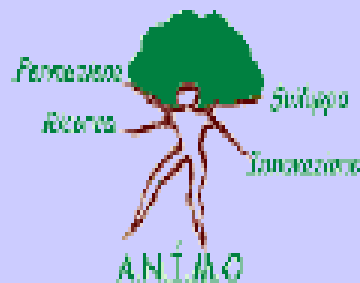


IL QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DELLA CURA INTRAOSPEDALIERA DEL DIABETE

M. BONFANTI – ASL 11 EMPOLI

C. LASSI – ASL 11 EMPOLI

P. SARDELLI – ASL 11 EMPOLI





LA GESTIONE DEL DIABETE RICHIEDE SEMPRE UNA ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' DA PARTE DEL PAZIENTE E DEL SUO SISTEMA DI SUPPORTO.

EDUCAZIONE: PROCESSO CONTINUO NECESSARIO PER MODIFICARE STILI DI VITA

CONOSCENZA: NON E' SUFFICIENTE, REGREDISCE NEL TEMPO, NON MODIFICA COMPORTAMENTI NE' RIDUCE L'HbA_{1c} MA E' NECESSARIA PER COSTRUIRE UN **PROGETTO**



OBIETTIVI

- 1. FOCALIZZARE L'ATTENZIONE DI INFERMIERI E MEDICI SUL PROBLEMA DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON DIABETE**

- 1. VALUTARE I BISOGNI SUL SAPERE DEI PAZIENTI E/O CAREGIVERS PER ATTUARE UN INTERVENTO EDUCATIVO CENTRATO SULLE REALI NECESSITA' DELLE PERSONE**



QUESTIONARIO SULLA CONOSCENZA DEL DIABETE

GISED* 2001

***GRUPPO DI STUDIO SULLA EDUCAZIONE DEL DIABETE**

CARATTERISTICHE DEL PAZIENTE

Diabete tipo 2 trattato con insulina da almeno 1 anno

Periodo di indagine: 7/24 Gennaio 2010

QUESTIONARI SOMMINISTRATI	136
RESTITUITI COMPILATI	118
RESTITUITI IN BIANCO	9
NON RESTITUITI	7

OSPEDALI CHE HANNO PARTECIPATO

PISTOIA, PESCIA

CASTELDELPIANO

GROSSETO, EMPOLI

PITIGLIANO, CECINA

AREZZO, S. SEPOLCRO

BIBBIENA, MONTEPULCIANO

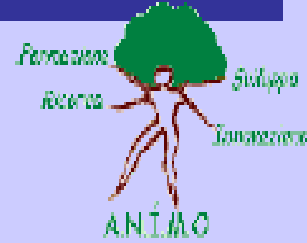
FIRENZE OSPEDALE S. M. NUOVA

S. MARCELLO, VOLTERRA, PRATO

LIVORNO, PORTOFERRAIO, BARGA

FIRENZE OSPEDALE S. M. ANNUNZIATA

CRITERI DI ANALISI



- **RAGGRUPPAMENTO DELLE DOMANDE PER AREE OMOGENEE DI ARGOMENTO**
- **ATTRIBUZIONE DI UN “PESO” ATTRAVERSO UN PUNTEGGIO AD OGNI RISPOSTA ESATTA**
- **IL “PESO” DELLA RISPOSTA ESATTA ESPRESSO CON **2** E **0,5** E’ DIRETTAMENTE PROPORZIONALE ALL’IMPORTANZA DELL’AREA INDAGATA DALLA DOMANDA E ALLA NECESSITA’ PER L’ASSISTITO DI AVERE QUELLA SPECIFICA CONOSCENZA/COMPETENZA**

CRITERI DI ANALISI



COMPETENTE: RISPOSTA ESATTA ALMENO AL **75 %** DELLE
DOMANDE CON “PESO” = **2** E AL **75%** DELLE DOMANDE CON
“PESO” = **0,5** CON UN PUNTEGGIO \geq DI **30** FINO A **40**

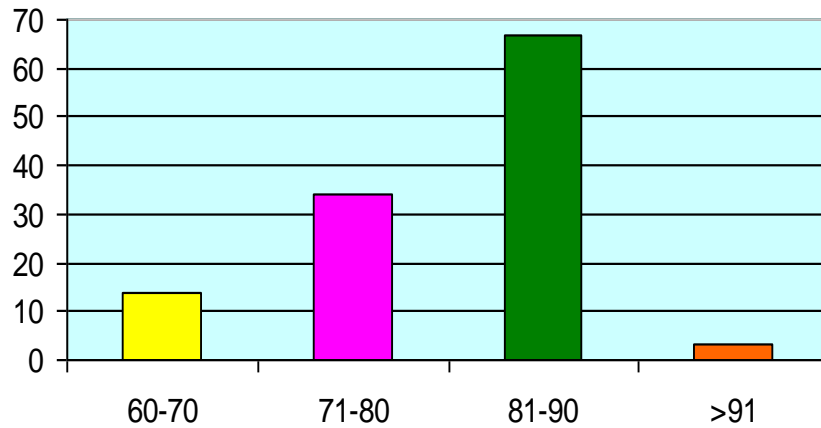
ISTRUITO: RISPOSTA ESATTA ALMENO AL **60%** DELLE
DOMANDE CON “PESO” = **2** E AL **60%** DELLE DOMANDE CON
“PESO” = **0,5** CON UN PUNTEGGIO \geq DI **24** FINO A **29,5**

NON COMPETENTE: RISPOSTE ESATTE CON PUNTEGGIO $<$ **23,5**

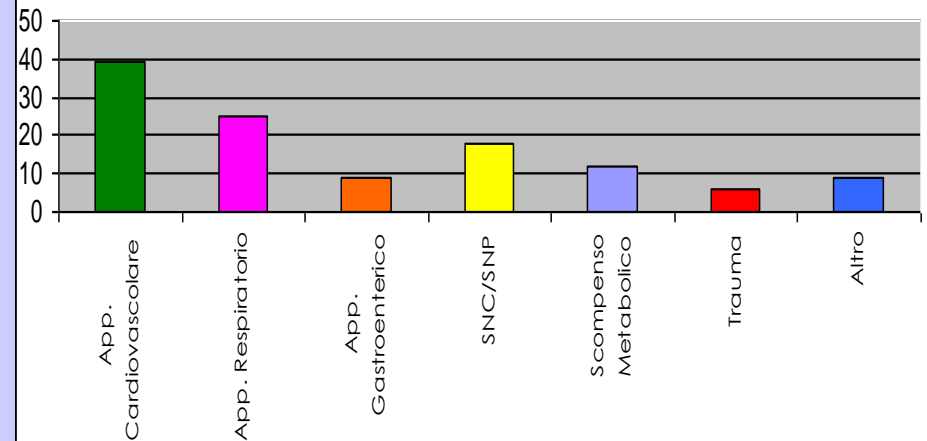


CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

Età del campione



Motivo del ricovero

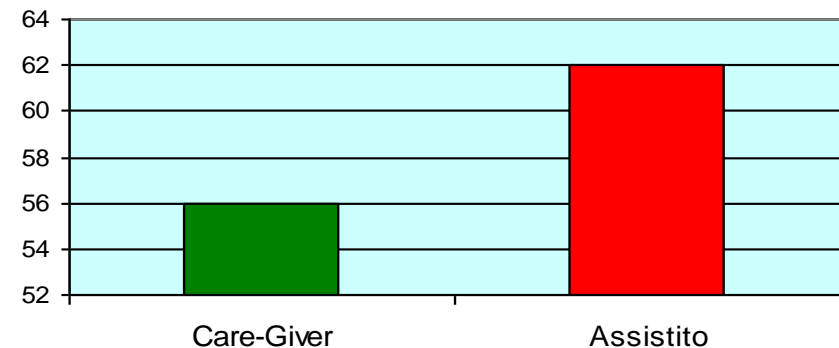


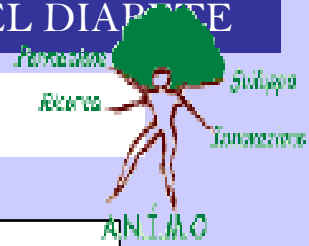
ETA' MEDIA 79,5

MEDIA HbA1c 8,65

(SU 48 VALORI)

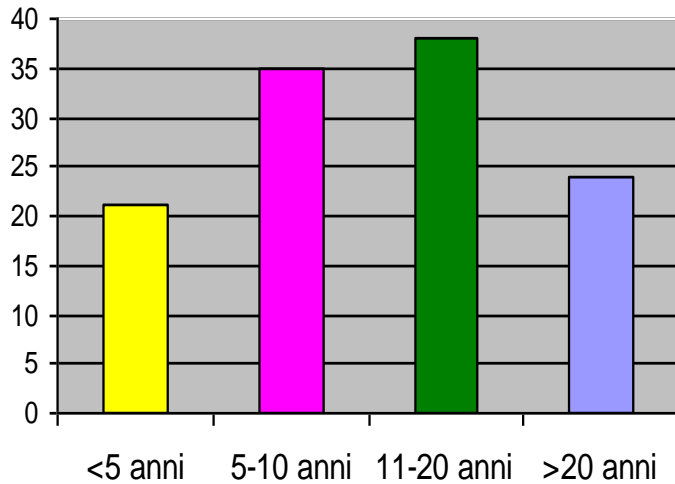
Questionario compilato da



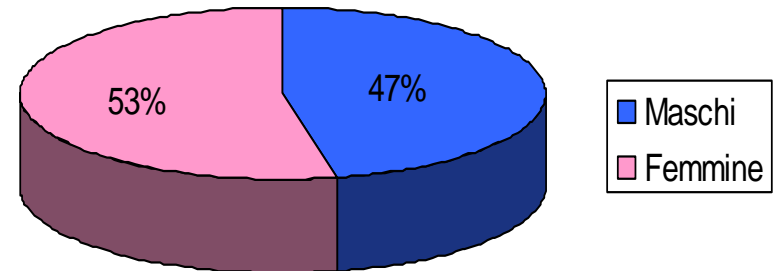


CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

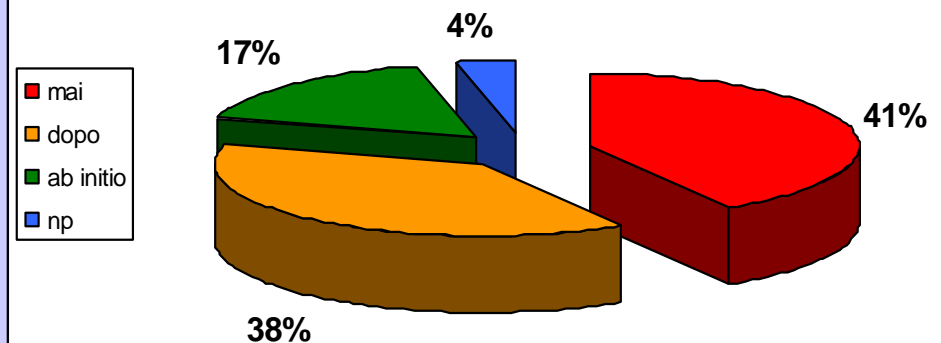
Anni di insorgenza della malattia



Distribuzione per sesso

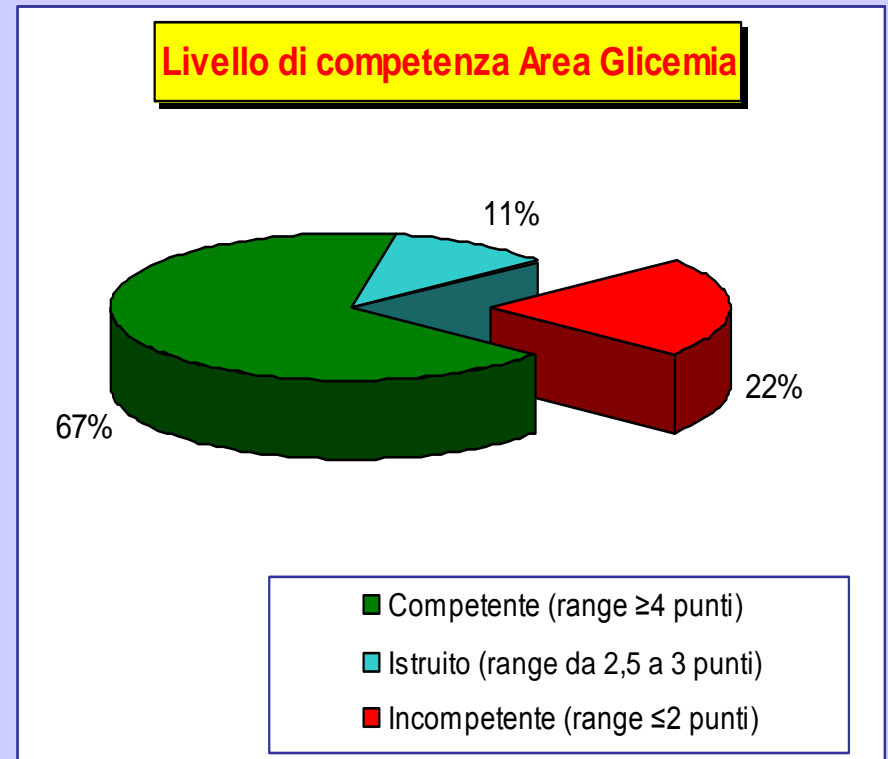
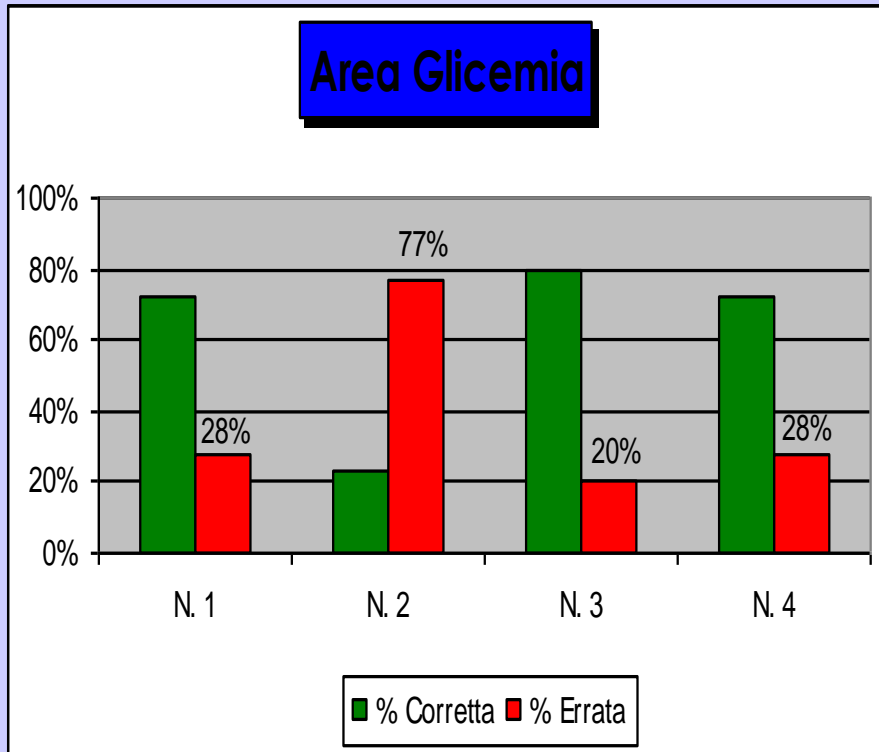


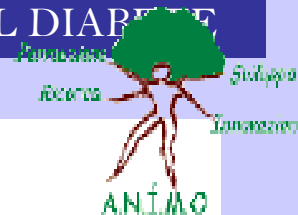
Assistiti in carico al Centro Diabetologico





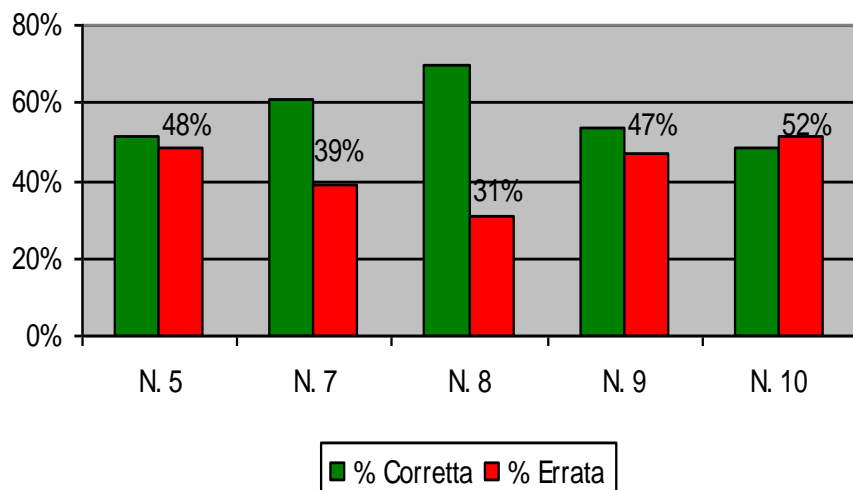
- 1) La glicemia è la concentrazione di zucchero:
- 2) L'insulina è una sostanza prodotta dal pancreas che serve a:
- 3) Il diabete è caratterizzato da:
- 4) Il diabete si manifesta con:



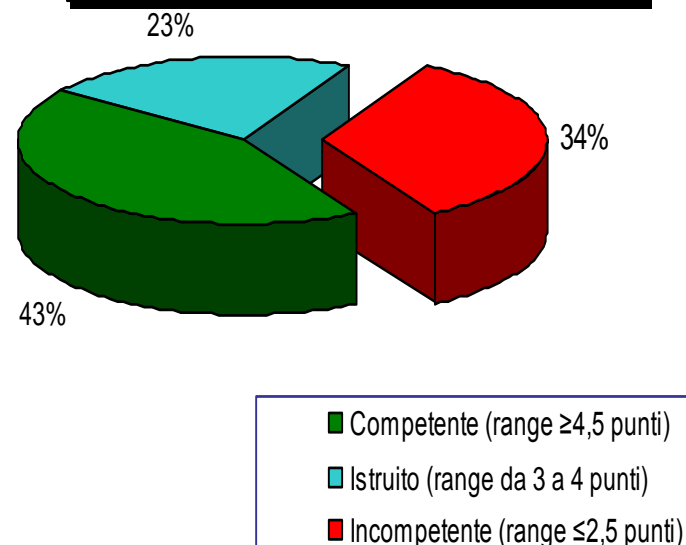


- 5) Ipoglicemia significa:
- 7) L'ipoglicemia può verificarsi solo di giorno:
- 8) Quale tra queste è la prima cosa da fare se si avvertono i segni dell'ipoglicemia:
- 9) Quando si pensa di avere un'ipoglicemia e non è possibile accertarlo mediante lo stick su sangue:
- 10) L'ipoglicemia può essere evitata:

Area Ipoglicemia



Livello di competenza Area Ipoglicemia





11) Quando va somministrata l'insulina ad azione rapida?:

12) Quando va somministrata l'insulina ritardata?:

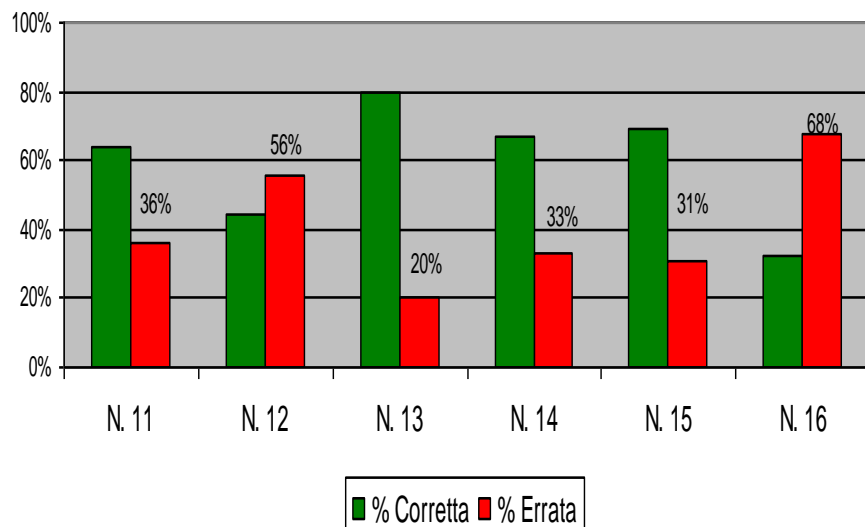
13) Come si somministra l'insulina?:

14) Per somministrare l'insulina:

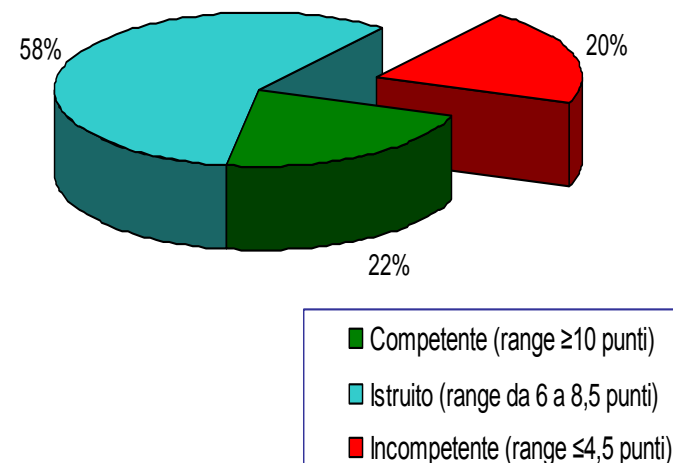
15) L'iniezione dell'insulina deve essere praticata:

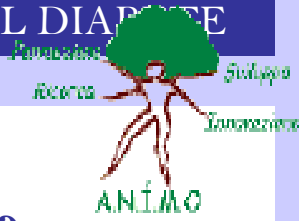
16) L'insulina si conserva:

Area Gestione Insulina



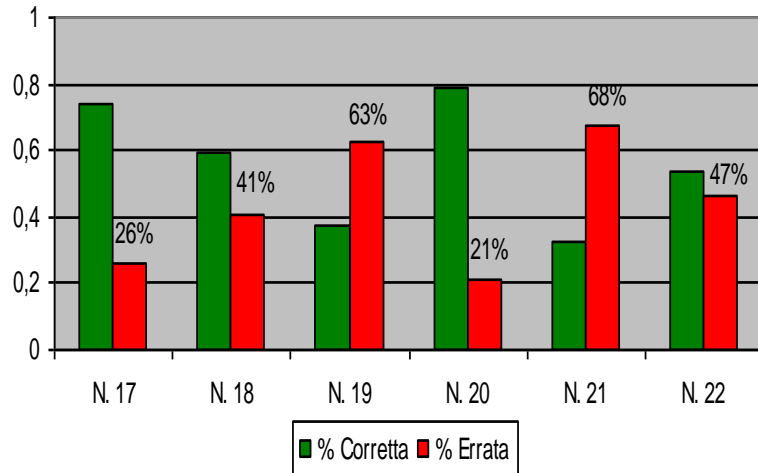
Livello competenza Area Insulina



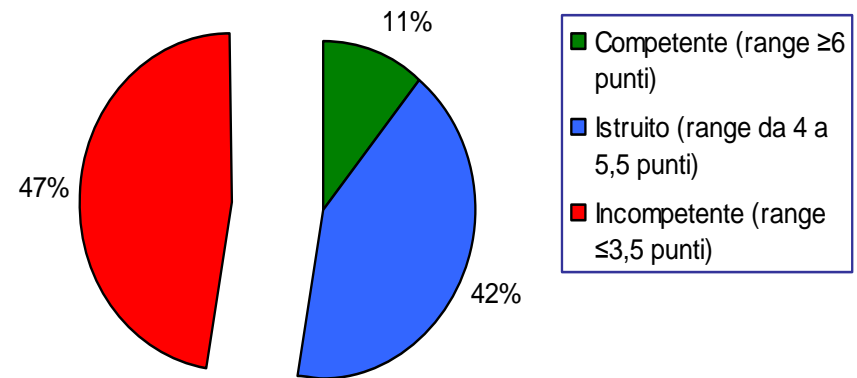


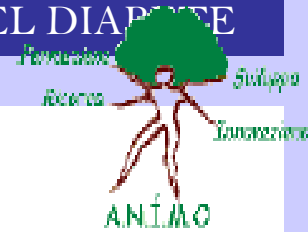
- 17) Per mantenere controllato il diabete si deve controllare la glicemia:
- 18) Pensi di eseguire correttamente lo stick per il controllo della glicemia?:
- 19) Registra i dati del suo autocontrollo sul diario?:
- 20) Quali valori di glicemia sono auspicabili al risveglio?:
- 21) In caso di febbre e inappetenza è necessario:
- 22) Eseguire periodici controlli specialistici come visita oculistica ed elettrocardiogramma?:

Area Autocontrollo e Gestione Complicanze



Livello di competenza Area Autocontrollo e Gestione Complicanze





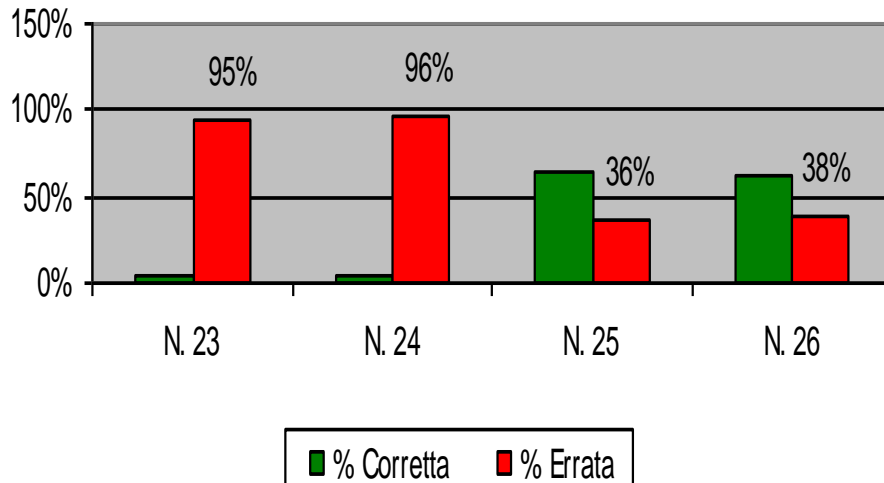
23) Il diabetico può mangiare la pasta, il riso, i legumi?:

24) Quali bevande deve preferire il diabetico?:

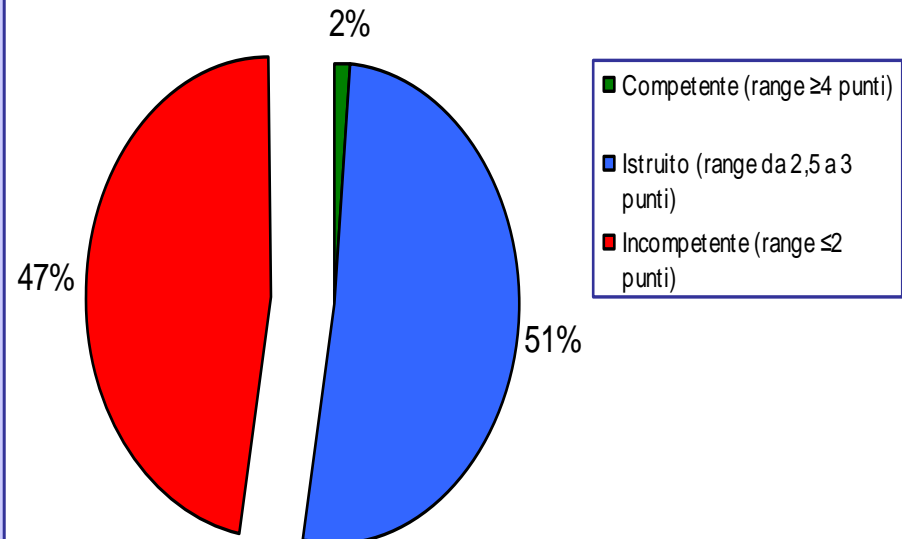
25) Il diabetico al posto dello zucchero (saccarosio) può usare:

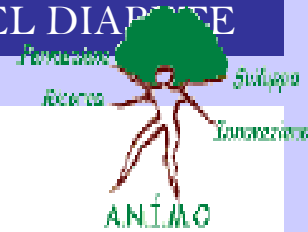
26) L'alimentazione del diabetico dovrebbe:

Area Alimentazione



Livello di Competenza Area Alimentazione





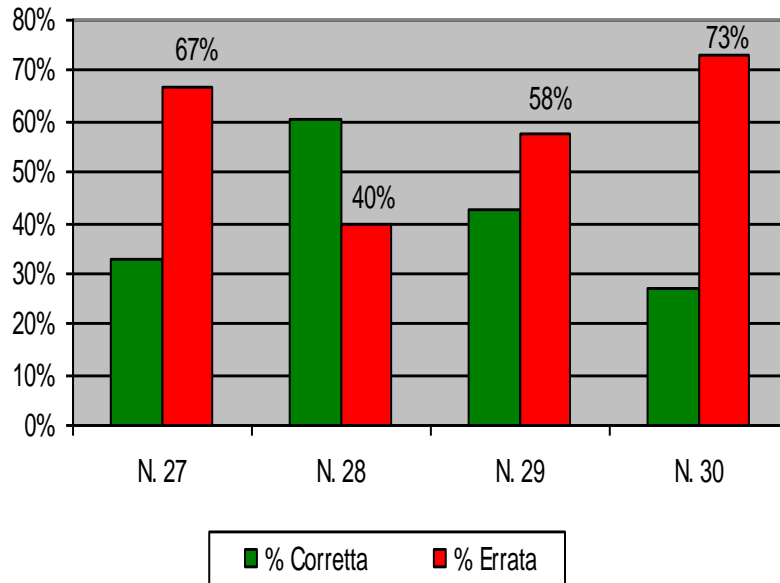
27) Quale è la prima regola per la prevenzione del piede diabetico?:

28) Come vanno asciugati i piedi?:

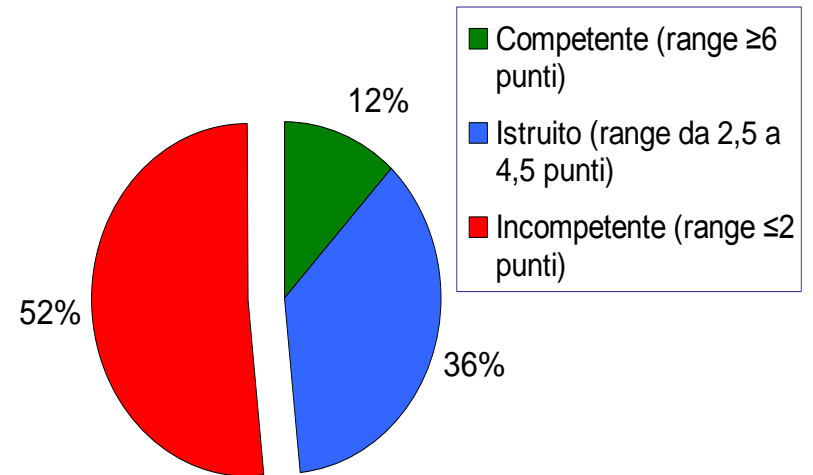
29) E' bene riscaldare i piedi freddi:

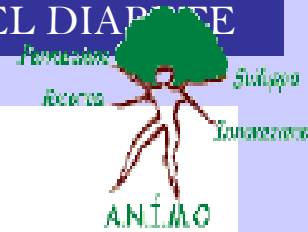
30) Le unghie si devono limare:

Area Prevenzione Piede Diabetico



Livello di Competenza Area Prevenzione Piede Diabetico

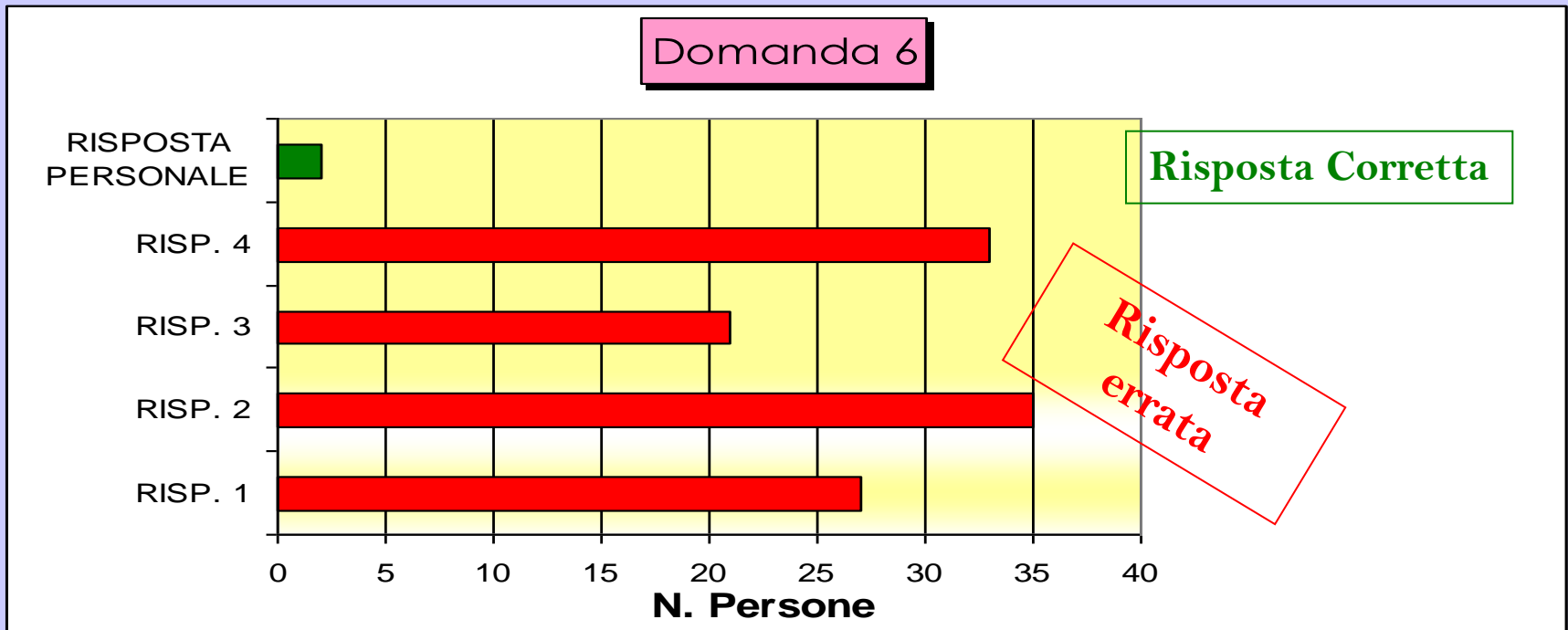




DOMANDA N. 6

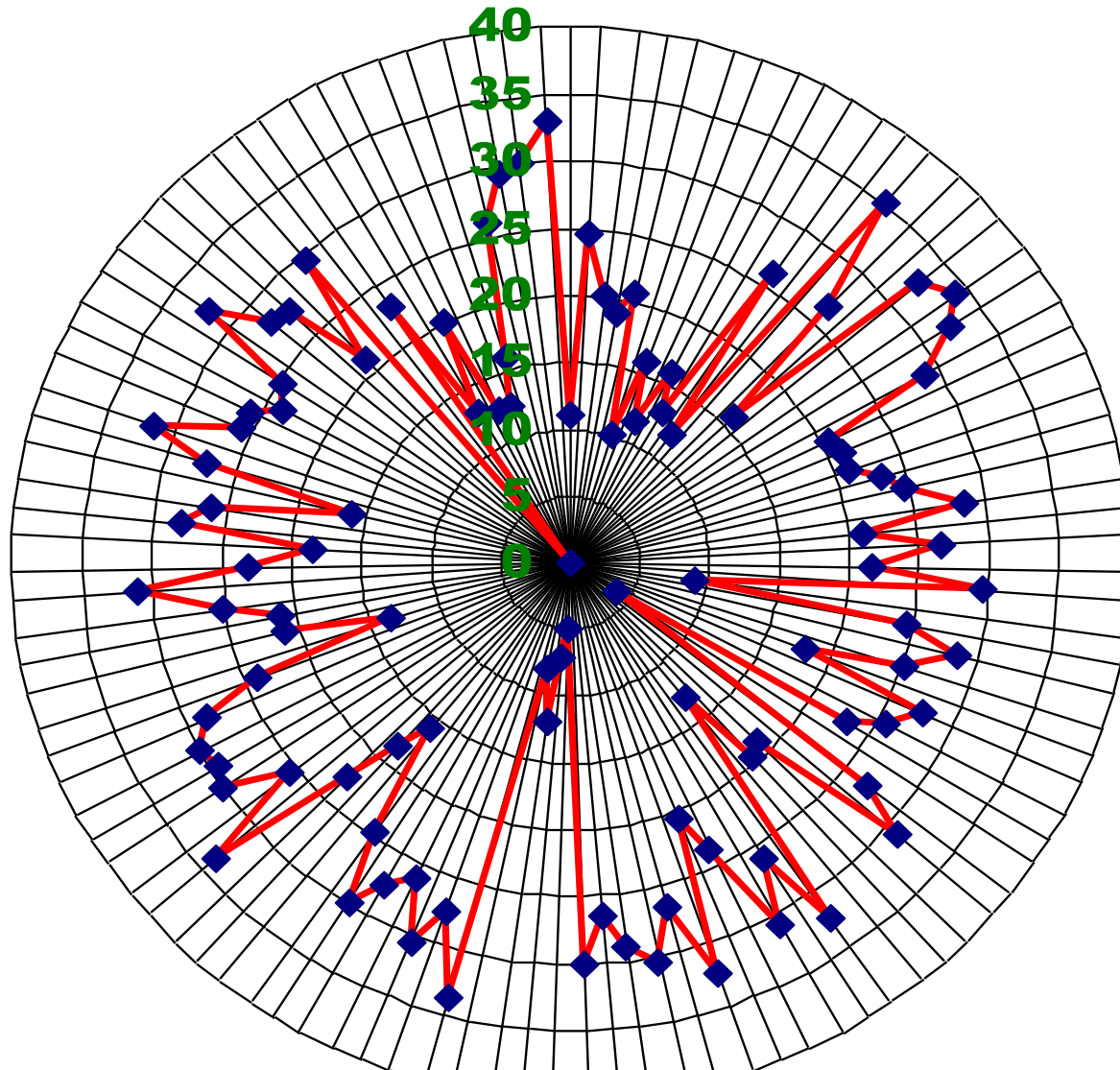
I SEGNI/SINTOMI PIU' FREQUENTI DELL'IPOGLICEMIA SONO:

1. VAMPATE DI CALORE PRURITO DIARRREA
2. BISOGNO DI URINARE
3. SETE, VOMITO
4. NON SO





LIVELLO DI COMPETENZA DEL CAMPIONE



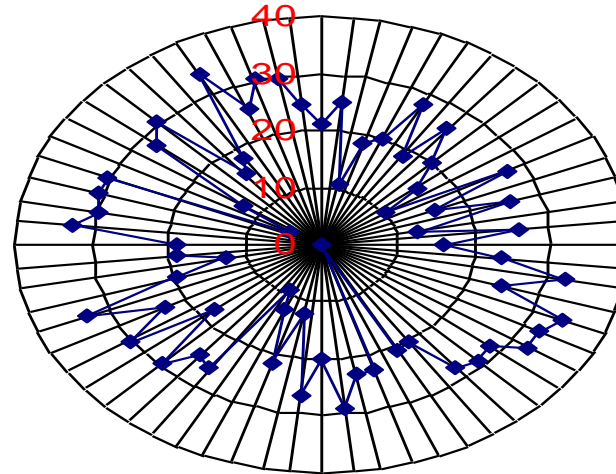
N.20 COMPETENTI, N. 41 ISTRUITI, N. 57 NON COMPETENTI



Livello di competenza Assistiti

**N. ASSISTITI
CHE HANNO
RISPOSTO AL
QUESTIONARIO**

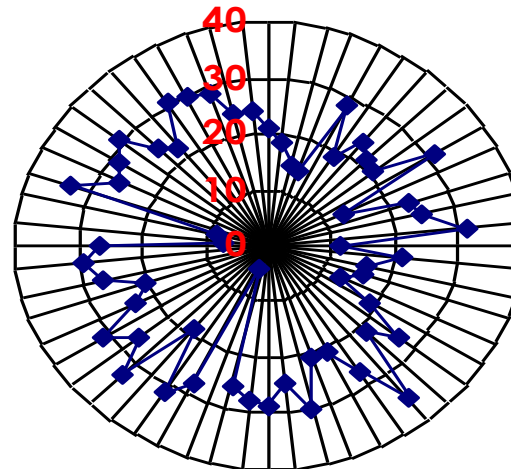
62



Livello di competenza Caregiver

**N. CAREGIVER
CHE HANNO
RISPOSTO AL
QUESTIONARIO**

56

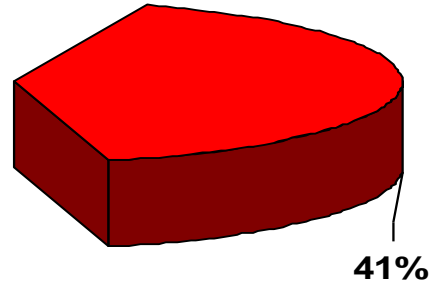
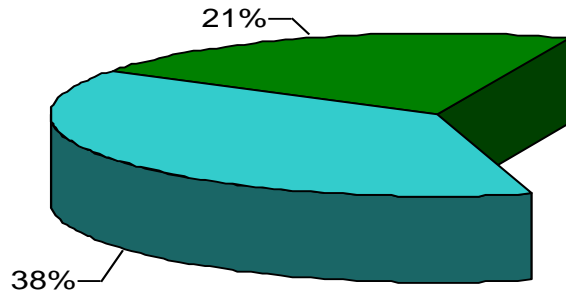


IL QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DELLA CURA INTRAOSPEDALIERA DEL DIABETE



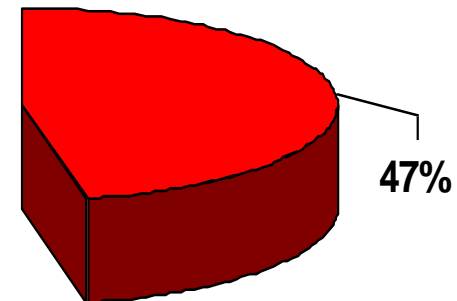
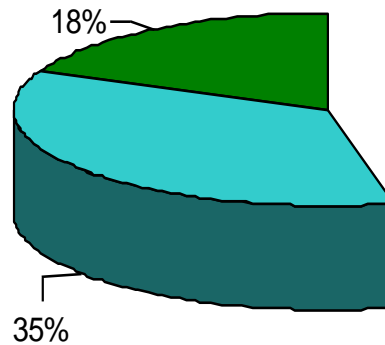
Livello di Competenza assistiti
NON IN CARICO
al Centro Diabetologico

- Incompetenti
- Istruiti
- Competenti



Livello di Competenza assistiti
IN CARICO
al Centro Diabetologico

- Incompetenti
- Istruiti
- Competenti





CONCLUSIONI

- SCARSE COMPETENZE
- POCA ATTENZIONE VERSO LA PATOLOGIA DIABETICA
- BASSO LIVELLO DI AUTOCURA
- POCHE DIFFERENZE TRA GLI ASSISTITI IN CARICO AL CAD VS GLI ASSISTITI NON IN CARICO
- MOLTA ATTENZIONE AL VALORE DELLA HbA1c A CUI DI FATTO SPESSO SEGUE SOLO UNA MODIFICA DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

**ASSENZA DI UN MODELLO ORGANIZZATIVO CHE
PERMETTA UNA EFFICACE PRESA IN CARICO
DELLA PERSONA CON DIABETE**

IL QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DELLA CURA INTRAOSPEDALIERA DEL DIABETE



	CRITICITA' "INFERMIERISTICHE" ASL 11 EMPOLI	PROPOSTE	INDICATORI
1	Come trattare al meglio il paziente evitando una sequenza di determinazioni della glicemia che determinano: a) un carico infermieristico inutile b) un intervento estemporaneo di medici che non possono tener conto del complesso dei valori e del piano di cura	Insulinizzazione basale	N. Ipoglicemie sintomatiche
2	Scarsa conoscenza dell'emivita e del profilo di sicurezza soprattutto delle nuove insuline	Riunioni formative sull'argomento	100% del personale infermieristico formato
3	Problema degli orari dei pasti in Ospedale	?	?
4	Quale è il momento in cui programmare e mettere in atto gli interventi educazionali su paziente e caregivers	AL TEMPO O	N. interventi di educazione pianificati al momento del ricovero
5	L'intervento educazionale di cui sopra a chi compete? (Infermiere di reparto o CAD?)	Personale di reparto durante il ricovero	Piani di attività con fasce orarie per educare gruppi di utenti omogenei sotto il profilo di cura e di assistenza
6	In base a quali elementi si può ritenere che l'intervento fatto abbia raggiunto lo scopo?	?	?



**BUON LAVORO E.....GRAZIE PER
L'ATTENZIONE E COLLABORAZIONE**