

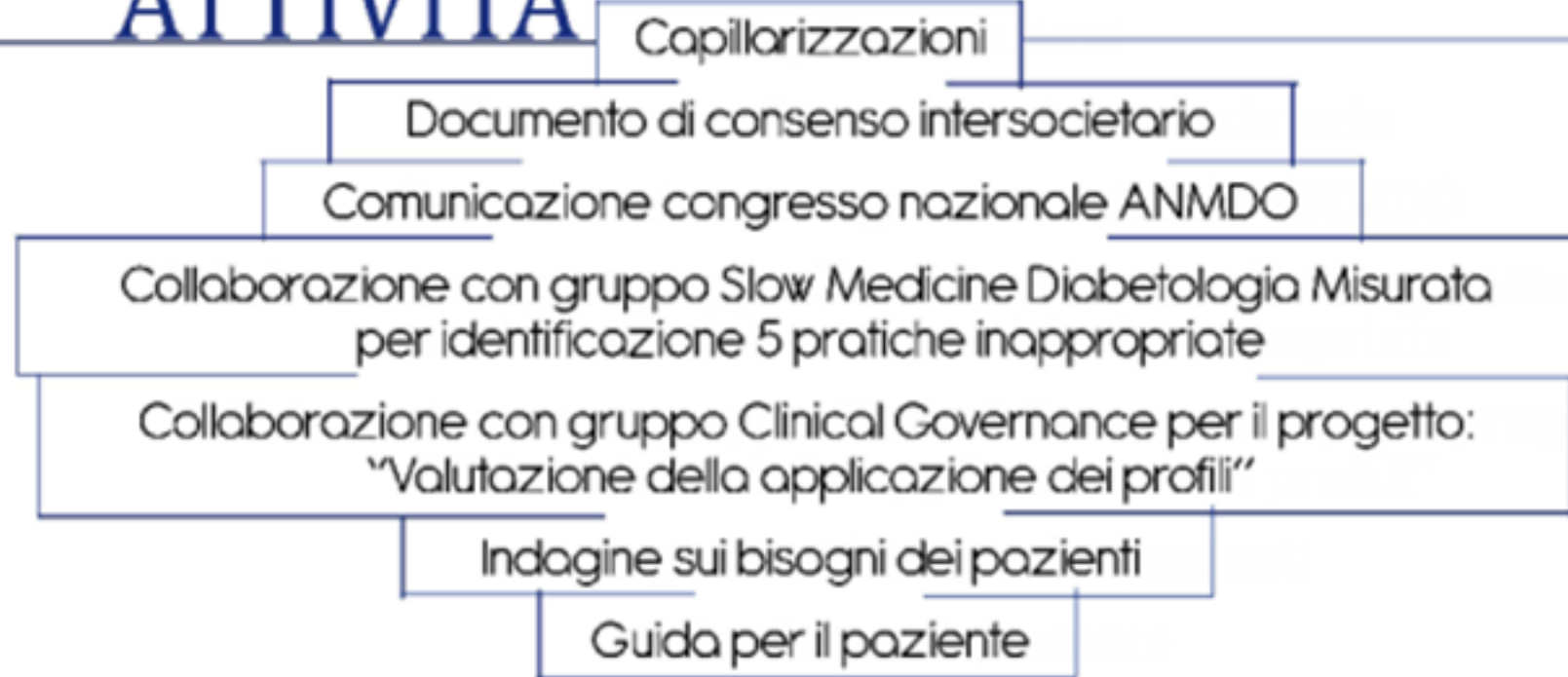
## OBIETTIVO GENERALE

Produrre e diffondere materiali e strumenti operativi "validati" per la gestione della persona con diabete nella fase di ricovero in ospedale con l'obiettivo di dare valore all'operato specifico del team diabetologico

## OBIETTIVI SPECIFICI

- 1 - Produrre strumenti: Elaborare i Profili di Cura del soggetto con diabetico ricoverato in Ospedale
- 2 - Diffondere materiali e strumenti: Eventi formativi di capillarizzazione per regionalizzare il prodotto
- 3 - Verificare l'efficacia degli strumenti: Progettare una sperimentazione che permetta di valutare le ricadute della implementazione degli strumenti sul management del paziente diabetologico in ospedale
- 4 - Individuare il ruolo del diabetologo (team diabetologico) nell'ospedale per intensità di cure

## ATTIVITÀ



## GRUPPO

Suraci Concetta	COORDINATORE
De Francesco Carmelo Mangone Ida Michellini Massimo Morvidocci Lelio Patrone Maurizio Pelligra Ilaria	COMPONENTE
Ponziani Maria Chantal	REFERENTE CDN
Antonelli Antonio Borzi Vito Botta Amodio Chiaromonte Francesco Cunsolo Rosario De Monte Ariella Lanzetta Rosario Leoncavallo Anna Rita Maffettone Ada Manicardi Valeria Marelli Giuseppe Paciotti Vincenzo Salomone Enrica Sforza Alessandra Stagno Gaudenzio	CONS. ESTERNO

CONSISTENTI AMD-ANMCO-ANMDO-SIAARTI-SIG-SIMEU-FIMEUC. Il Giornale di AMD 2014;17:159-175

### I percorsi assistenziali ospedale-territorio

Profilo di cura del paziente diabetico ricoverato per un intervento chirurgico d'elezione  
Profilo di cura del paziente con iperglicemia in DEU  
Profilo di cura del paziente con iperglicemia ricoverato in Cardiologia

**Parole chiave:**  
Iperglicemia nel paziente ricoverato, Diabete in Ospedale, Percorsi assistenziali, Dipartimento Emergenza Chirurgia in elezione, Cardiologia, Unità di terapia intensiva cardiologica (UTIC)

**Key Words:**  
Dysglycemia, Inpatient Hyperglycemia, Inpatient diabetes care, Clinical pathways, Emergency department, Elective surgery, Cardiac intensive care unit

### Board di progetto

- Associazione Medici Diabetologi (AMD)  
A. Ceriello, F. Chiaromonte, A. Cimino, A. De Monte, A. De Micheli, C.B. Giorda, A.R. Leoncavallo, V. Manicardi, D. Mannino, G. Marelli, L. Monge, N. Musacchio, M.C. Ponziani, A. Sergi, A. Sforza, G. Stagno, C. Suraci
- Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)  
D. Gabrielli, F. Mazzeoli
- Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere (ANMDO)  
A. Battista, R. Cunsolo, R. Lanzetta, G. Mesori Ioli
- Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)  
G. Pagliarini
- Società Italiana di Chirurgia (SIC)  
G. Leoni, C. Nigro
- Società Italiana Medici Emergenza Urgenza (SIMEU)  
A.M. Ferrari, M. Guarino
- Federazione Italiana Medicina di Emergenza-Urgenza e delle Catastrofi (FIMEUC)  
C. Barletta



## 2014

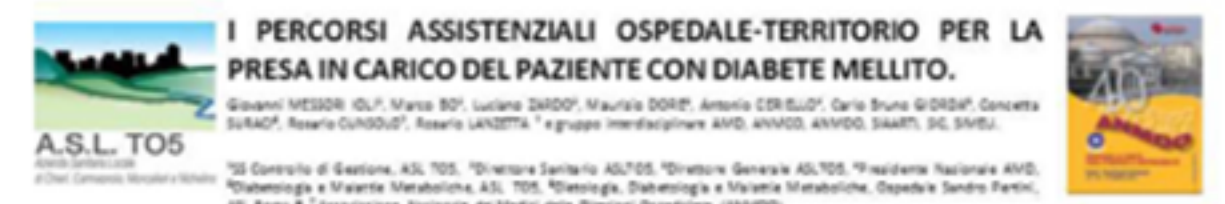
11 LUGLIO CAMPANIA Napoli	6 SETTEMBRE PIEMONTE VALLE D'AOSTA LIGURIA Polzezzo	10 OTTOBRE PUGLIA - MOLISE Bari	30 OTTOBRE CALABRIA BASILICATA Cosenza
---------------------------------	---	---------------------------------------	---

## 2015

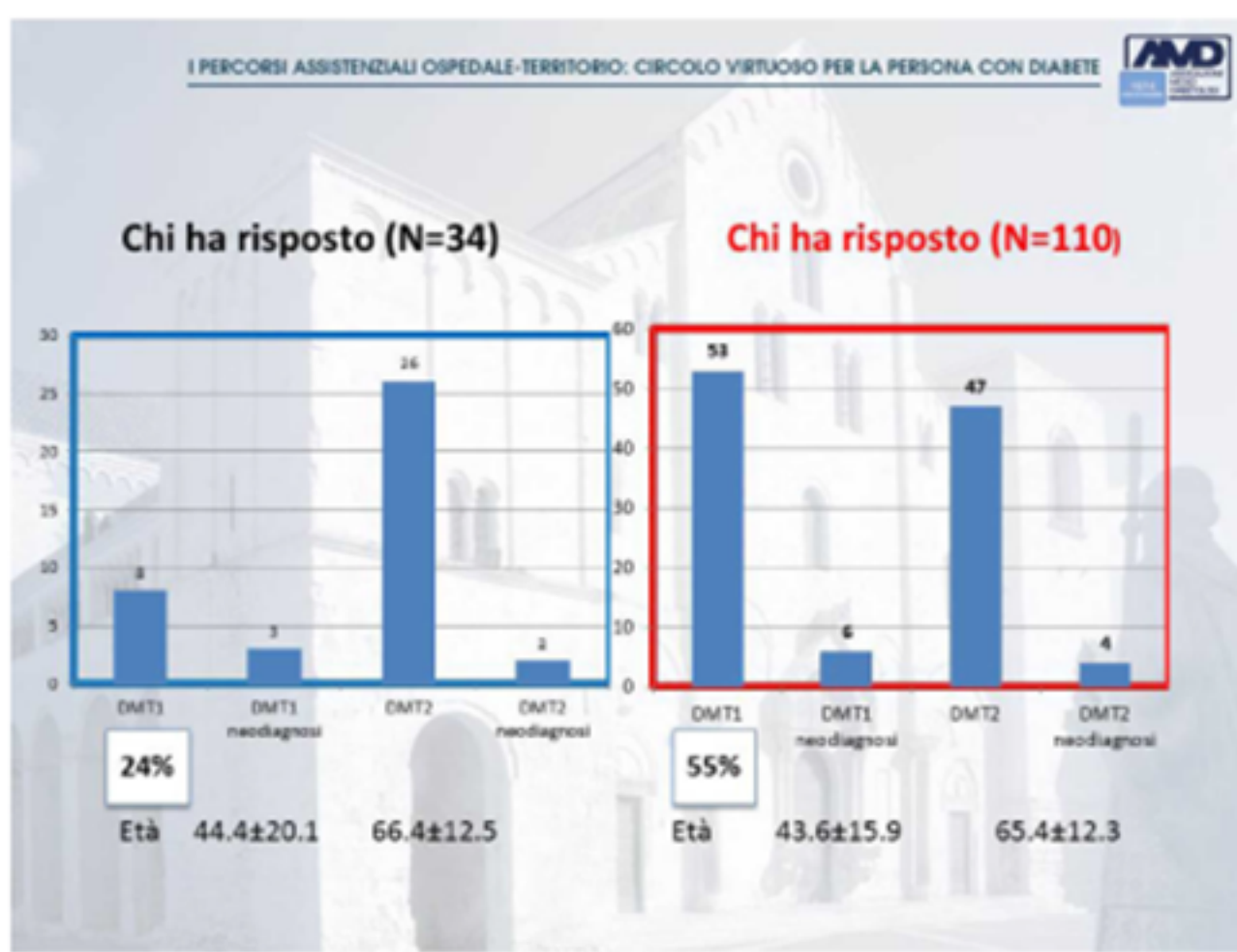
28 NOVEMBRE ABRUZZO MARCHE Reggio Emilia	6 DICEMBRE SARDEGNA Cagliari	17 GENNAIO TRI VENETO Padova	31 GENNAIO LAZIO Roma
---	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------

## IL VISSUTO DEL PAZIENTE

Analisi dei bisogni assistenziali ed educativi del diabetico dal racconto della sua esperienza in corso di ricovero in ospedale



Richiesta del Gruppo Diabete e Inpatient di compilare online un questionario da parte dei diabetici ricoverati per evidenziare le criticità nei nostri ospedali finalizzata a migliorare l'assistenza



**INTRODUZIONE**  
Il 25% dei pazienti ricoverati ed il 32% dei pazienti che devono essere sottoposti ad un intervento chirurgico sono affetti da diabete mellito. I pazienti affetti da diabete presentano un rischio aumentato di insorgenza di complicanze e di infezioni correlate all'assistenza e richiedono cure mediche più elevate. Per una loro appropriata presa in carico è necessaria la predisposizione di protocolli assistenziali specifici. I pazienti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico richiedono un percorso pre-operatorio che consenta di eseguire l'intervento in una fase di controllo metabolico adeguato e la predisposizione di schemi di trattamento dell'iperglicemia nel post-operatorio. In caso di interventi urgenti, inoltre, è necessario disporre di protocolli di terapia insulinica individualizzata in caso di accesso urgente al Pronto Soccorso per iper/glicemia. È necessario disporre di percorsi per la presa in carico da parte dello specialista e di protocolli condivisi per la gestione delle urgenze metaboliche. Infine, qualsiasi sia la destinazione di elegenza, il paziente diabetico deve essere educato all'uso dell'insulina ed all'autocontrollo della glicemia.

**CONTENUTI**  
Tramite le singole società scientifiche, è stato inviato un questionario per valutare i bisogni dei singoli specialisti ed è stato organizzato un workshop finalizzato ad individuare le attività assistenziali e cliniche necessarie alla gestione del paziente diabetico ricoverato. In tale occasione, le società scientifiche coinvolte ed i loro rappresentanti hanno elaborato le matrici di responsabilità necessarie all'elaborazione di specifici profili di cura. I partecipanti hanno elaborato tre profili di cura, dedicati a: 1) pazienti diabetici ricoverati per intervento chirurgico; 2) pazienti con iperglicemia acuta in DEU e 3) pazienti con iperglicemia ricoverati in cardiologia.

**CONCLUSIONI**  
I profili di cura elaborati consentiranno di migliorare la presa in carico del paziente diabetico durante il ricovero e di ottenere un migliore coordinamento delle risorse tra ospedale e territorio. Nei prossimi mesi si procederà alla verifica dell'effettiva implementazione dei protocolli a livello ospedaliero. A tal fine, potranno risultare utili la previsione di obiettivi assistenziali specifici, la definizione di specifici indicatori di processo ed il monitoraggio dei dati forniti dal Programma Nazionale Esiti sugli esiti delle cure erogate. L'attuazione di questi cinque punti consentirà di rilevare le principali criticità insorte a livello locale nell'applicazione dei PDT.

### Carli Colleghi,

Il Gruppo a Progetto Diabete e Inpatients, in collaborazione con DiabeteForum e Feder Diabete Regione Emilia-Romagna, sta conducendo una indagine per verificare eventuali criticità che la persona con diabete può incontrare nella gestione della sua patologia in occasione di un ricovero in Ospedale per una qualunque causa.

Riteniamo essenziale in un momento di grandi cambiamenti in sanità conoscere meglio i bisogni dei nostri pazienti. Le scelte in campo vanno nella direzione di un impoverimento delle strutture e delle presenze specialistiche in ospedale, come corollario di una discussione sempre più orientata a ritenere la patologia diabetica, in quanto patologia cronica, una patologia a gestione esclusiva del territorio.

Conoscendo meglio il vissuto dei pazienti diabetici in ospedale si potranno fare proposte operative più rispondenti ai bisogni degli utenti.

Vi chiediamo di fornire questo link ai vostri pazienti <http://tinyurl.com/diabeteforum-amd> in modo che possano compilare il questionario direttamente.

In alternativa, potrete scaricare il format e il questionario e farlo compilare in forma cartacea. I documenti potranno essere consegnati dalle Associazioni di Volontariato, se presenti presso la vostra struttura.

Grazie per la Vostra cortesia e collaborazione!

Il gruppo Diabete e Inpatients

## Ricadute a livello locale

Servizio Sanitario Regionale  
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
"Ospedali Riuniti" di Trieste  
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
(DIP. 126 - 8 aprile 1993)  
Sede: Via S. Maria della Salute, 1554 - 34100 Trieste  
Tel. 0422/500000

DIPARTIMENTO DI SUPPORTO ALLA GOVERNANCE - Direttore: Dott. Michele Rossati  
SS Aggiornamento e Formazione - Responsabile: dott.ssa Antonella Bologna

Percorso di Formazione sul Campo con Accreditazione ECM regionale FVG cod. AOOD\_01123  
Periodo di svolgimento della prima fase della FSC dal 21 maggio 2014 al 31 dicembre 2014;  
Seconda fase del progetto gennaio/maggio 2015

**IL DIABETE IN OSPEDALE.**  
PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DI DIAGNOSI E CURA NEI REPARTI CHIRURGICI  
Obiettivo nazionale - Documentazione clinica. Percorsi clinico - assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

**La gestione del paziente diabetico in ospedale**  
AMD Regione Lazio  
Gruppo di lavoro Diabete in Ospedale

Coordinatore: E. Forte  
Componenti: E. Colletti, V. Fiori, Paolo Fioravanti, B. Gugliardi, B. Grassano, P. Falasca, M. Romoli, C. Scatena, C. Soraci

**Guida per il paziente**

Si sta lavorando per la riproduzione di un simile VADEMECUM per il diabetico in ospedale

**GUIDA PER IL PAZIENTE IPERGLICEMICO RICOVERATO**  
Gentile Signora, gentile Signore, questa è una breve guida preparata per il diabetico ricoverato in ospedale.

**Diabete e iperglicemia in area chirurgica**  
aspetti epidemiologici e nodi critici  
12 marzo 2014

Università degli Studi di Torino - Scuola di Medicina e Chirurgia  
Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche  
Anno Accademico 2013/14

Tutor metodologico  
Prof.ssa Paola Di Giulio

Maestra 3° anno  
Anna Chiaromonte

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste  
Vi invita al workshop del 21 maggio 2014 relativo al progetto:  
**"IL DIABETE IN OSPEDALE. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DI DIAGNOSI E CURA NEI REPARTI CHIRURGICI"**  
Responsabile del progetto dott.ssa Ariella De Monte  
Direttore del DAU di Medicina Interna prof. Claudio Tibelliti

Farmazione sul Campo (FSC)  
con Accreditazione ECM regionale FVG cod. AOOD\_01123  
Periodo di svolgimento della FSC dal 21 maggio 2014 al 31 dicembre 2014

Aule 9 e 10 - Biblioteca di Medicina - Ospedale di Cattinara  
Dalle ore 8.30 alle ore 18.00

