SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7
09013 CARBONIA

Deliberazione n. 1703

Adottata dal Direttore Generale in data 19 LUG. 2004

OGGETTO: **progetto obiettivo personale infermieristico territoriale afferente alle sedi di ambulatori periferici del Centro Diabetologico Aziendale**

Su proposta del Direttore Sanitario, il quale:

Richiamato

il piano triennale aziendale 2004-2006, adottato con delibera n. 2888 e n 2889 del 23.12.2003, che tra le strategie aziendali pone particolare attenzione alla prevenzione della retinopatia diabetica

Premesso

che la consolidata attività di prevenzione, afferente al Centro Diabetologico, necessita di uno team miltidisciplinare capace di garantire la continuità e l'uniformità dell'assistenza attraverso il recupero delle prestazioni educativo-relazionali e la conseguente contrazione dei ricoveri ospedalieri e prevenzione delle complicanze;

che al fine di realizzare tale programma si rende necessario spostare che il focus sul processo produttivo-assistenziale che deve essere letto mettendo in evidenza le sequenze più significative del percorso di lavoro valutando quanto la presenza-assenza di legami tra professionale e utenti consenta di migliorare la qualità percepita;

che il Responsabile del Centro diabetologico aziendale con nota 27.05.2004, ha trasmesso la proposta di progetto, secondo i contenuti e le modalità di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante della delibera;

che nella succitata nota si precisa come solo attraverso un decisivo incremento delle funzioni informativo educative delle professioni infermieristiche si possa ottenere un controllo glicemico in grado di prevenire la comparsa e l'evoluzione delle complicanze tardive del Diabete;

Considerato

che tale attività può essere assicurata dal personale infermieristico operante nei due distretti

Dato atto

che il volume di attività svolta nell'anno 2004 dai due centri diabetologici ha diminuito del 23% i ricoveri impropri e del 13% le giornate di degenza

Acquisito

il parere favorevole del Direttore Amministrativo

P R O P O N E

-di formalizzare con il presente provvedimento il riconoscimento degli obiettivi proposti per il 2004;
-di finanziare il progetto con la somma complessiva di 25.000,00 euro, ripartendola con cadenza mensile, secondo le modalità indicate nella succitata relazione del Responsabile dell'U.O. di Diabetologia

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto dell'istruttoria svolta dal Direttore Sanitario;

Sentito il Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

-di formalizzare con il presente provvedimento il riconoscimento degli obiettivi proposti per il 2004

-di finanziare il progetto con la somma complessiva di 25.000,00 euro, ripartendola con cadenza mensile, secondo le modalità indicate nella succitata relazione del Responsabile dell'U.O. di diabetologia

-di imputare il la somma annua di 25.000,00 sul bilancio corrente – Codice n. 0460302 del Piano dei Conti aziendale

-di demandare al responsabile del personale, per quanto di competenza, la predisposizione\adozione dei conseguenti atti e provvedimenti

DIR/AMM.

DIR/SAN.

Uff.Gest-Svil.

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N.7 CARBONIA

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Emilio Simeone)

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1703 del 19 LUG. 2004

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 21 LUG. 2004 al 4 AGO. 2004

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali

(Dr.ssa Margherita Cannas)

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Allegati n.

Collegio Sindaci

Personale
Bilancio
D.G.
D.S.
Uff. Svil. E Gest. Delle profess. Infermieristiche
Resp. Diabetologia

rvizio Sanitario - Regione Sardegna

CENTRO DIABETOLOGICO AZIENDALE

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

Al Direttore Generale
Al Direttore Sanitario
Al Responsabile Uff.Inf.Co.
ASL N 7 Carbonia

Oggetto: Progetto Obiettivo personale infermieristico Centro Diabetologico Aziendale ASL 7 Carbonia.

- Premessa

Nelle malattie croniche ,quali il diabete mellito, i programmi di prevenzione, si basano sul concetto di riduzione del rischio piuttosto che sulla semplice presenza o assenza della malattia.
Studi clinici recenti hanno dimostrato come eccessivi investimenti nella ricerca di tecnologia e di interventi sofisticati non hanno apportato risultati significativi in termine di "salute", mentre investimenti su corretta informazione , educazione e formazione hanno raggiunto risultati migliori e soprattutto a basso costo.

Operatività:

Il Centro Diabetologico aziendale coordina l'attività di due Servizi diabetologici Distrettuali :il Servizio Diabetologico del Distretto di Carbonia ed il Servizio Diabetologico del Distretto di Iglesias.

Il Servizio Diabetologico del Distretto di Carbonia opera a livello territoriale dal 1995 (nei presidi di Carloforte, S.Antioco, Giba, Santadi, Teulada, Calasetta) e dal dicembre 2003 anche nel presidio di San. Giovanni Suergiu. Individua come obiettivo 2004 l'apertura dell'attività ambulatoriale presso il Presidio di Narcao. Il Servizio Diabetologico del Distretto di Iglesias opera a livello territoriale dal 2002 (nei presidi di Fluminimaggiore, Buggerru, Siliqua).

Tale operatività è stata recentemente confermata nelle linee guida strategiche per la Diabetologia Aziendale vedi deliberazione del 23\12\2003 n.2888 e 2889 riguardanti il programma sanitario 2004-2006 e quelli specifici 2004.

CENTRO DIABETOLOGICO AZIENDALE

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

Obiettivi generali del servizio diabetologico decentrato:

La nostra attività territoriale ha avuto inizio nel 1995 , presso il distretto di Carbonia e nel 2002 presso il distretto di Iglesias, con l'immediato intento di migliorare qualitativamente l'assistenza diabetologica , con particolare riferimento alla qualità percepita, aumentando così il numero dei pazienti seguiti presso i centri (portando cioè ai controlli specialistici anche quei pazienti che non erano ancora controllati presso strutture specialistiche), ottenendo una maggiore adesione al calendario dei controlli clinico metabolici con il fine ultimo di ottenere un miglior controllo glicometabolico nel maggior numero possibile di pazienti e , pertanto, una riduzione delle complicanze e dei costi diretti ed indiretti ad esse correlati.
Inoltre la presenza del team diabetologico nei presidi distrettuali , sia pure con frequenza settimanale, quindicinale o mensile a seconda del presidio, doveva , secondo i nostri intenti, favorire la programmazione di una eventuale assistenza domiciliare, l'attuazione della prevenzione nonché la collaborazione con i medici della Medicina di Base.
Il nostro programma doveva consentire una riduzione degli accessi presso gli ambulatori di II livello centrali ad una frequenza semestrale o annuale indispensabili per consentire i controlli specialistici e strumentali di monitoraggio dello status di malattia (visita angiologia ed ecodoppler, visita oculistica , visita podologica, medicazioni, controlli neurologici ecc.), garantendo ,invece,presso gli ambulatori dei distretti i controlli clinico metabolici (peso, BMI, P.A. glicemia, fruttosamina, Hb glic. Es urine, Assetto lipidico, Aggiornamento dietetico terapeutico).
Il nostro programma si è prefisso non un decentramento consistente esclusivamente nell'utilizzo di centri prelievi esterni (con il personale dedicato già in sede) ma l'effettivo spostamento nel territorio di un team operativo (diagnostico educativo terapeutico) per garantire la continuità e l'uniformità della assistenza , a nostro giudizio, indispensabile in tutte le patologie croniche e in modo particolare nella patologia diabetica.

Considerazioni dopo anni di decentramento del servizio:

Il decentramento del Servizio determina una significativa riduzione dei ricoveri ospedalieri per

patologie legate alla condizione Diabete e permette un valido monitoraggio delle complicanze metaboliche croniche.

La contrazione dei ricoveri ospedalieri e la prevenzione delle complicanze comportano la riduzione dei

costi diretti ed indiretti della malattia diabetica.

CENTRO DIABETOLOGICO AZIENDALE

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

Ambulatori diabetologici del Distretto di Carbonia

❑ Carbonia		Presidio Sirai
1. Calasetta	(1995)	Poliambulatorio
2. Carloforte	(1995)	Poliambulatorio
3. Giba	(1995)	Poliambulatorio
4. Santadi	(1995)	Poliambulatorio
5. Sant'Antioco	(1995)	Poliambulatorio
6. Teulada	(1995)	Poliambulatorio
7. San Giovanni Suergiu		(Da 9/12/ 2003)
8. Narcao		(Da ott.2004)

Ambulatori del Distretto di Iglesias

1 Buggerru	(2002)	Poliambulatorio
2 Siliqua	(2002)	Poliambulatorio
3 Fluminimaggiore	(2002)	Poliambulatorio

Ad ogni controllo nei presidi sono garantiti:

1 Rilevamento peso
2 Pressione Arteriosa
3 Glicemia ed Hb. Glicosilata, Fruttosamina
4 Creatinina.
5 Colesterolemia Tot. Hdl. Trigliceridi.
6 Esame urine.
7 Consulenza medica e Aggiornamento dietetico-terapeutico.

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

- **Proposta obiettivo**

Concorreranno alla attuazione del "progetto":

- **gli Infermieri dei Servizi Diabetologici dei Distretti di Carbonia ed Iglesias .**
- **gli Infermieri dei presidi territoriali sedi di ambulatori diabetologici**

Gli infermieri propongono ,come progetto obiettivo, un decisivo incremento delle funzioni informativo-educative insite nel profilo professionale degli Infermieri, avente come scopo quello di promuovere un valido autocontrollo glicemico,utilizzando le variabili capaci di modificare i parametri glicemici quali l'alimentazione e l'attività fisica ,nei pazienti seguiti presso i presidi, che determini un reale miglioramento dei compensi glicometabolici.
Di fatto gli studi clinici hanno confermato come un equilibrio metabolico vicino alla normalità possa essere in grado di prevenire la comparsa e l'evoluzione delle complicanze tardive del diabete ed è dimostrato che un migliore controllo glicemico è ottenibile con un approccio multidisciplinare il cui obiettivo è quello di raggiungere una "autogestione educata" del paziente. Più precisamente i punti salienti saranno:

- <u>La gestione della terapia insulinica</u>

La tecnica di iniezione è oggi riconosciuta come l'elemento essenziale a garantire l'efficacia terapeutica.Un attento utilizzo delle preparazioni insuliniche disponibili, la padronanza delle tecniche di somministrazione e di conservazione, l'addestramento e la motivazione del paziente sono elementi che condizionano e conducono ad un accettabile controllo metabolico.Non si può dimenticare che il paziente diabetico è spesso un paziente problematico, talvolta complicato e trascurato, con scarsa cura di se e poco consapevole della propria malattia.E' un paziente che impegna il personale medico ed infermieristico, perché va continuamente aiutato,supportato,rimotivato.
L'infermiere deve informare ed educare il paziente in particolare su:
- Preparazione della dose
- Procedura di iniezione
- Scelta del sito di iniezione

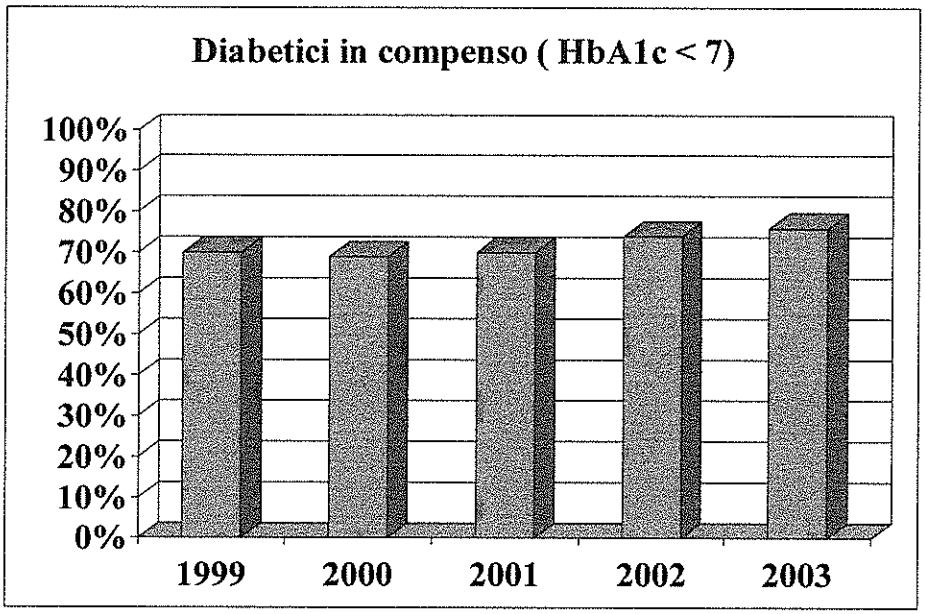
L'infermiere deve educare il paziente ad eseguire la rotazione dei siti di iniezione per prevenire atrofie o lipoatrofie, raccomandando rotazioni all'interno della stessa area piuttosto che in aree differenti.Deve evidenziare che la velocità di assorbimento dell'insulina presenta una variabilità a seconda che si inietti nell'addome (veloce), braccia (media), gambe (lenta),natiche (ultralenta) e che l'iniezione ad una certa ora deve essere fatta nella stessa zona per prevedere l'effetto di un determinato dosaggio.Deve insistere sul fatto che l'esercizio fisico incrementa la quota di assorbimento di un sito per la maggiore irrorazione sanguigna nella cute.

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

- L'educazione sanitaria e l'autocontrollo con la tecnica del " learning by doing"

E' importante sottolineare che la disponibilità del paziente a seguire la cura, concordata con i professionisti del Centro, si fonda su una disponibilità interiore che occorre favorire. L'educazione sanitaria come processo di comunicazione interpersonale, significa aiutare il paziente diabetico a prendere maggiore consapevolezza della propria personalità, del proprio atteggiamento nei confronti della malattia, dei propri bisogni impliciti ed espliciti, della necessità di assumere un ruolo attivo nell'autogestione del proprio stato di salute, di acquisire fiducia nei confronti dell'equipe che lo segue.Il problema più difficile da affrontare resta quello di motivare il diabetico alla formazione,all'autocontrollo, alla cura di se, perché la motivazione si lega alla accettazione della malattia.Infatti l'accettazione è la condizione indispensabile affinché il diabetico possa intraprendere una corretta autogestione della malattia, prevenire le complicanze e migliorare la qualità di vita.
Dall'esperienza si è potuto evidenziare come il Paz. diabetico educato con il metodo dell' " imparare facendo"arriva prima a possedere le conoscenze che gli sono necessarie per comprendere meglio se stesso con il proprio diabete ,recuperando in tal modo uno stato di serenità e fiducia in se stesso.

Un idoneo indicatore di risultato sarà il monitoraggio dell'Hb glicosilata.
Esempio di monitoraggio HbA1c(servizio del distretto di Carbonia)



- Piano Finanziario:

In considerazione:

a) delle difficoltà geografiche(raggiungimento delle sedi dei presidi)

b) degli orari di lavoro non usuali (es. traghetto per Carloforte ore 5.30)

c) dell'incremento di lavoro nei vari presidi territoriali.

d) della conoscenza specifica dei Team infermieristici nel campo dell'informazione diabetologica.

e) del numero di singole uscite per sede già computate per il 2004 (mediamente 19 uscite **mensili** per il distretto di Carbonia, 20 dal mese di ottobre 2004, e 6 per il Distretto di Iglesias).

Si propone che il progetto venga finanziato con la somma complessiva di **€ 23340.00**
e che venga reiterato annualmente.

Modalità di distribuzione delle quote ai gruppi di infermieri partecipanti al progetto:

1) Personale infermieristico del centro diabetologico del distretto di Carbonia
Presidi serviti oltre Carbonia:
Carloforte,San.Antioco, Calasetta, Santadi,San.Giovanni Suergiu,Teulada,Giba. Narcao(dall'ottobre 2004)
Uscite mensili medie 18.

infermieri professionali (n.3)

€ 50 per accesso comprensivo del momento prelievo e della seconda uscita in affiancamento al medico.(12)
€ 20 per accesso qualora sia considerata solo l'uscita in affiancamento.(6)*

Per il personale inf. Generico (n.3) per il lavoro amministrativo, di accettazione ,gestione archivi informatizzati si propone una quota fissa di **€ 80** mensile cadauno, (Tot.€ 240).Per l'infermiere generico (n.2 su 3) che ruota nelle visite ambulatoriali in accompagnamento al medico si propone una quota unica per uscita di **€ 20** * (media mensile n.-3 cadauno).
Totale € 11880.00

CENTRO DIABETOLOGICO AZIENDALE

Tel. 0781-6683357 siraidiab@tiscali.it Fax.0781-6683600

2) personale infermieristico del centro diabetologico del Distretto di Iglesias
Presidi serviti oltre Iglesias: Fluminimaggiore,Buggerru,Siliqua.
Uscite mensili medie : 5

inf. Professionali (n3attuali, previsti 4).

€ 80 cadauna quale quota fissa per attività amministrativa, di accettazione, gestione archivi. (Tot.**€ 240**)
€ 20 per ogni accesso in affiancamento al medico(detta quota si giustifica in quanto il " momento prelievo" è garantito dal personale dei presidi territoriali.

Totale € 4320

3) Personale infermieristico dei presidi territoriali. Distretto di Carbonia Accessi mensili n.19+1 (ottobre 2004).Distretto di Iglesias Accessi mensili n. 6

€ 20 per ogni affiancamento al personale dei centri diabetologici nel momento prelievo.
€ 25 qualora il momento prelievo sia a carico esclusivo del presidio territoriale.

Totale € 7140 (5340 Carbonia +€ 1800 Iglesias)
Il pagamento delle quote verrà erogato a cadenza mensile previo controllo, a fronte di riepilogo dei vari centri interessati al presente progetto, da parte del Responsabile Infermieristico dei rispettivi Distretti territoriali di Carbonia ed Iglesias .

S'intende che le quote previste siano considerate al netto dei rimborsi benzina gia normalmente liquidati e del costo di altri mezzi di trasporto indispensabili .In alternativa si chiede l'uso di idonei mezzi di trasporto aziendali.

Certi di un Vostro tempestivo giudizio si porgono i più cordiali saluti.

F.to Dirigente medico responsabile centro diabetologico aziendale
Dr. Luigi Vincis