

SIMG E DIABETE A MODENA

Dedicato ai Diabetivi: "Occhio al piede"

SIMG - Modena

Nella pagina a fianco è raffigurato il poster che i Medici Generali della SIMG di Modena, sempre attenti ai problemi della educazione e della prevenzione, hanno disegnato e stampato. Lo offriamo attraverso la rivista a tutti i soci per condividere insieme gli obiettivi che la nostra società scientifica intende perseguire.

Il poster fa parte di una serie di strumenti educativi-informativi che la SIMG di Modena ha adottato, in seguito alla messa a punto di un progetto dei Medici Generali con l'Ausl della provincia di Modena sulla "Gestione integrata del paziente diabetico tipo 2 compensato", iniziato nel luglio 1997, ma approvato e firmato e diventato operativo dal giugno 1998.

L'obiettivo del progetto è costruire e realizzare, in tutta la provincia, un modello di gestione integrata e omogenea del paziente diabetico tipo 2 non insulino trattato. Si fonda su linee guida condivise, consente di costituire un osservatorio epidemiologico essenziale per verifiche costo-efficacia; prevede il coinvolgimento dei Medici Generali come operatori delle cure primarie, integrati con i Centri Diabetologici intesi come strutture di secondo livello.

Come sotto-progetti coordinati con questo si propongono:

la prevenzione e la diagnosi precoce del diabete mellito sulla popolazione generale;

la cura del paziente con intolleranza glucidica;

la cura domiciliare del paziente diabetico permanentemente o temporaneamente non ambulabile.

Nel progetto sono ben descritti compiti e ruoli del Medico Generale, del Diabetologo, degli specialisti, i percorsi assistenziali, le scadenze dei controlli clinici e strumentali, gli obiettivi da perseguire e su cui si baserà la valutazione della efficacia degli interventi. Il Medico Generale fornisce le prestazioni secondo modalità organizzative ispirate al modello dell'ambulatorio per patologia, con un orario specificamente dedicato ai diabetici.

L adesione al progetto dei medici è volontaria e prevede a sua volta un'adesione volontaria e informata dei pazienti al nuovo modello organizzativo, che dovrebbe gradualmente diventare ampiamente prevalente, e in ogni caso essere adottato per i pazienti di nuova diagnosi. Al 31 Dicembre '98 i medici aderenti al progetto erano 284 (su 520 Medici Generali di Modena e provincia).

La SIMG ha sostenuto i programmi di formazione di tutti i medici, per stimolarli all'adesione; formazione che ha potuto realizzare grazie agli stimoli ricevuti dai risultati emersi dalle esperienze della collaborazione SIMG-AMD e dal corso Master della SEMG.

Sono in preparazione ancora:

1- un Corso di formazione in tecniche di counselling (di 16 ore) con l'obiettivo di far acquisire ai Medici Generali abilità comunicative e di counselling per la gestione del paziente diabetico; in particolare:

per facilitare l'accettazione della malattia da parte del paziente e della famiglia,

per far scaturire la motivazione nel paziente e favorire quindi la collaborazione del paziente e della famiglia nella gestione della malattia e nell'evitare le complicanze

per facilitare gli interventi educativi del medico per migliorare l'adesione e la compliance sia nel trattamento farmacologico che non

per migliorare la comunicazione fra Medico Generale/paziente/famiglia/medico diabetologo.

Il corso sarà condotto da esperti di comunicazione, psicologi, diabetologi esperti in educazione al paziente diabetico e Medici Generali.

2- incontri di formazione periodici di un piccolo gruppo di medici, più motivati, a fare audit (attraverso un peer group) su problematiche emerse lungo il percorso di gestione del paziente diabetico.

L'elaborazione di materiale informativo ed educativo comprende oltre al Poster "occhio al piede",

1- una serie di schede di educazione del paziente: sulla alimentazione, sui comportamenti a rischio, sull'igiene di vita, ecc. a disposizione dei Medici Generali, che potranno così utilizzarle come supporto degli interventi educativi individuali che faranno nei loro studi, dopo il colloquio con il paziente diabetico e i loro familiari.

2- elaborazione e uso di schede per la registrazione e la raccolta dati del paziente diabetico:

una scheda informativa (scheda A) da compilare dal medico curante (sul retro firma del paziente per il consenso), con funzioni epidemiologiche, che fotografa le condizioni cliniche (compenso glicemico e complicanze) del paziente diabetico nel momento della presa in carico (da consegnare all'ASL);

una scheda (scheda B) da compilare a distanza di un anno dalla presa in carico (con la registrazione degli stessi parametri della prima scheda), che permetterà a distanza di tempo la valutazione dello stato di malattia e quindi la qualità degli interventi del Medico Generale (da consegnare all'ASL);

una scheda per la registrazione dei dati da tenere in studio (anche computerizzata), molto semplice e veloce da compilare:

a) in una prima parte si segnalano gli obiettivi che il medico si propone di raggiungere in quel paziente, più una griglia con i parametri clinici, strumentali, di laboratorio e le consulenze specialistiche, comprese quelle del diabetologo (ispirata ad una prima versione del dott. Recusani di Parma) nelle scadenze previste dal progetto;

b) sul retro è rappresentato uno schema per la registrazione della obiettività neurologica, vascolare e del piede.

Avremo occasione di riparlare del progetto, e di mettere a disposizione dei soci altro materiale, come strumento di educazione e management del paziente diabetico.


[top](#)