

# La Gestione Integrata del Paziente con Diabete di Tipo 2: Linee Guida Regionali e Protocollo Locale

Giuseppina Rossi

# Agenda

- La Gestione Integrata
- Le Linee Guida Regionali
- Il Protocollo Locale

# La Gestione Integrata

- Assistenza integrata
  - ▣ “partecipazione congiunta dello Specialista e del MMG o PLS in un programma stabilito di assistenza nei confronti dei pazienti con patologie croniche in cui lo scambio di informazioni, che vanno oltre la normale routine, avviene da entrambe le parti e con il **consenso informato** del paziente”

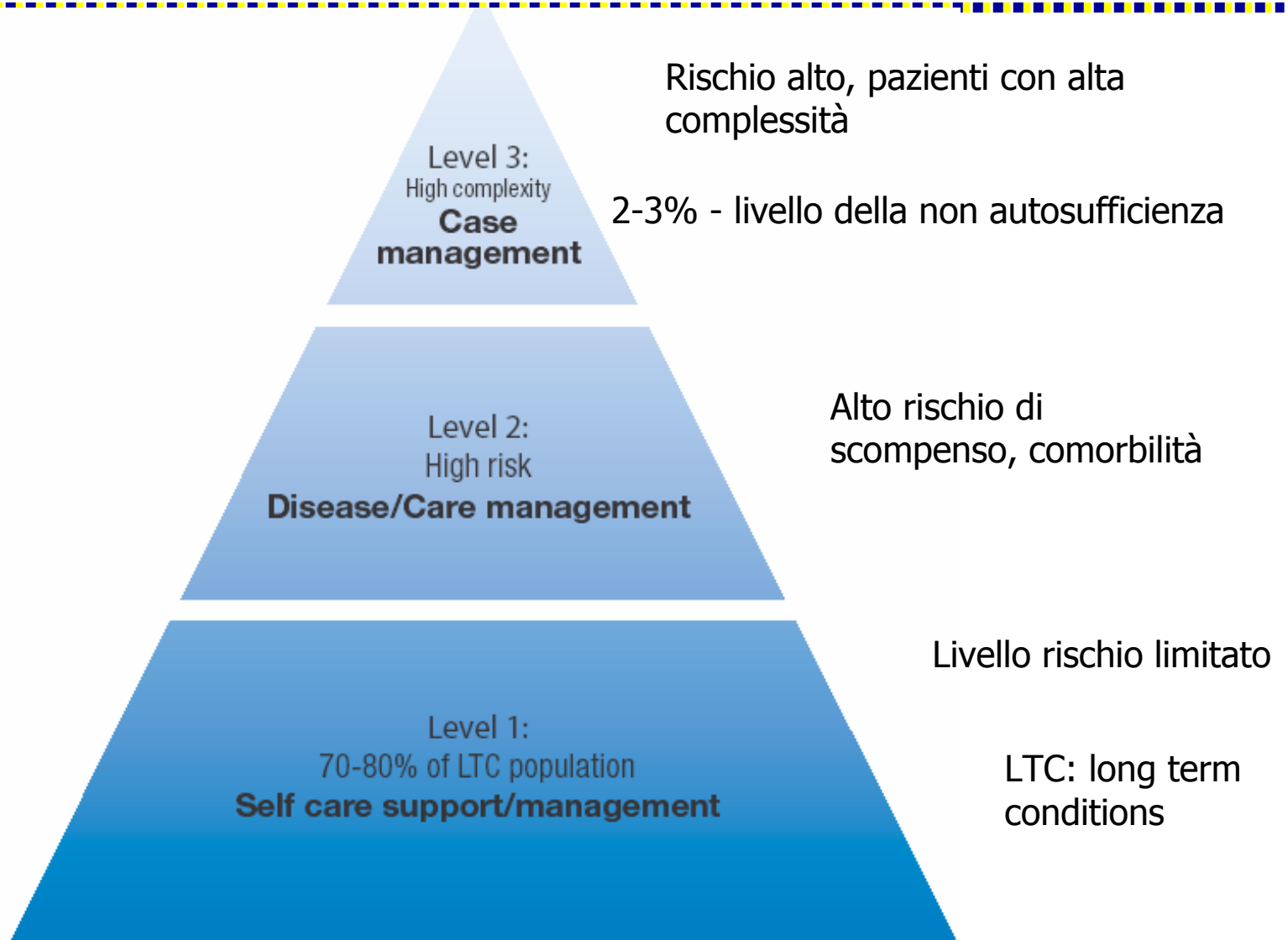
# La Gestione Integrata

- L'assistenza integrata al paziente diabetico prevede l'apporto di un ampio numero di figure assistenziali
- Strategico il lavoro interdisciplinare in “**team**”
  - ▣ MMG, specialisti, professioni sanitarie
  - ▣ Paziente
    - Responsabilità di una gestione consapevole della malattia e di sottoporre la propria condizione clinica ad un monitoraggio continuo

# La Gestione Integrata

- La gestione delle malattie croniche ha il suo fondamento nel “**chronic care model**”
  - ▣ Risponde al paradigma della “medicina di iniziativa”
  - ▣ Caratterizzato da modelli organizzativi diversi secondo il livello di rischio, il bisogno e la complessità
    - **self management**
    - **disease management**
    - **case management**

# Chronic care model



# Chronic care model



# La Gestione Integrata

- Presupposti
  - Formulazione di un protocollo diagnostico-terapeutico condiviso
  - Definizione di percorsi ad hoc per la realizzazione di vie preferenziali di comunicazione
  - Formazione degli operatori sulla malattia diabetica
  - Consenso informato alla gestione integrata
  - Individuazione di uno strumento comune per la gestione del paziente
  - Raccolta dati e valutazione attraverso indicatori



# Linee Guida Regionali

- ***Linee Guida Clinico Organizzative per il management del Diabete Mellito*** - settembre 2003
  - ▣ Gruppo multidisciplinare regionale (ASR, CeVEAS)
- ***Linee Guida regionali per la gestione integrata del diabete mellito di tipo 2 – aggiornamento dell'implementazione*** – settembre 2009
  - ▣ Documento elaborato successivamente alla formazione regionale sul campo attivata per l'applicazione di un modello comune condiviso in Emilia-Romagna

# Linee Guida Regionali

- Funzioni
- Criteri eleggibilità
- Percorsi di accesso
- Periodicità dei controlli

# Funzioni della Medicina Generale nella GI

- Prevenzione
  - ▣ Identifica la popolazione a rischio e fa diagnosi precoce
- Educazione sanitaria
- Follow up
- Attivazione delle SD
- Gestione della terapia farmacologica
- Counseling e gestione della dieta prescritta dalla SD
- Monitoraggio di eventuali effetti collaterali
- Diagnosi precoce delle complicanze
- Organizzazione del lavoro
  - ▣ Medicina di iniziativa
  - ▣ Ambulatorio dedicato

# Funzioni della SD nella GI

- Inquadramento diagnostico e terapeutico dei diabetici neo-diagnosticati
- Programma dietetico individualizzato ed educazione alimentare
- Valutazione periodica dei diabetici in GI
- Presa in carico temporanea
- Gestione clinica dei diabetici insulino-trattati e dei complicati in collaborazione con il MMG
- Presa in carico definitiva dei diabetici non più gestibili dal MMG
- Educazione comportamentale (per gruppi)
- Rielaborazione delle cartelle esistenti per le diverse SD
- Organizzazione del lavoro
  - ▣ Orari degli ambulatori dedicati
  - ▣ Reperibilità telefonica

# Funzioni comuni MG - SD nella GI

- Raccolta comune dei dati clinici mediante apposite cartelle informatizzate
- Collaborazione per la formazione permanente e continua dei MMG
  - Uso insulina
  - Gestione dei pazienti allettati o presso le strutture residenziali
  - Audit clinici
- Collaborazione tra i professionisti per la ricerca, per la progettazione e la realizzazione di progetti di epidemiologia e prevenzione

## Funzioni dell'Azienda Sanitaria (Distretti, DCP, NCP)

- Supporto al passaggio alla GI ed alla corretta presa in carico dei pazienti individuati come eleggibili
- Garanzia per l'attivazione di percorsi preferenziali per consulenze e controlli periodici
- Individuazione delle modalità del sistema di prenotazione, secondo il contesto organizzativo
- Supporto al monitoraggio con la relativa elaborazione dei dati
- Supporto alla costruzione ed all'aggiornamento del Registro Provinciale

# Criteri di eleggibilità

- Diabete di tipo 2
- Emoglobina Glicosilata
  - ▣ stabilità del valore nel tempo
  - ▣ 7% valore di riferimento
  - ▣ 8% valore accettato per pazienti > 75 aa senza complicanze in atto
- Assenza di ipoglicemie ripetute

# Criteri di eleggibilità

- Pazienti con complicanze di Grado Lieve sono compatibili con la gestione integrata
- Pazienti con complicanze medio-severe non sono compatibili con la gestione integrata
- Criteri per la presa in carico temporanea del paziente in GI da parte della SD
  - ▣ Gravidanza
  - ▣ Trattamenti steroidei temporanei
  - ▣ Interventi chirurgici (periodo pre e post operatorio)
  - ▣ Malattie acute intercorrenti
  - ▣ Presenza di scompenso metabolico
  - ▣ Dopo eventi cardiovascolari acuti (sei mesi un anno)



# Criteri di eleggibilità

- Criteri per sospensione del paziente dalla GI e presa in carico da parte della SD
  - ▣ Passaggio a terapia insulinica (associata o meno a terapia orale), con l'esclusione dei casi con 1 sola dose serale in paziente ben compensato
  - ▣ Evoluzione delle complicanze croniche
- Presa in carico definitiva alla SD
  - ▣ Gravi epatopatie e nefropatie croniche
  - ▣ Trattamenti steroidei cronici
  - ▣ Pazienti sottoposti a trapianto d'organo
  - ▣ Scompenso cardiaco classe NYHA 3 e 4 (se non in ADI)

## Percorsi di accesso alla gestione integrata

- La Struttura Diabetologica formalizza l'avvio alla GI
  - Paziente noto alla SD
    - La Struttura Diabetologica
      1. valuta la eleggibilità
      2. raccoglie l'adesione
      3. affida il paziente al MMG
      4. comunica l'avvio della GI al MMG ed al DCP di riferimento
    - Paziente noto al MMG ma non noto alla SD
      - Il mmg invia il paziente alla SD che ripercorre il percorso secondo i punti precedenti

# Percorsi di accesso alla gestione integrata

## Paziente neodiagnosticato

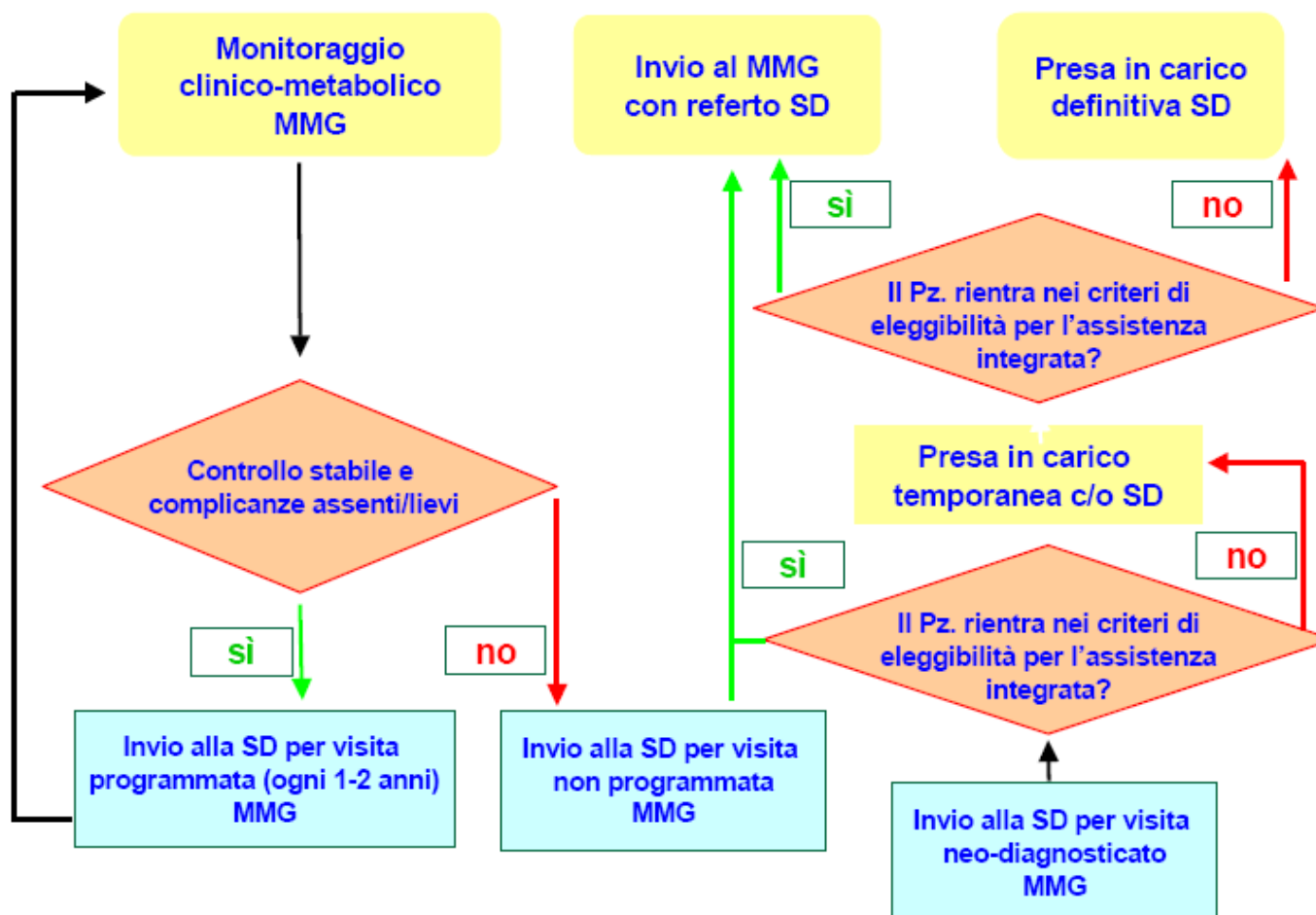
### ■ MMG

- ▣ Valutazione clinica iniziale
- ▣ Counseling
- ▣ Impostazione terapia iniziale
- ▣ Invio alla SD

### ■ SD

- ▣ Inquadramento diagnostico (clinico, laboratoristico, strumentale)
- ▣ Piano educativo e terapeutico

## Protocollo di assistenza integrata



# Periodicità dei controlli nella GI

- Ogni tre mesi (a cura del MMG)
  - ▣ Glicemia a digiuno
  - ▣ Pressione arteriosa
  - ▣ Peso corporeo
- Ogni sei mesi
  - ▣ HbA1c
  - ▣ Visita medica orientata alla patologia diabetica (eseguita dal MMG)

# Periodicità dei controlli nella GI

- Ogni anno
  - ▣ Microalbuminuria (urine primo mattino)
  - ▣ Creatininemia
  - ▣ Uricemia
  - ▣ Colesterolo totale, C-HDL, C-LDL, trigliceridi, GOT, GPT
  - ▣ ECG in presenza di :
    - Precedenti anamnestici e/o segni e/o sintomi di cardiopatia ischemica
    - Altri fattori maggiori di rischio CV
  - ▣ Esame oftalmoscopico in presenza di RD lieve o moderata
  - ▣ Visita c/o la SD in situazione di compenso metabolico non ottimizzato

# Periodicità dei controlli nella GI

- Ogni due anni
  - ▣ ECG in assenza di :
    - Precedenti anamnestici e/o segni e/o sintomi di cardiopatia ischemica
    - Altri fattori maggiori di rischio CV
  - ▣ Esame oftalmoscopico in assenza di retinopatia diabetica al precedente controllo
  - ▣ Visita presso la SD in situazione di compenso metabolico ottimizzato

# Il Protocollo Locale

- Accordo Locale AUSL-MMG 2005-2008
  - ▣ aprile 2005
- Commissione Diabetologica Provinciale
  - ▣ giugno 2005
- Protocollo Locale (integrativo)
  - ▣ giugno 2005
- Aggiornamento Protocollo Locale
  - ▣ gennaio 2009



# Il Protocollo Locale

- Adesione volontaria
  - ▣ Vincolo dell'adesione di almeno il 50% dei MMG ai fini dell'avvio del progetto
- Valorizzazione della “presa in carico”
- Periodicità dei controlli
  - ▣ Recepimento delle periodicità declinate nelle LG
  - ▣ Per i pazienti in sola terapia dietetica, se stabili ed in buon compenso, controllo esclusivo a cura del MMG

# Grazie per l'attenzione

