



Cosa cambia nell'educazione del paziente

Donata Richini

**Non ho
conflitti di interesse**

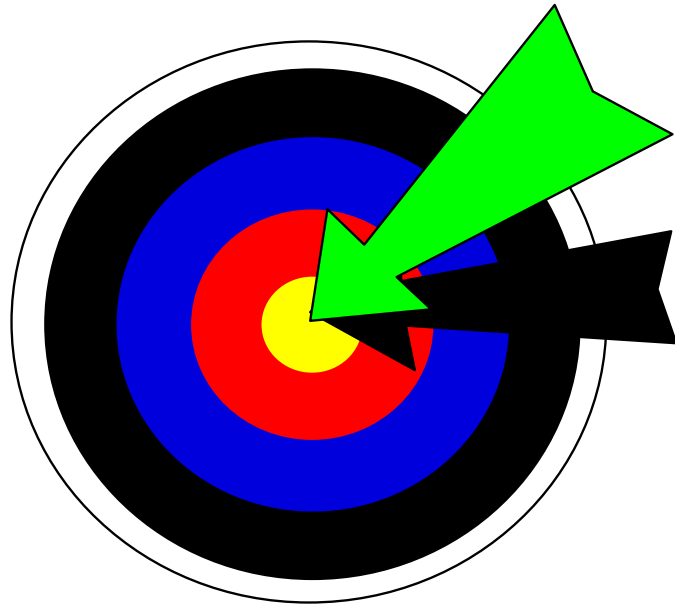
Hypoglycemia and Diabetes: A Report

Vi è una ricerca limitata relativa alla influenza della educazione all'autogestione sull'incidenza o la prevenzione di ipoglicemia; tuttavia, vi è una chiara evidenza che l'educazione migliora i risultati dei pazienti (97-99).

search. In addition, tools for patients to report hypoglycemia at each visit and for clinicians to document counseling are provided.

OBIETTIVO

Riflettere su:



- quale sforzo va fatto perché il paziente comprenda il significato dell'ipoglicemia e possa esserci veramente partner nella prevenzione
- quali strategie educative debbano essere messe in atto per ottenere risultati concreti nella prevenzione e nella corretta cura dell'evento ipoglicemico

Obiettivi educativi

sapere

Cosa è l'ipoglicemia
Quali sono i sintomi ed i segni
Quali sono le cause
Come si tratta
Come si previene

saper fare

e

saper essere

Riconosce precocemente l'ipoglicemia
Saperla trattare in modo adeguato
Sa mettere in atto strategie per prevenirla
Ha sempre con sé lo zucchero
Ha con sé il tesserino di diabetico
Informa i familiari (glucagone)

Argomenti da trattare

Ipoglicemia: definizione

Ipoglicemia: sintomi e segni

Ipoglicemia: cause

Ipoglicemia: terapia

Ipoglicemia: prevenzione

.... e allora
si deve cambiare?
e se sì in cosa?

nella nostra visione dell'ipoglicemia

nella modalità dell'educazione

IPOGLICEMIA

Complicanza acuta

....ma non solo

IPOGLICEMIA

Fattore di rischio
cardio-vascolare

e di
disfunzione cognitiva

importante causa di
variabilità glicemica

**Modifica
delle argomentazioni
con cui presentiamo
il problema al paziente
e con cui
motiviamo l'importanza
della prevenzione**

**Modifica nelle raccolta
delle informazioni
sul numero e sulla gravità
degli eventi**

**Il paziente diventerà più
consapevole del problema e
potrà osservare i suoi progressi**

**Dedicare
spazio apposito
nella cartella clinica
e
sulla lettera di dimissione**

**terapia
farmacologica**

**attività
fisica**

ipoglicemia

alimentazione

autocontrollo

Educazione del paziente

SU:

- Obiettivi glicemici
- Delta glicemico
- Contenuto in CHO del pasto
- Attività fisica occasionale
- Farmaci ipoglicemizzanti orali o insulina

Educare sull'ipoglicemia



**Educare all'autogestione
del diabete**

.... e allora
si deve cambiare?
e se sì in cosa?

nella nostra visione dell'ipoglicemia

nella modalità dell'educazione



EDUCAZIONE

Fornire al paziente
gli strumenti
per ~~istruzione~~ ~~informazione~~
~~informazione~~
~~insegnamento~~
una modifica
del suo comportamento



Modello educativo tradizionale

- Scegliamo le informazioni
- Trasmettiamo dei contenuti
- Chiediamo attenzione
- Chiediamo memorizzazione
- Chiediamo applicazione (compliance)
- Forniamo materiale didattico per studiare a casa

ma le informazioni sono necessarie!

È nel suo interesse!

Perché il nostro paziente dovrebbe fare tutto ciò?

Il paziente deve
essere aiutato ad ascoltare,
a capire e ad agire

i nostri pazienti

Vogliono essere educati?

Sì ! ma ...

- ✓ non sanno di non sapere
- ✓ non sanno che c'è molto da sapere
- ✓ non sanno che sapere rende più liberi e soddisfatti

Nostro compito è aprire loro gli occhi
Creare in loro l'interesse

Come ?

L'operatore sanitario
ha un
ruolo chiave

**Responsabilizzazione
Apprendistato**

Coinvolgimento
attivo
ed efficace



Progetto
educativo
**strutturato
e continuo**

Procedimento euristico **nella valutazione** **dei fattori precipitanti** **l'episodio ipoglicemico**

Approccio alla soluzione dei problemi che non segue un chiaro percorso, ma che si affida all'intuito e allo stato temporaneo delle circostanze al fine di generare nuova conoscenza

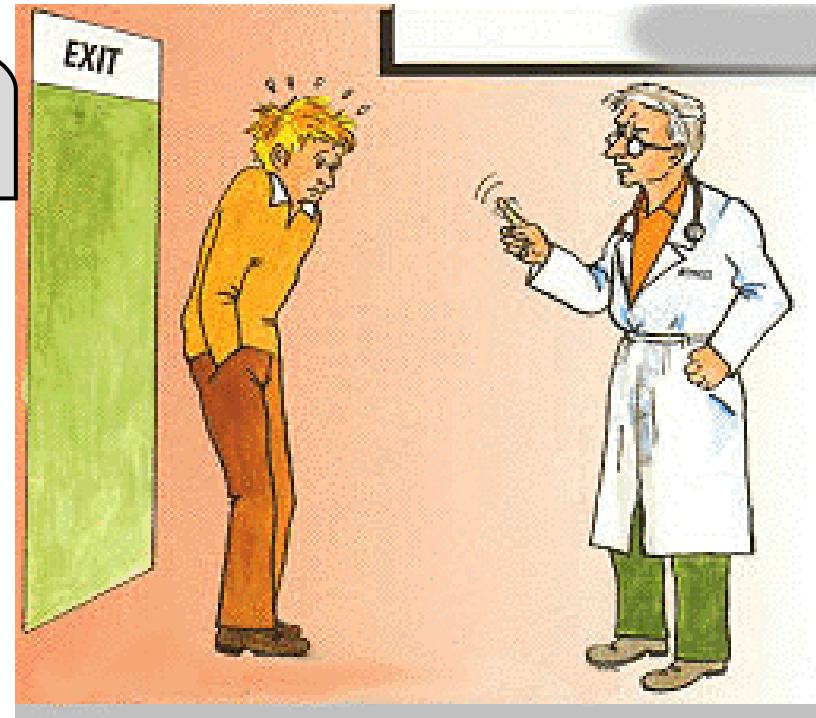
IPOGLICEMIA

**E' sufficiente averla
studiata sul
libro di testo?**

Accettazione senza condizioni

- ORDINI
- IMPOSIZIONI
- GIUDIZI ASETTICI
- PREDICHE
- PATERNALISMO

E
V
I
T
A
R
E



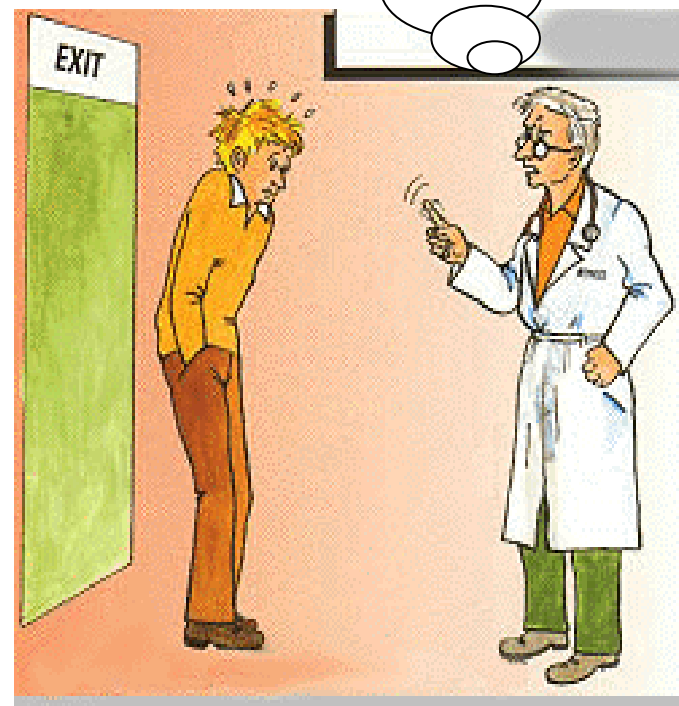
FACILITARE

- ANALISI DELLA SITUAZIONE
- VALUTARE INSIEME
- PROPOSTE
- PROGRAMMARE INSIEME
- QUANTIFICARE I RISULTATI

**Facciamo
noi
un esame di
coscienza**

..... il diabetico

non collabora
non si impegna
non si interessa della
sua salute



Capire

Il paziente deve comprendere quale è il vero significato, cosa può capitare con l'ipoglicemia

Imparare

Il paziente deve imparare a riconoscere i sintomi precoci dell'ipoglicemia ed a riconoscere le condizioni che la possono determinare

Monitorare

Il paziente deve monitorare la glicemia nei momenti di maggior interesse

Registrazione

Il paziente deve fornire i dati sull'ipoglicemia al team di cura

Decidere

Rielaborare

Verificare

Decidere

Rielaborare

Verificare

**Queste azioni sono strettamente
riservate al personale sanitario
o addirittura al medico?**

**Se pensiamo che il paziente possa
intervenire sulla terapia ...
quale paziente?**

Conoscenze

Strumento
Obiettivi glicemici

Capacità

Strumento
Registrazione diario (non solo dato glicemico)
Scelta del momento di valutazione della glicemia
Interpretazione risultati

Volontà

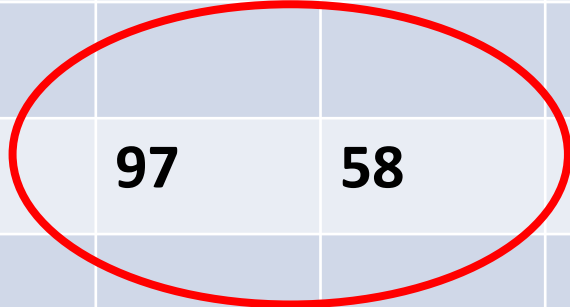
Confronto
Autogestione
Collaborazione

Competenze più approfondite in termini di risoluzione dei problemi e *decision-making* da parte delle persone affette da diabete

Programmi mirati sull'autogestione e sull'importanza di strategie comportamentali

È importante che le persone affette da diabete riconoscano l'importanza e siano in grado di rispondere in modo appropriato alle variazioni glicemiche al di fuori del *range* di normalità

colazione		pranzo		cena		
pre	post	pre	post	pre	post	notte
111	140					
		97	58			
				85	125	



*Crespelle, carne, barbabietole,
mela*

Ragionare su valori di glicemia
senza conoscere nel dettaglio
quali situazioni e/o azioni
li hanno determinati
potrebbe rendere inutile lo sforzo
di rilevare e registrare il dato
glicemico



Gli strumenti

Studio di un caso

La Signora Olga ha il diabete da 10 anni e pratica 4 iniezioni al giorno di insulina.

L'altro giorno non si sentiva bene, così ha fatto il controllo delle glicemia e l'ha trovata a 50 mg%.

Ha mangiato un cracker con una fettina di prosciutto, ma non ha sentito beneficio e un quarto d'ora dopo ha dovuto chiamare un familiare per aiutarla.

Rifletti sulla situazione della Signora Olga e rispondi:

- **Quando la glicemia si abbassa sotto i 60/70 mg% è un buon segno?**
- **Che cosa fa il nostro cervello quando la glicemia è troppo bassa?**
- **Scrivi (o descrivi) tre sintomi dell'ipoglicemia**
- **L'ipoglicemia si manifesta in tutti i diabetici con gli stessi sintomi?**
- **Perché è importante riconoscere i sintomi dell'ipoglicemia fin dall'inizio?**
- **Scrivi un motivo che può causare ipoglicemia**
- **La Signora Olga si è comportata correttamente quando ha trovato la glicemia a 50 mg%?**
- **Se l'ipoglicemia si aggrava e si perdono i sensi, che cosa devono fare il familiare o l'amico?**
- **L'ipoglicemia può capitare anche a chi cura il diabete con la sola dieta?**

Racconto di altre esperienze

La storia di Mirko

La storia di Lidia

La storia di Rosa

La storia di Pietro

.....

LA STORIA DI PINOCCHIO

Il nostro Pinocchio, finalmente, non era più un burattino di legno: era un bambino vero, in carne ed ossa, capace di camminare, di giocare, di parlare normalmente, di obbedire qualche volta e di fare capricci qualche altra volta, proprio come tanti bambini di questo mondo.



Geppetto era molto contento di essere papà di un bimbo vero: lo accompagnava anche a scuola quando poteva, poi gli preparava qualche buona pietanza per il pranzo e per la cena, comprando il cibo con i pochi soldi che il suo lavoro di falegname gli permetteva di guadagnare; se occorreva, faceva sacrifici per acquistare penne e quaderni, scarpe e vestiti per il suo Pinocchio.



Qualche volta lo accompagnava dal dottore per aiutarlo a star bene: Pinocchio infatti doveva compensare la mancanza di insulina nel suo corpo con quattro iniezioni ogni giorno e tenersi controllato regolarmente il livello dello zucchero nel sangue. Con l'aiuto del suo babbo e delle medicine, dunque, poteva vivere come tutti i suoi compagni, giocare con loro e con loro ridere e scherzare.



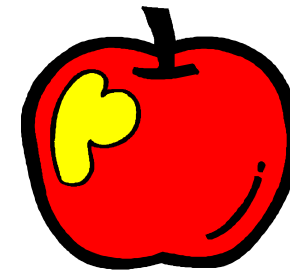
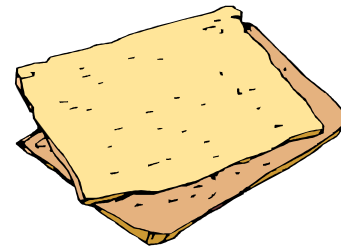
Una bella mattina d'autunno si svegliò,
come sempre, alle sette. Si vestì, si
iniettò l'insulina, poi, quando papà
Geppetto lo chiamò per il caffelatte e
le fette biscottate con la marmellata, si
rifiutò di mangiare: aveva in mente di
raggiungere subito i suoi compagni nel
cortile, per giocare con loro a pallone
tutta la mattina, dato che la scuola era
chiusa per un giorno di vacanza.



“Devi fare colazione, figlio mio!”, lo supplicò suo padre.

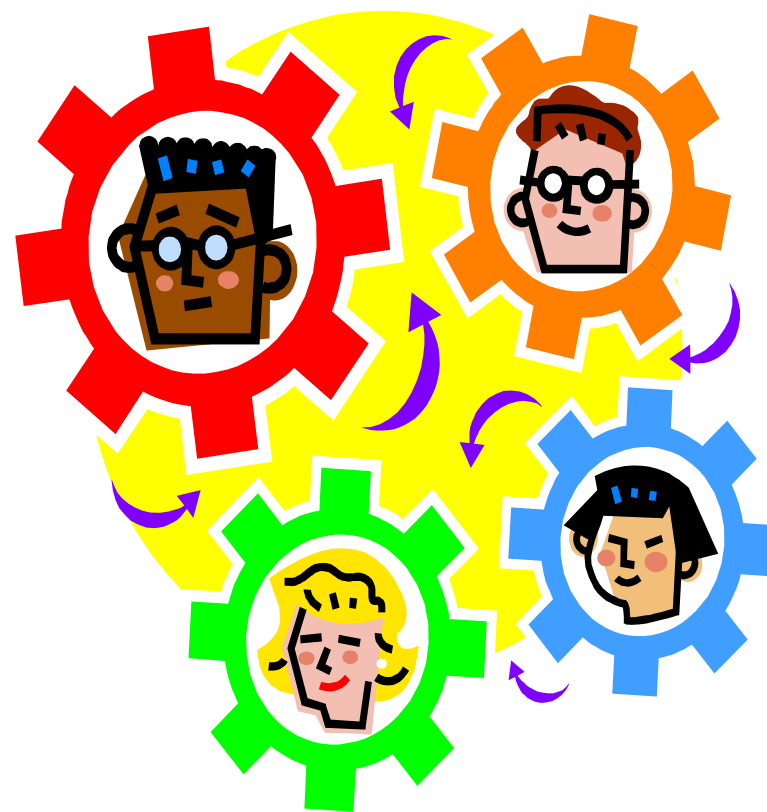
“Lo sai o no che la mattina non mi piace mangiare?!.. Lasciami in pace!..”, ribattè sgarbato P1nocchio. E uscì di casa sbattendo la porta, mentre papà Geppetto gli diceva:

“P1nocchio! Guarda che io adesso esco di casa per lavoro e sto fuori tutto il giorno, ma la pastasciutta l’ho preparata. Tu ricordati di mangiare almeno un pezzo di pane e una mela fra un momento!”



IL nostro Pinocchio non gli diede ascolto: aveva troppa fretta di uscire in cortile e di raggiungere i suoi amici, per divertirsi con loro giocando a calcio.

Come centravanti della sua squadra, iniziò la partita col massimo impegno, ma quasi subito cominciò a sudare, a diventare pallido, a sentirsi debole e tremante. Mise una mano in tasca e vi trovò una zolletta di zucchero, così se la mise in bocca, continuando a giocare.



Dopo pochi minuti, invece di sentirsi meglio, diventò molto aggressivo: gridò parolacce a Paolo perchè non gli passava il pallone, diede un calcio a Dario perchè gli si era avvicinato troppo e, in men che non si dica, finì per litigare con tutti, fra parolacce e spintoni. Naturalmente i suoi compagni non furono molto teneri con lui: tutti d'accordo, gli impedirono di continuare a giocare e lo trascinarono fuori dal campo.



Pinocchio non potè far altro che rientrare in casa a fatica, singhiozzando e imprecando contro gli amici. Si sentiva così male che non era certo in grado di accendere il fuoco per scaldare la pastasciutta...

Così aprì la madia e vi trovò una sola grossa ciambella dolce, che il

giorno prima babbo Geppetto aveva ricevuto in dono da un suo cliente, in cambio di alcuni piccoli lavori di falegnameria.



Sperando di sentirsi subito meglio, incominciò a mangiare una prima fetta, ma non provò nessun miglioramento, allora ne mangiò un'altra e poi un'altra ancora e continuò così finchè non ebbe mangiato anche l'ultima briciola...Una ciambella intera!..



Fu proprio a questo punto che, stando steso sul divano, Pinocchio sentì provenire dalla mensola del camino una vocina già udita altre volte in passato:

**“O Pinocchio, bimbo bello!
Mi domando se hai cervello...
Sono il Grillo canterello
E ti parlo da fratello...**

**Colazione devi fare
Se al mattino vuoi giocare,
Se alla scuola devi andare,
Se in salute vuoi restare...**

**Se tu mangi merendine,
Poi... ne mangi senza fine!
Perchè il loro assorbimento
Avvien sempre in modo lento.**

**Le zollette tieni in tasca
Per la glicemia che casca...
Mentre il dolce ben ti gusta,
La tua glicemia s'aggiusta.**

**Su, Pinocchio, dammi retta...
E ti senti meglio in fretta!”**

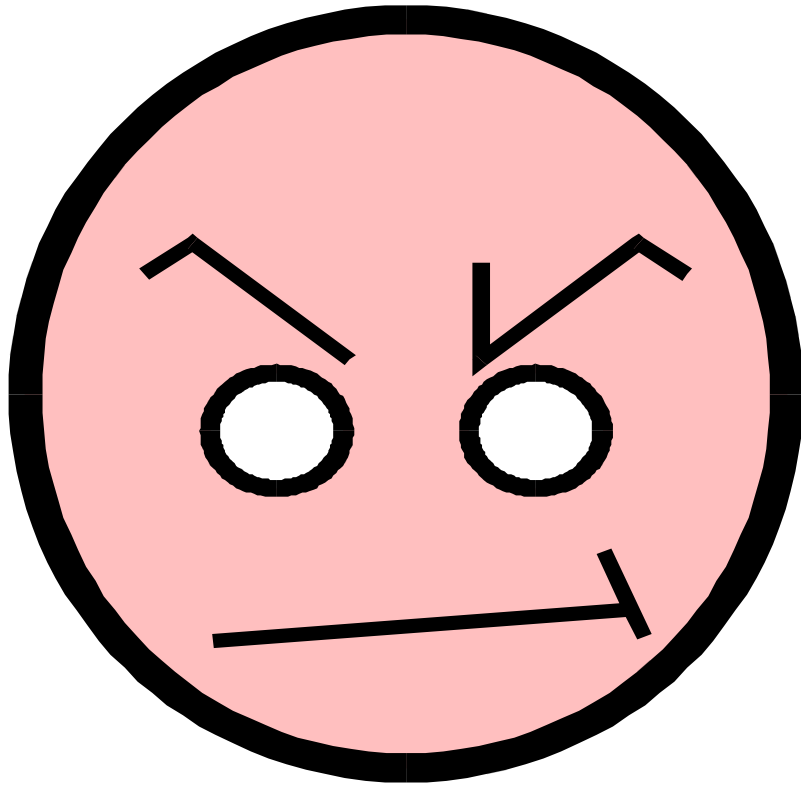


“**T**aci!... Grillaccio del malaugurio!..

Sempre

pronto a sgridarmi e

infastidirmi! Io sto male e tu mi fai la predica!”, lo interruppe Pinocchio singhiozzando e scagliandogli contro una scarpa raccolta in fretta dal pavimento. La scarpa, per fortuna, non riuscì a colpire il Grillo, ma lo spaventò a morte e lo fece nascondere in un buco del muro, triste e deluso come tante altre volte.



Mentre Pinocchio continuava a singhiozzare chiamando il suo babbo in aiuto, comparve sulla porta della stanza la buona Fatina, che gli cantò dolcemente questa filastrocca:

Son la magica Fatina...

se hai bisogno, son vicina...
Sono amica, ma severa,
Comprensiva, ma sincera.

Se ti do qualche consiglio,
Dammi retta come un figlio...



Non mi piace quel che fai:
Tu combini troppi guai...

Fai digiuno.. mangi i grassi..
I valori alzi e abbassi...
Se c'è il Grillo.. poi.. lo scassi!

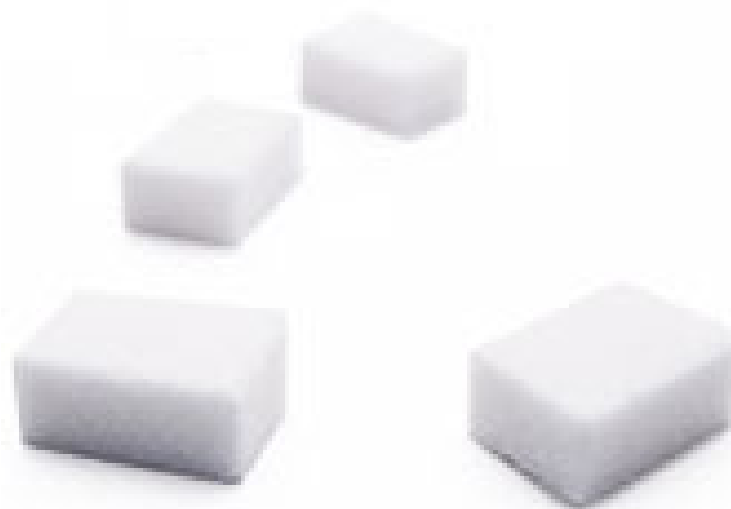
Dove crede di arrivare
Questo tuo modo di fare?

Quando c'è ipoglicemia
Resta unica la via:

Le zollette metti in bocca
Come un premio che ti tocca!

Scatolina sempre pronta...
É la regola che conta!"

Ciò detto, con un colpo di bacchetta magica, fece comparire nella mano di Pinocchio un contenitore con quattro zollette di zucchero.



Quando Geppetto rientrò in casa, Pinocchio cominciava a stare un po' meno male, perciò gli raccontò tutto quello che gli era capitato quel giorno.

Alla fine, come tante altre volte, fece al suo amato babbo una solenne promessa:

“Da domani ascolterò sempre il mio saggio Grillo, la mia buona Fatina ed il mio caro babbino Geppetto!”.



FINE

..... sull' ipoglicemia

Stanchezza, tremori e tanta fame?
La glicemia è bene controllare
Per non farla troppo abbassare

Se sul glucometro 70 o meno appare
Sei in ipo e ti devi affrettare

Ma se a questo si aggiungono
Confusione e alterazione di coscienza
Avrai **bisogno** di un amico
Che ti assista con pazienza

**Mi raccomando, lo zucchero in
tasca tieni**

Per risolvere i tuoi problemi

**E se la regola del 15 sai
applicare**

**L'ipoglicemia potrai ben
affrontare**

**Ma se questa non ricordi o non
sai**

utilizzare

**La dottoressa Richini farai
arrabbiare**

E per poterla ripassare

L' Ipoglicemia

1. Cos'è

L'ipoglicemia è una situazione in cui i livelli di glicemia sono bassi. Si presenta quando

la glicemia è inferiore a 70 mg/dl

2. Quali sono i sintomi

Si avvertono segni e sintomi quali :

debolezza generale, senso di fame, sudorazione, tremore, cardiopalmo, difficoltà a pensare o a concentrarsi, disorientamento, modificazioni improvvise della vista, cefalea.



ATTENZIONE : in alcuni casi l'ipoglicemia non dà sintomi

3. Quando si può presentare

L'ipoglicemia può fare la sua comparsa in diverse situazioni, le più frequenti sono :

- quantità di carboidrati del pasto non adeguata e sufficiente
- terapia in atto troppo potente
- attività fisica più intensa del solito

4. Come agire

Se si è coscienti e in grado di deglutire si deve prendere zucchero per bocca e, se possibile, misurare la glicemia :

- 15 grammi di zucchero a rapido assorbimento



1 dei seguenti alimenti :

- 2 bustine di zucchero
- 4 zollette di zucchero
- 3 caramelle zuccherine
- mezza lattina di Coca Cola
- 1 succo di frutta da 125 ml

- se dopo 3 minuti sono ancora presenti i sintomi assumere ancora 15 grammi di zucchero

- misurare la glicemia dopo 15 minuti :

- se la glicemia è tornata sopra il valore di 70 mg/dl non fare più nulla
- se la glicemia è ancora sotto il valore di 70 mg/dl assumere ancora 15 grammi di zucchero e ricontrollare la glicemia dopo 15 minuti

ATTENZIONE

Dopo la risoluzione dell' ipoglicemia, se manca più di un'ora all' orario del pasto successivo, è bene 'consolidare' la glicemia assumendo carboidrati complessi

1 dei seguenti alimenti :

- 2 fette biscottate
- mezzo panino
- 1 mela



**RICORDA DI
PORTARE
SEMPRE CON TE**



- Zucchero o alimenti contenenti zucchero
- Strumento per la glicemia
- Tesserino dei diabetici

IPOGLICEMIA

= BASSO LIVELLO DI ZUCCHERO NEL SANGUE (INFERIORE A 60-70 mg%) =

PUÒ MANIFESTARSI COSÌ:

- QUANDO IL LIVELLO DI ZUCCHERO È BASSO NEL SANGUE IL CERVELLO MANDA **SEGNALI** AL CORPO:
 - STANCHEZZA - SONNOLENZA - MALESSERE
 - SENSAZIONE DI FAME - SUDORAZIONE
 - TREMORE - DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE
 - MAL DI TESTA - PALPITAZIONI - VISTA DFFUSCATA
 - INCUBI NOTTURNI - DIFFICOLTÀ DI RISVEGLIO
 - PALLORE
 - COMPORTAMENTO STRANO - IRRITABILITÀ
 - PERDITA DI COSCIENZA / NEI CASI GRAVI CONVULSIONI - COMA
- N.B.: IN ALCUNI CASI, L'IPOGLICEMIA NON DÀ SINTOMI

ATTENZIONE!

OGNI PERSONA HA UN PROPRIO SINTOMO D'ALLARME



DEVE RICONOSCERLO E LO DEVONO RICONOSCERE I SUOI FAMILIARI PER INTERVENIRE SUBITO

PUÒ MANIFESTARSI PERCHÈ

- HAI SALTATO O RITARDATO IL PASTO
- HAI MANGIATO POCCHI CARBOIDRATI
- HAI FATTO ATTIVITÀ FISICA ESAGERATA
- HAI FATTO ERRORI NELL'ASSUMERE FARMACI O NELL'INIETTARE INSULINA
- HAI BEVUTO ALCOL A STOMACO VUOTO
- HAI ASSUNTO FARMACI CHE INTERFERISCONO CON LA CURA DEL DIABETE

CHE COSA DEVE FARE NEI CASI GRAVI (INCOSCENZA) CHI È CON TE?

- NON FARTI BERE LIQUIDI
- FARTI SCIogliere ZUCCHERO NELLE GENGIVE
- 1 FIALA DI GLUCAGONE IN MUSCOLO (SE L'IPOGLICEMIA È DA ALCOL, NON FUNZIONA)
- TI PORTI AL PRONTO SOCCORSO SE LA SITUAZIONE NON MIGLIORA

RICORDA! MACCHINETTA TESSERINO ZUCCHERO - SEMPRE CON TE !!!

SI DEVE INTERVENIRE COSÌ:

- **FERMATI SUBITO! CONTROLLA LA GLICEMIA**
↓ IPOGLICEMIA $\leq 60-70$ mg% ↓
- **SUBITO 15 GR. DI ZUCCHERO**
= 3 BUSTINE = 4 ZOLLETTE
= 5-6 CAMELLE FONDENTI
≈ 200 cc Succo FRUTTA ≈ 2/3 LATINA BIBITA ZUCCHERATA
- SE I SINTOMI MIGLIORANO E HAI FAME, NON MANGIARE
- DOPO 15 MINUTI, RICONTRILLA LA GLICEMIA ANCORA IPO? → RIPRENDI LO ZUCCHERO PUOI FARE COSÌ PER TRE VOLTE (15+15+15)
- QUANDO LA GLICEMIA SI È NORMALIZZATA E MANCA PIÙ DI 1 ORA AL PASTO, MANGIA ZUCCHERI COMPLESSI (PANINO, 4 FETTE ...)

ATTENZIONE!

SE DOPO I PRIMI 3 MINUTI DALL'ASSUNZIONE DELLO ZUCCHERO I SINTOMI PERDURANO, RIPRENDI SUBITO LO ZUCCHERO PER LA 2ª VOLTA, POI CONTROLLA OGNI 15 MIN.

N.B.: IL DIABETICO IN CURA SOLO CON LA DIETA NON RISCHIA IPOGLICEMIA



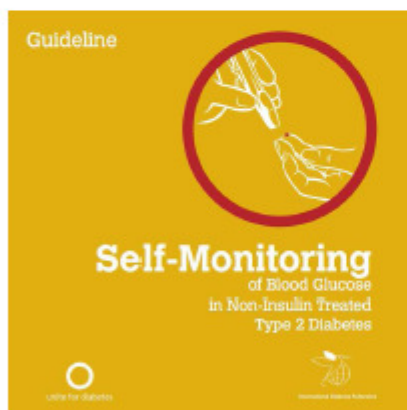
**Grazie a tutti voi
per
l'attenzione prestata**

Donata Richini

L'adesione e l'intensità dell'autocontrollo glicemico facilitano il raggiungimento del buon compenso

In conclusione, questo studio ha valutato uno schema relativamente semplice di automonitoraggio glicemico per soggetti con DMT2 non trattati con insulina e ha mostrato che esso potrebbe potenzialmente essere utile se adottato con sufficiente livello di adesione. È ampiamente accettato che per avere un effetto sul controllo glicemico, i risultati dell'automonitoraggio debbano essere compresi e debbano portare a interventi combinati da parte del paziente, e di medici e infermieri. Inoltre, il programma di automonitoraggio glicemico ha importanti implicazioni per l'adesione del paziente, come evidenziato in questo studio

Automonitoraggio glicemico nel diabete tipo 2 non insulino-trattato



- I risultati dagli studi sull'automonitoraggio glicemico (AG) nel diabete tipo 2 non insulino-trattato sono contraddittori a causa delle differenze del disegno degli studi, delle popolazioni e degli interventi utilizzati.
- I dati ottenuti dagli RCT, comunque, indicano che l'AG è probabilmente un'efficace strumento per l'autogestione solo quando i risultati sono raccolti e analizzati dal curante e/ o dalla persona con diabete per modificare in modo attivo i comportamenti e/ o correggere i trattamenti.

Le linee guida dell'IDF 2009