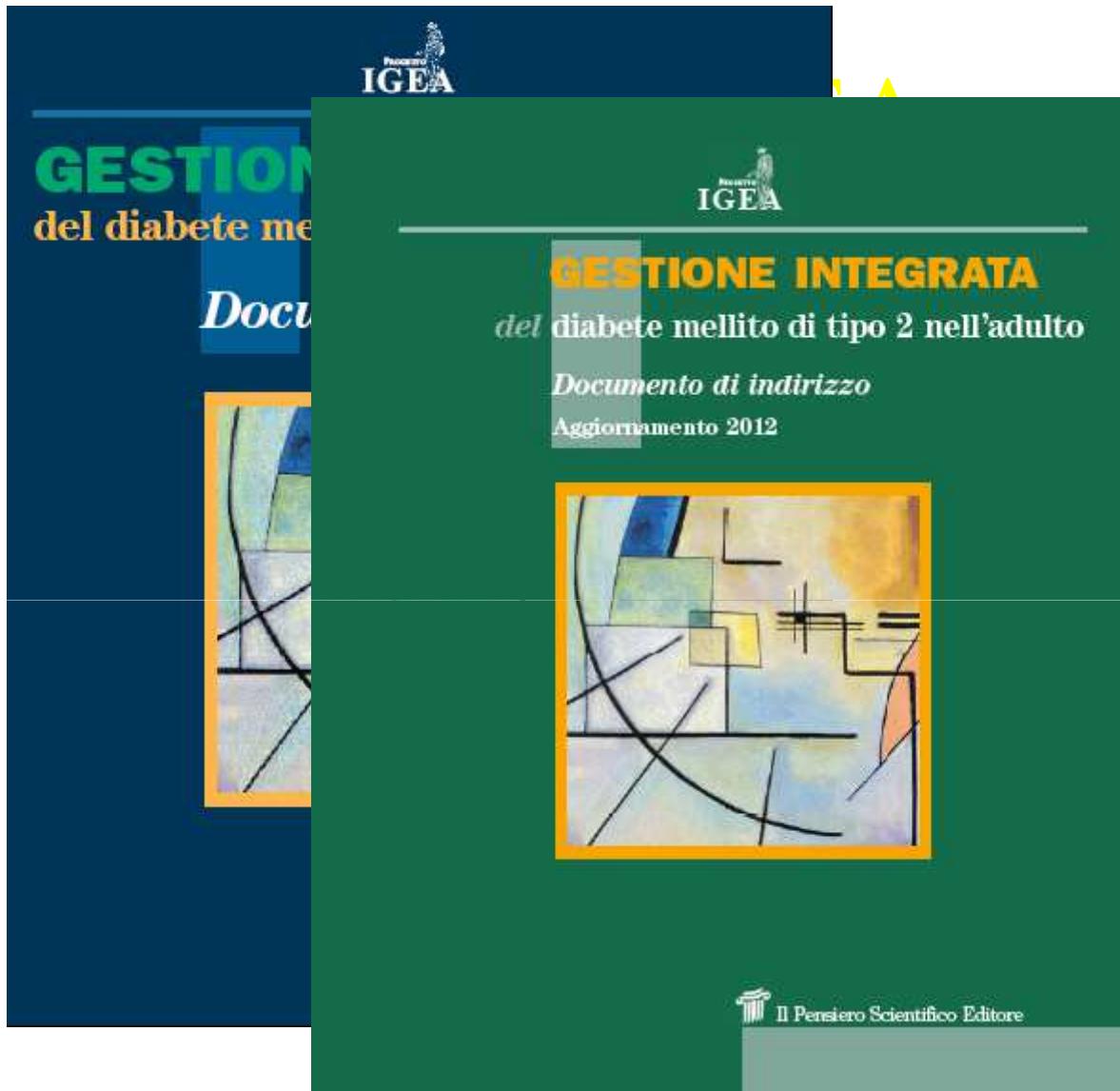




Le esigenze formative degli Operatori Sanitari

Andrea Corsi



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

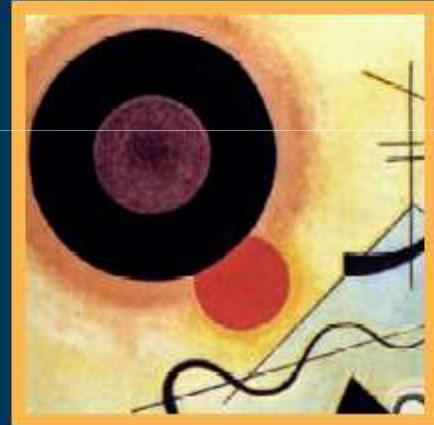


- **Formazione degli operatori sulla malattia diabetica e le sue complicanze secondo un approccio multidisciplinare integrato.**

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.

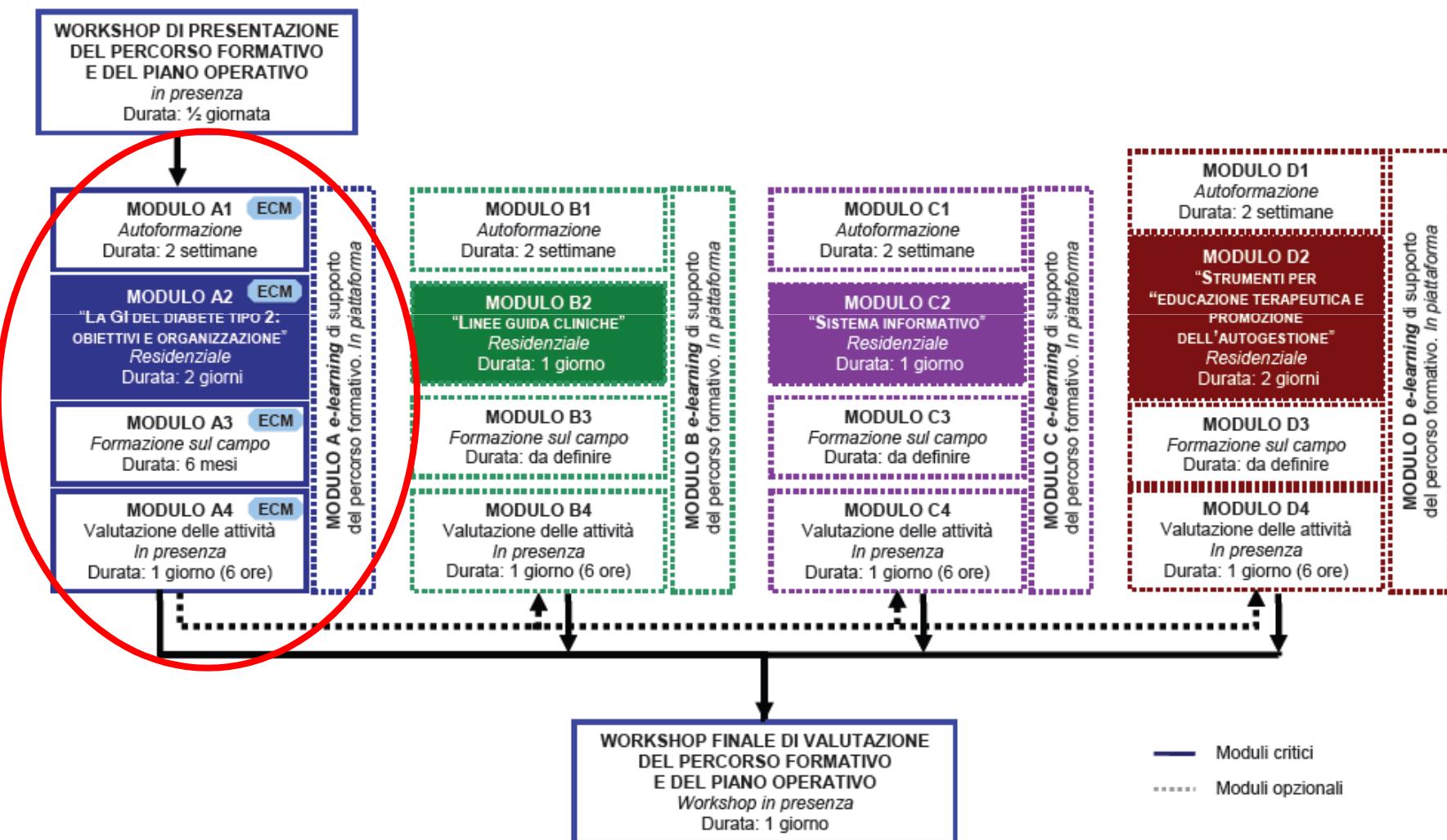


GESTIONE INTEGRATA
del diabete mellito di tipo 2 nell'adulto
Obiettivi e organizzazione
Manuale di formazione
per gli operatori sanitari



Il Pensiero Scientifico Editore

Piano di formazione





Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie



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



Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie

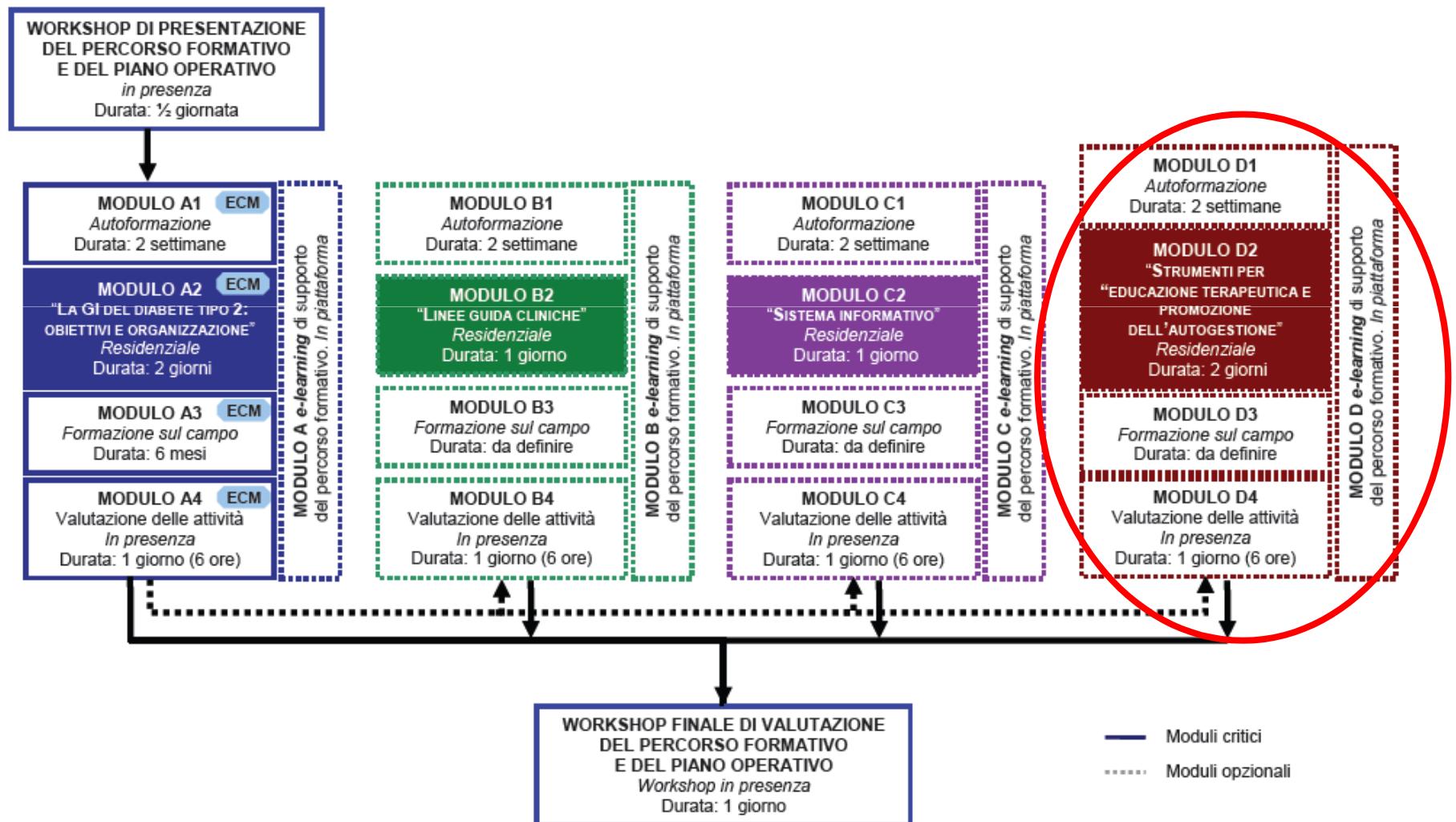


PERCORSO FORMATIVO - MODULO A

“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-formativa 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

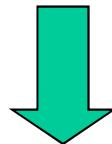
Report of a WHO Working Group

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.

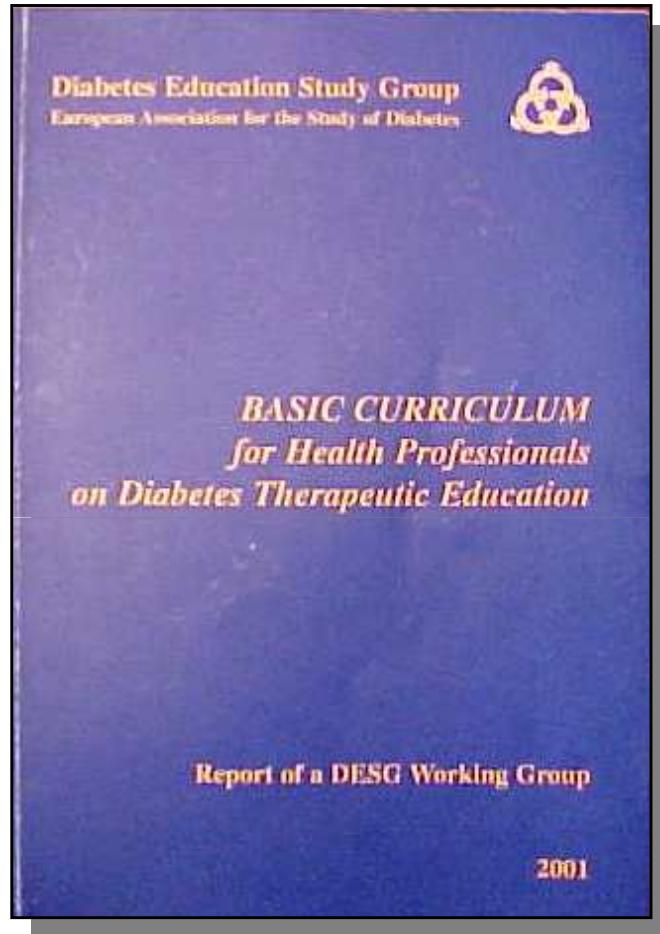
Diabetes Education Study Group
European Association for the Study of Diabetes



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

RHA – Professional Health Accreditation srl

E.C.M.

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

Lassegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla

verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze.

Certificato 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.

Iscrizione sarà tenuta valida solo dopo aver ricevuto conferma da parte della Segreteria Organizzativa.

SEDE DEL CORSO

Hotel Cenobio dei Dogi

Via N. Cuneo, 54

16050 Camogli – Portofino Coast (Ge)

Tel. 010 7241

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

ECM Service s.r.l. (Segreteria organizzativa di RHA.)

Via T. Pensola, 7/2

10145 Genova

Tel. 010 505085 – 010 5028168

Fax 010 504704

e-mail: e.crengi@ecmservice.it

www.ecmservice.it

Un'initiativa è stata realizzata grazie al contributo incondizionato di



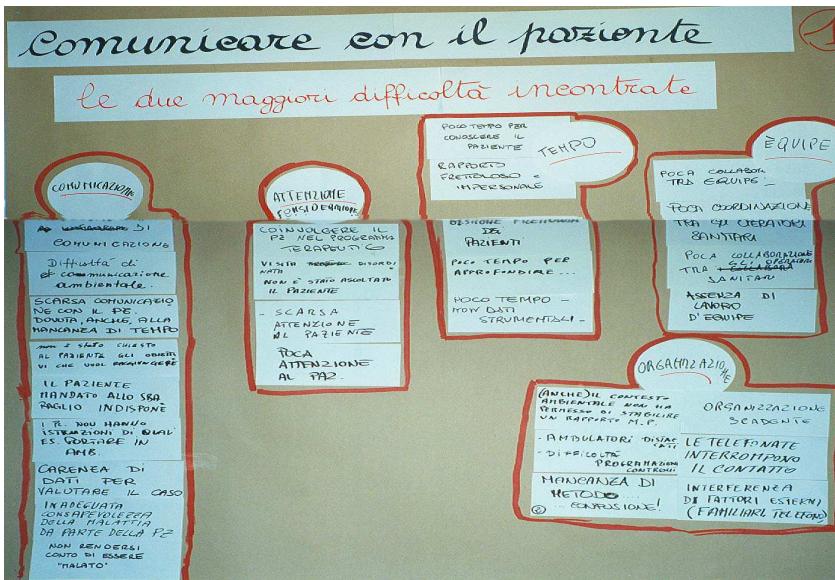
CORSO E.C.M.

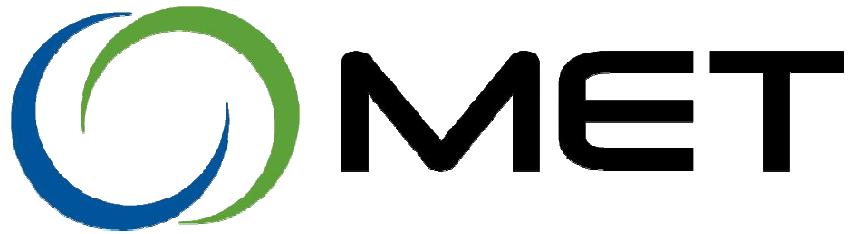
MET Metodologia in Educazione Terapeutica

La motivazione all'esercizio fisico
11° Corso di formazione per equipe diabetologiche

Camogli
26-28 ottobre 2006





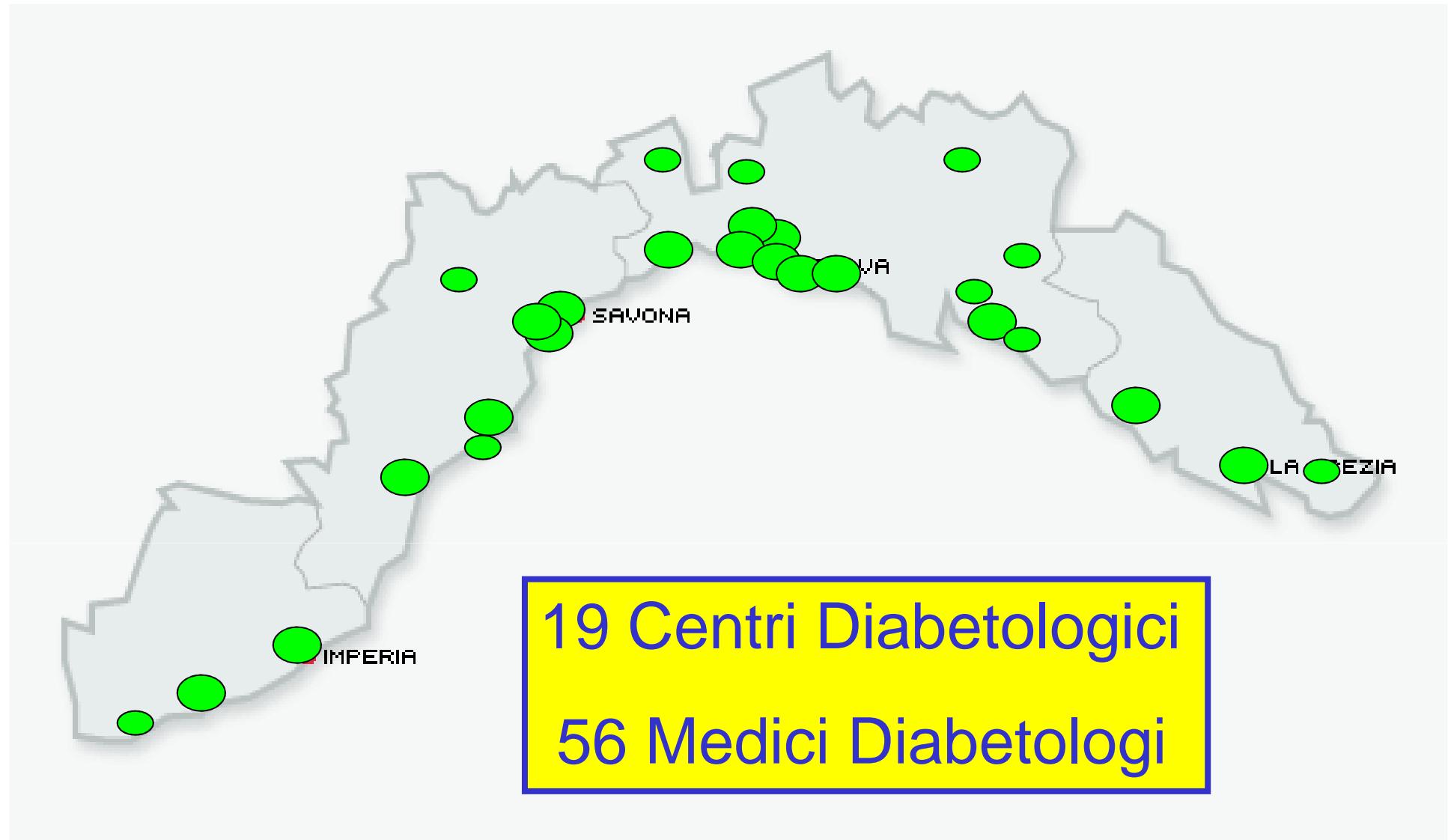


Attitudini in Educazione Terapeutica dei Medici Diabetologi Liguri

Andrea Corsi e Luca Boni a nome del Gruppo MET

XVII Congresso AMD

Rimini, 28 maggio 2009



AMD LIGURIA 2008

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

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

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

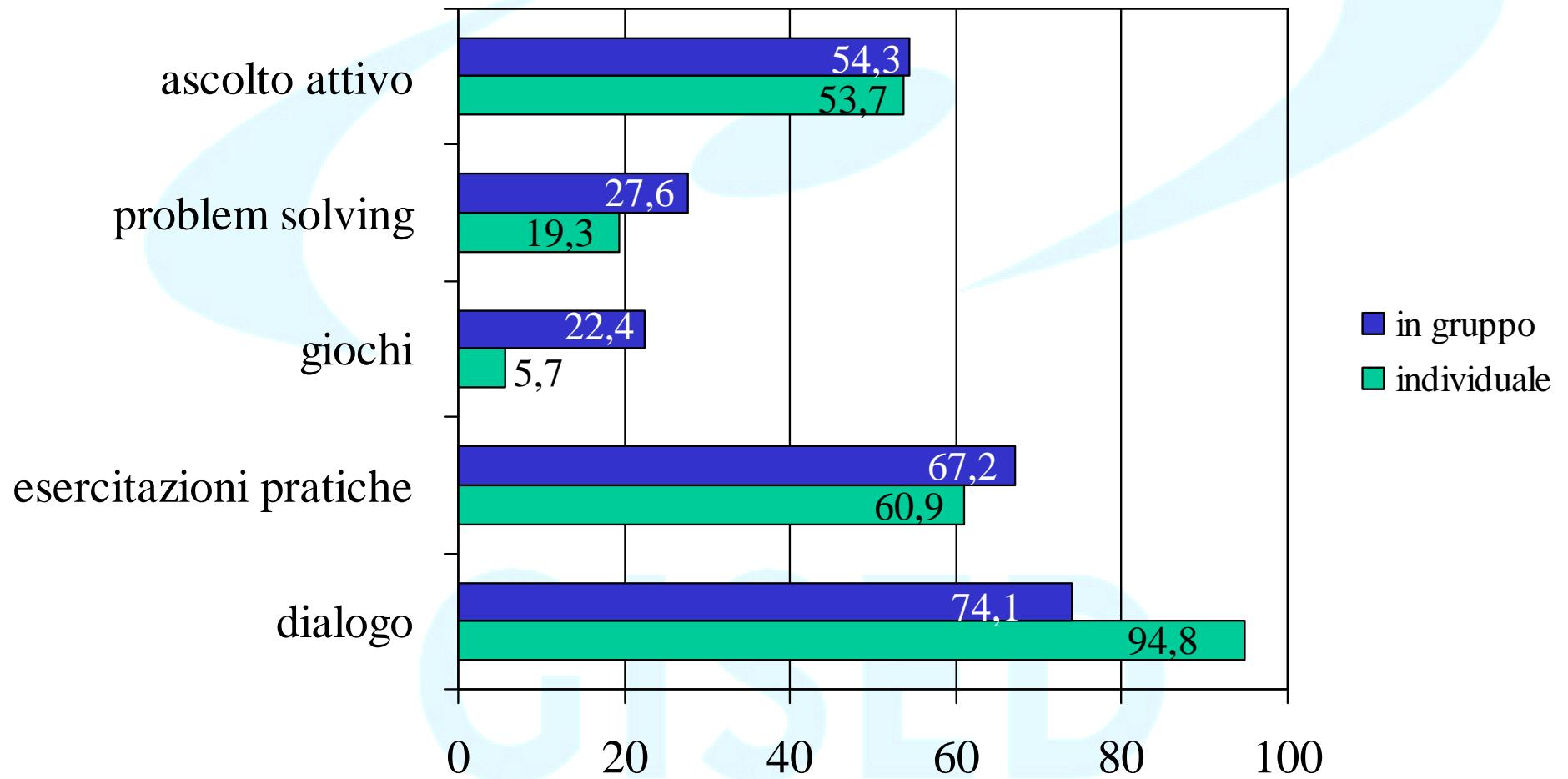


Indagine conoscitiva
sull'attività educativa in Italia.

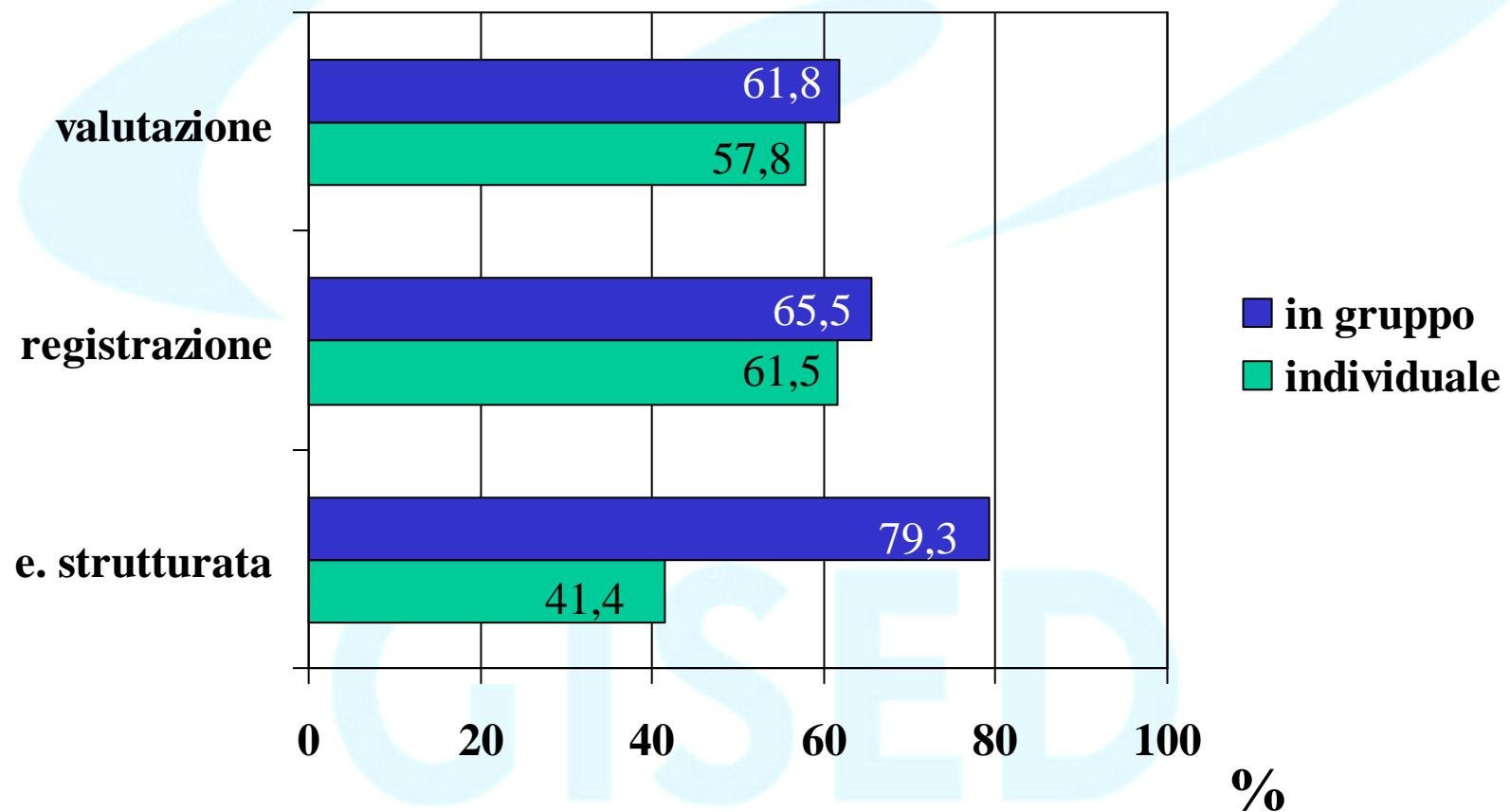
GISED

Congresso AMD Genova 2005

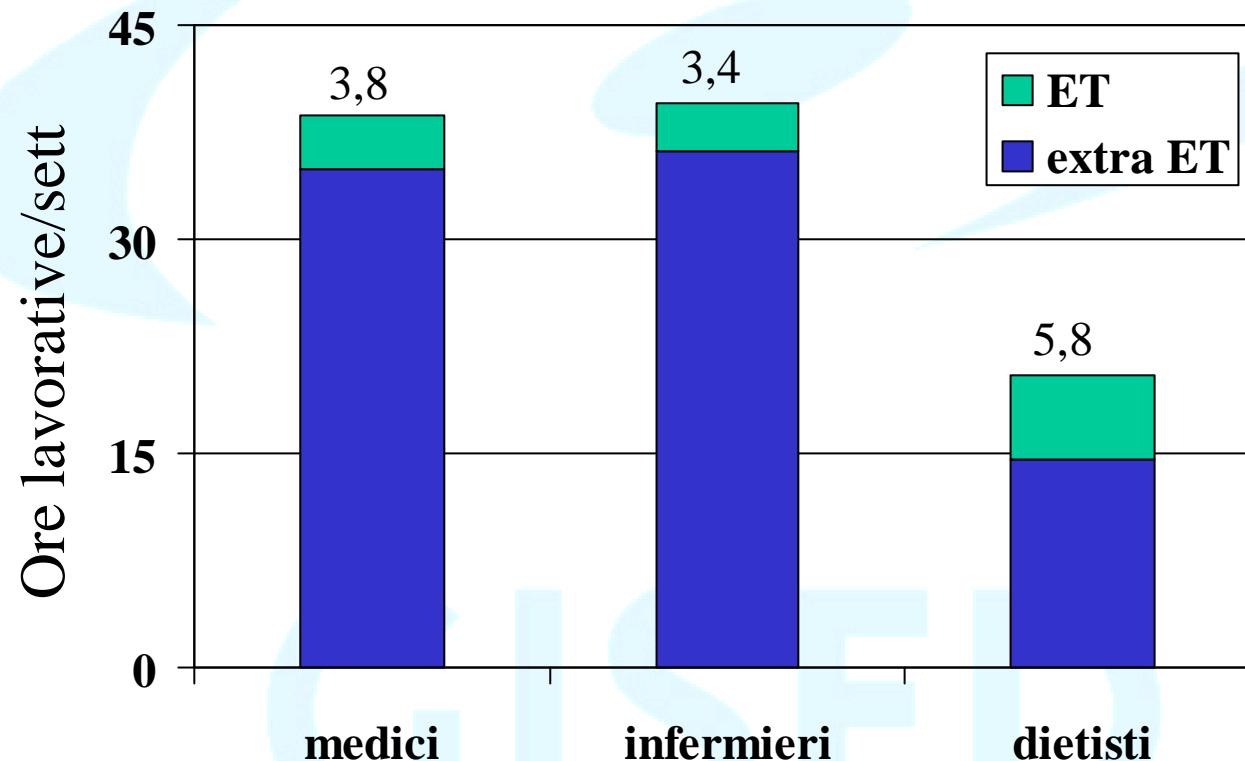
Metodologie educative



Indicatori di qualità dell'intervento educativo



Tempo dedicato all'ET





STUDIO QUADRI

QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE DIABETICHE NELLE REGIONI ITALIANE

Informazioni ai pazienti

Consulenza
dietista o
nutrizionista



Gestione
ipoglicemia



Autocontrollo dei
piedi



0% 20% 40% 60% 80% 100%



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 comunicazione/relazione nella gestione della malattia diabetica

Rappresentazione Gruppo 2

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

Adeguato

Si

No

descrizione

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)





Corso 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

