



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

1° maggio 2017

ValueRelations®

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
PRIMAPAGINAMAZARA.IT	<i>Mazara, Sanità: il "Paziente Ramadan" un processo di sensibilizzazione e di rete diabetologi-MMG</i>	26/04/17
MEDICINAE DOCTOR	<i>Terapia educativa efficace nel diabete</i>	30/04/17

PrimaPagina Mazara

Le notizie fatte in strada

Mazara, Sanità: il “Paziente Ramadan” un processo di sensibilizzazione e di rete diabetologi-MMG

Si è svolto il 22 aprile scorso a Mazara del Vallo il corso ECM, il “Paziente Ramadan”: un fenotipo emergente nella realtà diabetologica, che ha visto la partecipazione di diabetologi e MMG dell’ASP di Trapani.

Il corso è stato progettato e organizzato dall’UOC di Endocrinologia, Diabetologia e malattie del Ricambio, del P.O. Paolo Borsellino di Marsala, nella persona della Dr Maria Antonietta Scarpitta, in collaborazione con la Dr Natalia Visalli, UOC Diabetologia e Dietologia - P.O. Santo Spirito Roma, con il patrocinio nazionale dell’AMD (Associazione Medici Diabetologi) e la collaborazione della Scuola Permanente di Formazione Continua AMD.

A completare il board scientifico il Prof. Gregorio Caimi, dell’Università di Palermo, il la Drssa Francesca Novara, Diabetologa, Trapani, il Dr Giuseppe Giordano, Diabetologo, Mazara del Vallo, il Dr Antonino Lo Presti, Diabetologo, Marsala.

L’apertura dei lavori, da parte dei Dr Giacomo Angileri e Filippo Maggio, ha sottolineato l’importanza dell’argomento per la gestione di una patologia cronica così diffusa anche nella comunità islamica, presente in maniera molto rappresentativa nel territorio dell’intera ASP Trapani e in particolare nella città di Mazara del Vallo scelta per questo come sede di svolgimento del corso.

La religione musulmana non obbliga i pazienti diabetici a rispettare norme fortemente vincolanti, quali il digiuno, molti però, lo scelgono spontaneamente esponendosi agli squilibri metabolici e idroelettrolitici correlati alla prolungata astensione dal cibo e dall’assunzione di liquidi.

Il Piano Nazionale del Diabete, nell’obiettivo 4, rivolto alle disuguaglianze sociali, fragilità e/o vulnerabilità, pone come obiettivo specifico la promozione dell’empowerment del paziente nel proprio contesto sociale; attraverso impiego appropriato dei mediatori culturali al fine di superare le barriere culturali e linguistiche; con formazione specifica rivolta ai team diabetologici che siano in grado di realizzare percorsi di educazione terapeutica pertinente rivolta ai pazienti e alle loro famiglie.

Da qui l’esigenza di accrescere la formazione transculturale degli operatori sanitari, in modo che diventi parte del loro background, che siano in grado di fronteggiare attraverso l’autocontrollo strutturato e adeguati schemi terapeutici, un periodo di digiuno prolungato e ripetuto nel tempo senza incorrere nelle complicanze ad esso connesse, e di fornire strumenti conoscitivi relativi alle culture “altre” presenti nel territorio, insieme con metodologie operative di supporto al fine di garantire una corretta educazione interculturale.

Tale iniziativa rappresenta il punto di partenza di un processo di sensibilizzazione e di rete diabetologi-MMG rivolta all’intero territorio regionale per una migliore accoglienza della popolazione immigrata.



Terapia educativa efficace nel diabete

Terapia educativa e personalizzazione del piano terapeutico sono le prestazioni e gli standard organizzativi più utili nel soddisfare il bisogno di salute del diabetico. È quanto emerge da una survey dell'Associazione Medici Diabetologi che ha coinvolto anche i Mmg

I bisogni dei pazienti diabetici riguardano non solo il danno organico, ma anche le difficoltà dovute alla "quotidianità" di convivere con la malattia.

Per affrontare questa complessità secondo l'Associazione Medici Diabetologi (AMD) è necessario dotarsi anche di competenze educative, comunicative, relazionali, gestionali e organizzative.

In questo scenario AMD ha ideato "Diabetes & Intelligence" (DIA&INT), un progetto che ha l'obiettivo di misurare e valorizzare il ruolo dell'assistenza diabetologica con strumenti di "business intelligence", per riallineare le competenze del clinico alle esigenze della cronicità; migliorare l'appropriatezza terapeutica; analizzare i risultati dell'implementazione del modello di Chronic Care in diabetologia.

Nicoletta Musacchio, Presidente AMD, che ha fortemente voluto il progetto, spiega a M.D.: "È un periodo di grande confusione. Vi è una tendenza alla banalizzazione e alla semplificazione dell'approccio alle cronicità, in particolare al diabete, che invece prevede una complessità che consideri non solo gli aspetti clinici e farmacologici, ma anche tutte le attività utili ad attivare il paziente per renderlo competente - e se possibile autonomo - in modo che possa gestire la sua malattia cronica. Tuttavia queste competenze non vengono riconosciute e obbligano il medico a una sorte di 'clandestinità' di azione". Dunque AMD ha deciso di

trasformare questo problema in un'opportunità, partendo dall'obiettivo di ottenere dati validati, per supportare le Istituzioni nella definizione di nuovi modelli assistenziali per la cronicità.

La survey

Misurare l'impatto delle prestazioni sulla salute dei pazienti in termini di outcome clinici ben definiti, a partire dagli Standard di cura condivisi (AMD-SID): è stato l'obiettivo di una prima survey che ha coinvolto 200 diabetologi di AMD. L'approccio scientifico è stato molto rigoroso, ricorrendo al metodo SROI-Social Return of Investment, un modello di analisi accreditato, che serve a misurare in modo oggettivo il valore generato da attività che hanno obiettivi sociali e non economici.

La necessità di un approccio complessivo alle cronicità è dimostrata dai risultati della survey, in cui hanno trovato spazio gli aspetti relazionali/educativi, che riconducono alla relazione medico-paziente.

Le prestazioni e gli standard organizzativi più utili sono risultati in ordine di efficacia:

- terapia educativa,
 - personalizzazione del piano terapeutico,
 - diagnosi e valutazione biomedica,
 - concreta valutazione della fragilità,
 - garanzia dell'autocontrollo glicemico.
- Gli effetti positivi degli interventi sono l'ottimizzazione del controllo metabolico, il controllo dei fattori di rischio

CV, la riduzione delle ospedalizzazioni e degli accessi al PS, la riduzione delle giornate di degenza, l'aumento dell'appropriatezza nell'utilizzo di tutte le tecnologie disponibili.

"Siamo molto soddisfatti dei risultati, che in parte ci hanno anche stupiti - commenta Nicoletta Musacchio. Ai primi posti delle attività più importanti per il raggiungimento degli outcomes - che abbiamo riferito al Piano Nazionale Diabete e al Manifesto dei Pazienti - sono risultate, oltre alle abilità biomediche, quelle di natura educativa, cioè tutte quelle attività che permettono di far crescere il paziente, di renderlo competente, con delle tecniche che si apprendono sulla base dell'EBM.

Abbiamo creato anche una piattaforma dedicata ai Mmg per verificare con loro quali siano gli ambiti e le attività specifiche ritenute più efficaci. Abbiamo coinvolto anche gli infermieri che si occupano dell'assistenza al diabetico. I risultati delle 3 survey serviranno ad evitare sovrapposizioni e a declinare come il team diabetologico possa lavorare nei nuovi modelli organizzati di medicina integrata" - conclude Musacchio.

Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Nicoletta Musacchio