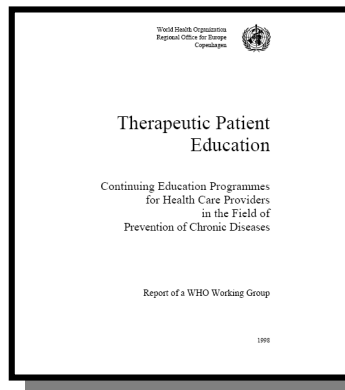


Autogestione



Nessuno degli obiettivi previsti potrà essere
raggiunto senza l'applicazione
dell'Educazione Terapeutica

(S. Vincent declaration)



Obstacles

COMMON OBSTACLES TO EDUCATIONAL PROGRAMMES IN THERAPEUTIC PATIENT EDUCATION FOR HEALTH CARE PROVIDERS

Educational programmes* in therapeutic patient education* will encounter numerous obstacles*. Despite the considerable political and socioeconomic variations of European countries many obstacles* are common to all. These obstacles* are grouped under eight headings below and are listed in an agreed order of priority.

Lack of human resources

The lack of health care providers* trained in therapeutic patient education* is the main obstacle. Most have no experience in it. There are too few teachers of the subject and those who do teach it are not well known. There is a lack also of learner-centred educational specialists to guide projects in therapeutic patient education*. An obvious lack of motivation* among health care providers* may be linked to their professional tradition and culture.

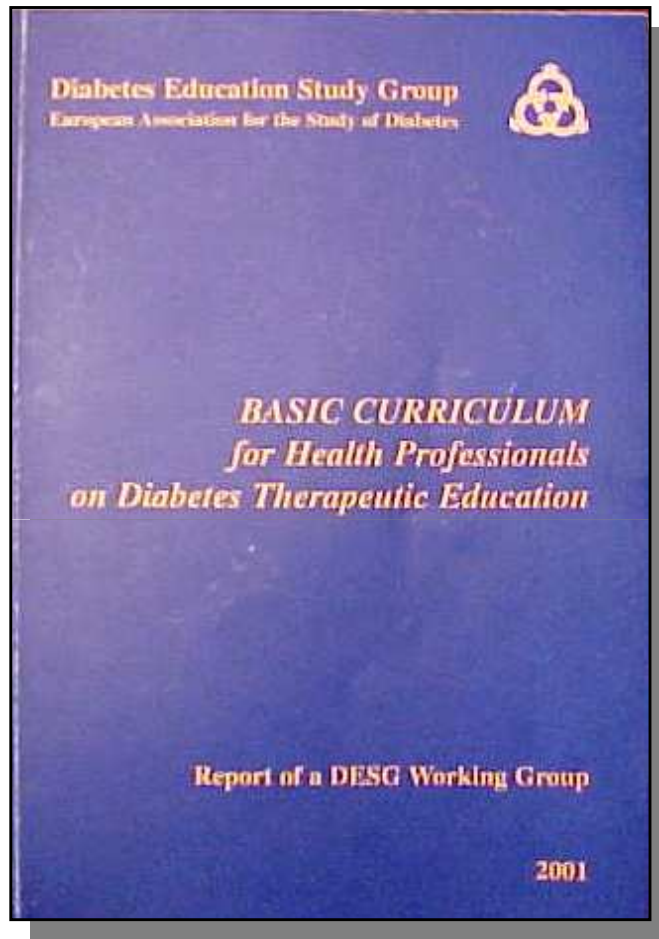
Diabetes Education Study Group
European Association for the Study of Diabetes



***BASIC CURRICULUM
for Health Professionals
on Diabetes Therapeutic Education***

Report of a DESG Working Group

2001



GISED

**Gruppo di Studio Educazione
Diabete Italia**

Corso di Alta Formazione Diabetologica SID

Direttori del corso:

Andrea Corsi

Aldo Maldonato

Valerio Miselli

1° Corso in Educazione Terapeutica

per OS di Diabetologia

Basato sul Curriculum del DESG

INFORMAZIONI SCIENTIFICHE

RESPONSABILE DI PROGETTO

Dott. Andrea Corsi, Direttore U.O. Diabetologia e Malattie Metaboliche, Ospedale La Colletta, Arenzano (Ge)

PROVIDER

RH.A. - Professional Health Accreditation srl

E.C.M.

Il corso è stato accreditato per n° 50 Medici Chirurghi (10 crediti) e per n° 50 Infermieri (in valutazione).

L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze.

Il attestato di partecipazione riportante il numero di crediti formativi verrà inviato al domicilio del partecipante dopo aver effettuato tali verifiche.

INFORMAZIONI GENERALI

ISCRIZIONE

Il corso è gratuito. Saranno accettate le prime 50 richieste pervenute, via e-mail o via fax, alla Segreteria Organizzativa. L'iscrizione sarà ritenuta valida solo dopo aver ricevuto conferma da parte della Segreteria Organizzativa.

SEDE DEL CORSO

Hotel Cembrio dei Dogi

Via N. Cuneo, 34

10102 Camogli - Portofino Coast (Ge)

Tel. 0185 7241

SEGRETARIA ORGANIZZATIVA

ECM Service s.r.l.s. (Segreteria organizzativa di RH.A.)

Via T. Pendola, 7/2

10142 Genova

Tel. 010 550285 - 010 5502108

Fax 010 504704

e-mail: e.orenpo@ecmservice.it

www.ecmservice.it



CORSO E.C.M.

MET Metodologia in Educazione Terapeutica

La motivazione all'esercizio fisico

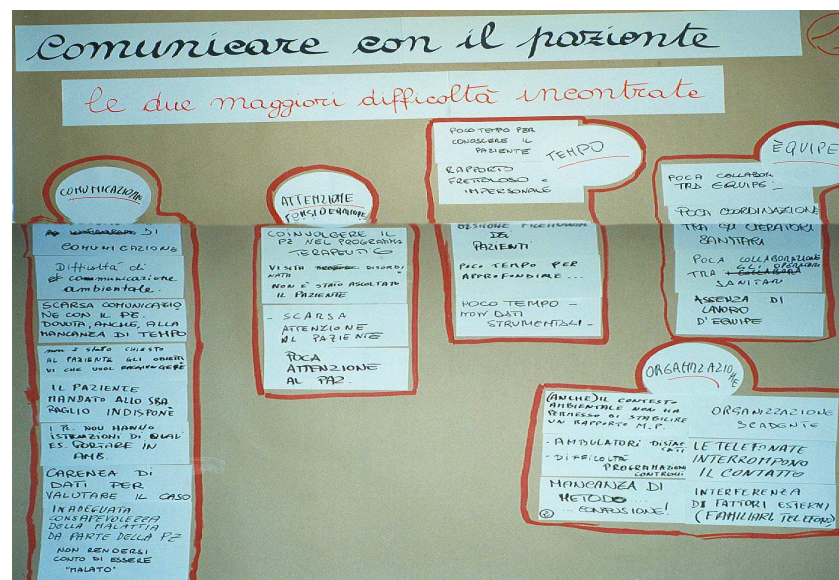
11° Corso di formazione per equipe diabetologiche

L'iniziativa è stata realizzata grazie al contributo incondizionato di



Camogli
26-28 ottobre 2006





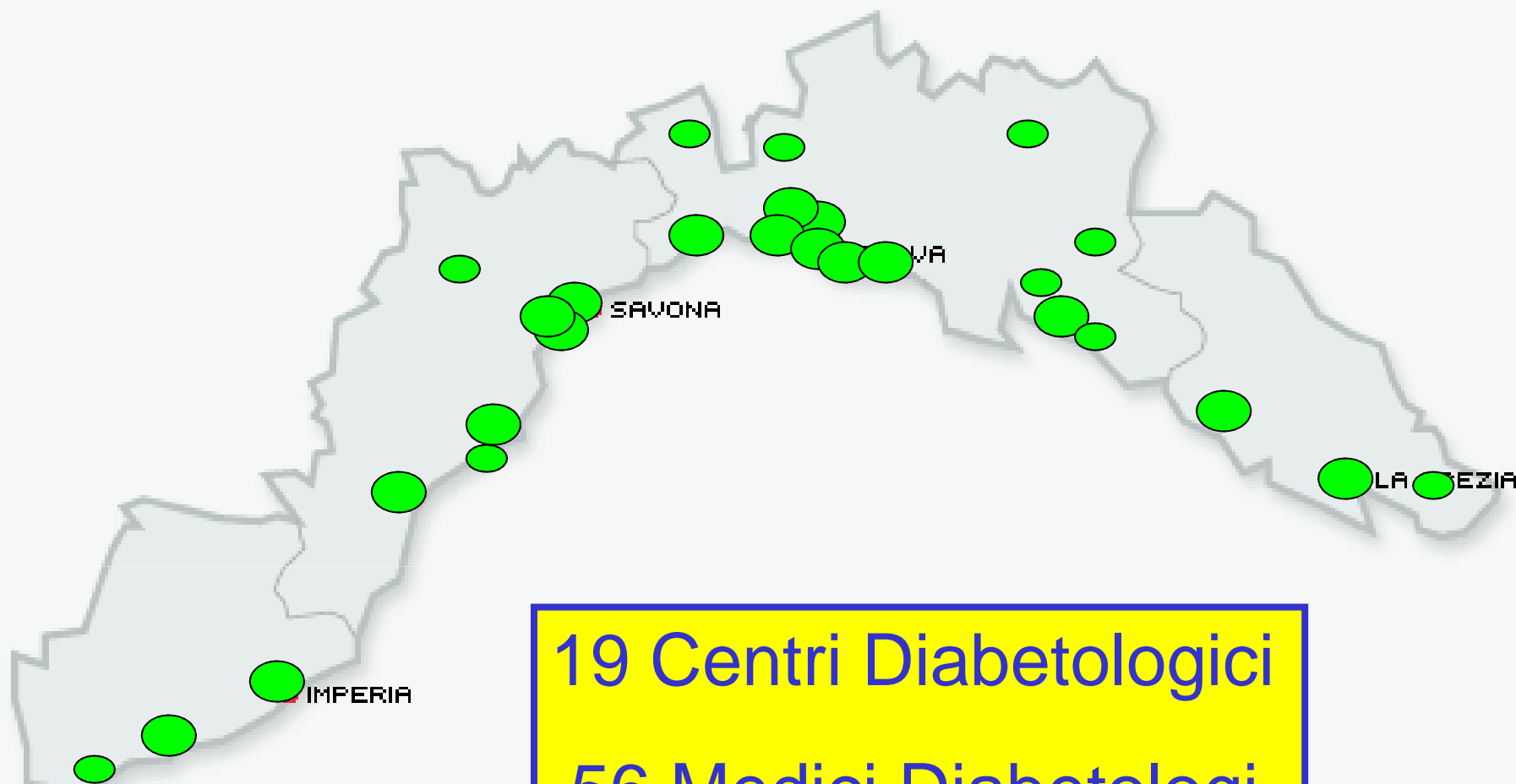


Attitudini in Educazione Terapeutica dei Medici Diabetologi Liguri

Andrea Corsi e Luca Boni a nome del Gruppo MET

XVII Congresso AMD

Rimini, 28 maggio 2009



19 Centri Diabetologici
56 Medici Diabetologi



Approccio alla malattia cronica

La malattia cronica e quella acuta richiedono un approccio clinico totalmente differente	81%	$\pm 18,6$
L'atteggiamento corretto nella relazione di cura della persona con diabete è quello paternalistico	90%	$\pm 14,3$
Il modello relazionale corretto tra operatore sanitario e persona con diabete è quello collaborativo	76,5%	$\pm 28,3$

Applicazione dell'ET

Applicazione dell'ET		
Nella mia pratica clinica con la persona con diabete applico frequentemente la riformulazione	58%	$\pm 24,4$
Nella mia pratica clinica, per facilitare l'espressione del paziente, utilizzo frequentemente il silenzio	61,5%	$\pm 25,4$

Autonomia del paziente

Autonomia del paziente		
La responsabilità della cura del diabete è del paziente	44%	$\pm 18,6$
Per il bene dei miei pazienti diabetici la cosa più importante è che io abbia una buona conoscenza biomedica	36,5%	$\pm 21,6$

	No	Si	
	%	%	p
Dedicati in diabetologia	62,7	66,6	n.s.
Formati in ET	58,6	69,6	<0,004
Stabili in diabetologia	50,3	68,1	<0,001

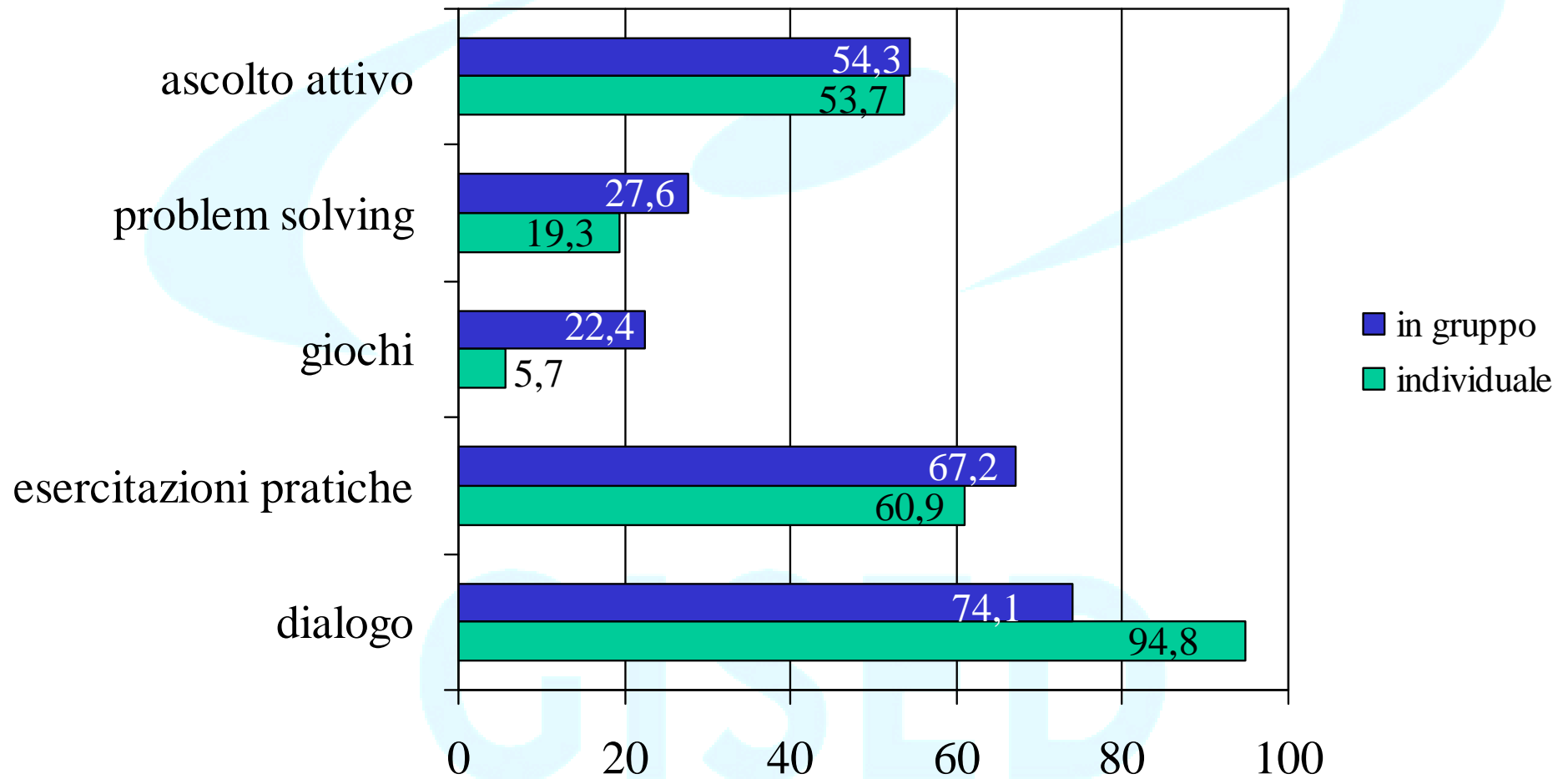
An abstract graphic consisting of several overlapping, curved, light blue shapes that resemble stylized wings or a dynamic motion, positioned behind the main title text.

Indagine conoscitiva sull'attività educativa in Italia.

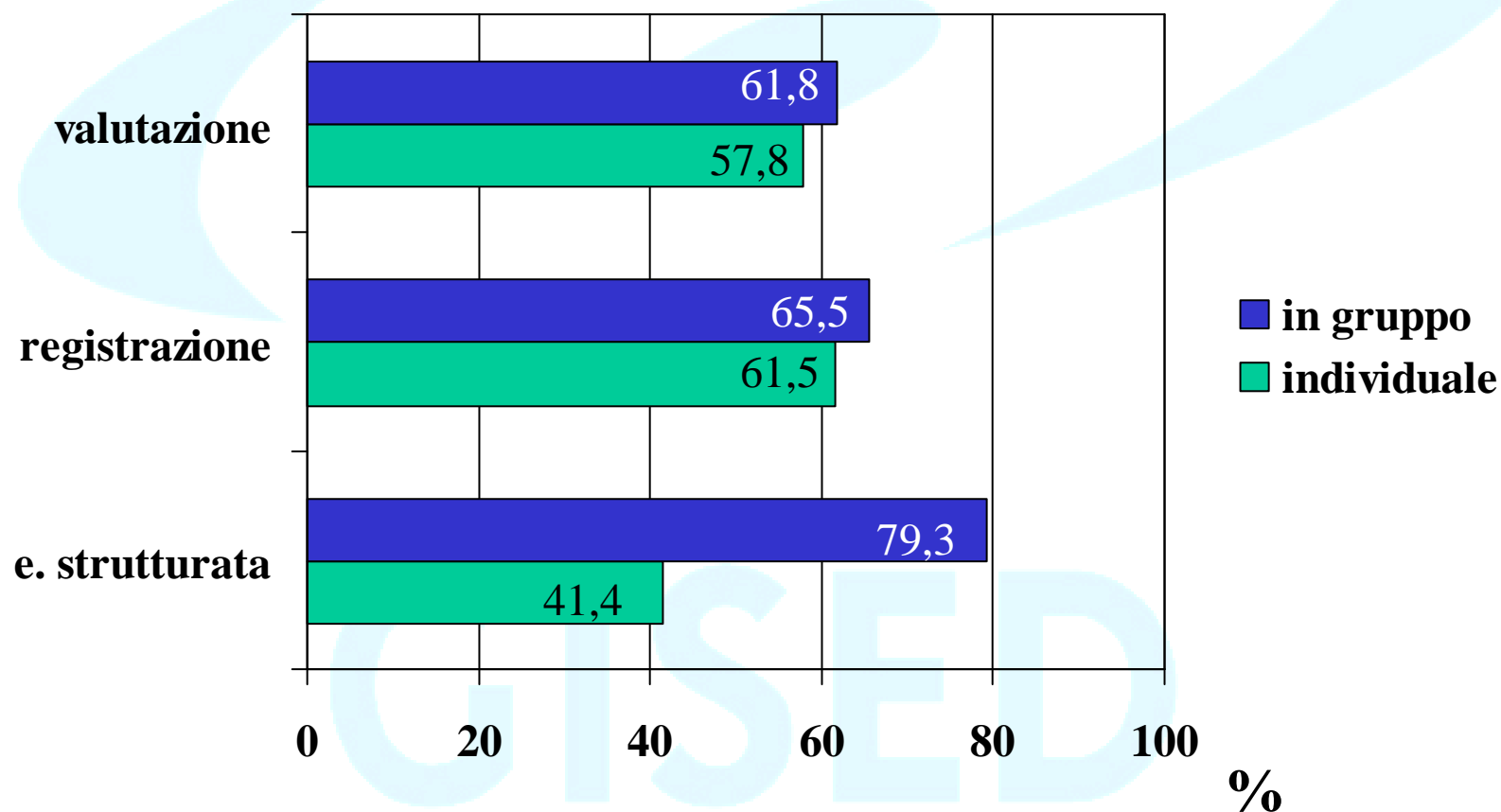
GISED

Congresso AMD Genova 2005

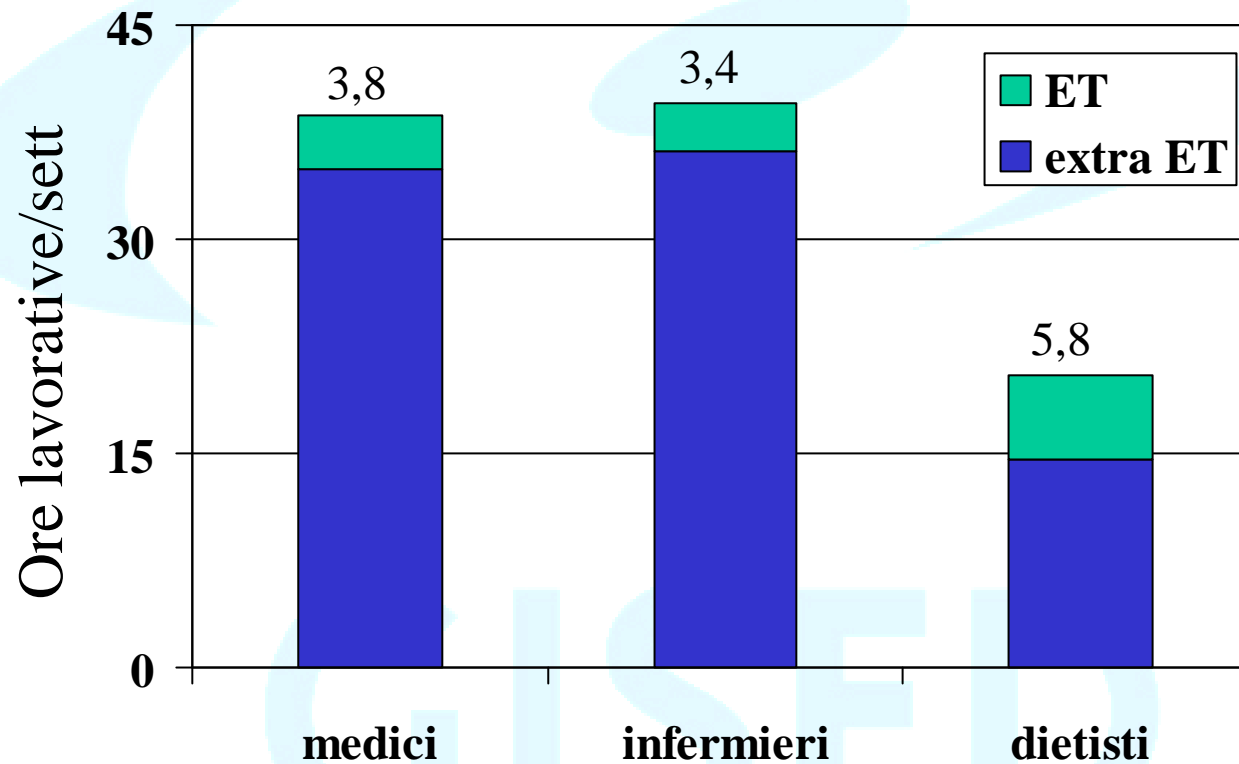
Metodologie educative



Indicatori di qualità dell'intervento educativo



Tempo dedicato all'ET

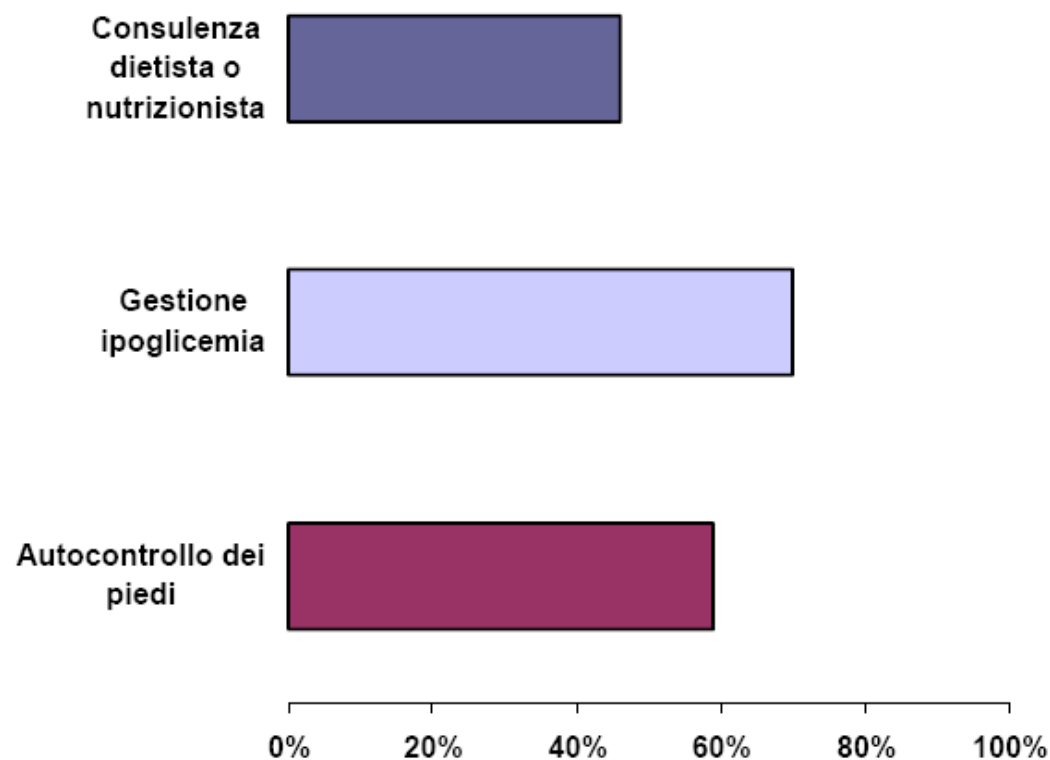




STUDIO QUADRI

QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE DIABETICHE NELLE REGIONI ITALIANE

Informazioni ai pazienti





E. EDUCAZIONE TERAPEUTICA

RACCOMANDAZIONI

- ▶ Le persone affette da diabete devono ricevere un'educazione all'autogestione del diabete al momento della diagnosi e secondo le necessità in seguito. (Livello di prova III, Forza della raccomandazione B)
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete va garantita da parte di personale sanitario all'interno del team specificamente qualificato sulla base di una formazione professionale continua all'attività educativa. (Livello di prova VI, Forza della raccomandazione B)
- ▶ In ogni team diabetologico almeno un operatore sanitario deve avere un'adeguata formazione specifica in educazione terapeutica. (Livello di prova VI, Forza della raccomandazione B)
- ▶ In assenza della figura dell'educatore si incoraggia l'acquisizione di tale competenza da parte di altri membri del team. (Livello di prova VI, Forza della raccomandazione B)
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete va rivolta anche ai problemi psicosociali, poiché il benessere emotivo è fortemente associato con gli esiti positivi per il diabete. (Livello di prova III, Forza della raccomandazione B)
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete deve essere adeguatamente riconosciuta e remunerata nell'ambito delle prestazioni fornite dal SSN, nell'ambito di un sistema integrato di interventi. (Livello di prova VI, Forza della raccomandazione B)



La gestione integrata del diabete: obiettivi e organizzazione

Modulo A

La comunicazione/relazione nella gestione della malattia diabetica

Rappresentazione Gruppo 2

	Adeguito		
	Si	No	perché
Comunicazione non-verbale			
Posizione del corpo			
Attenzione prestata alla persona			
Gestione delle barriere			
Tempo dedicato			
Contatto fisico			

	Adeguate		descrizione
	Si	No	
Comunicazione verbale			
Tipo di domande (es chiuse, aperte)			
Atteggiamenti mostrati			
Uso della riformulazione			
Dimostrazione di empatia			
Uso delle parole (giudicanti, incoraggianti)			
Accettazione del pensiero dell'altro			
Riconoscimento ed elogio			
Offerta di informazioni (concisa, rilevante)			
Tipo di linguaggio (semplice, complicato)			
Proposte di azione (consigli, suggerimenti, prescrizione, comando)			



Conso MET

“Il counseling motivazionale breve”

Genova, 11 nov 2009



12° Corso di Metodologia
in Educazione Terapeutica

Il Counseling Motivazionale in Diabetologia



**29, 30 settembre
1 ottobre 2011**

Con il patrocinio di



In collaborazione con

