



# Educazione:

sfida di una cura moderna ed appropriata

Registrare l'appropriatezza degli interventi sia professionali e organizzativi: il modulo educativo



*N. Visalli*

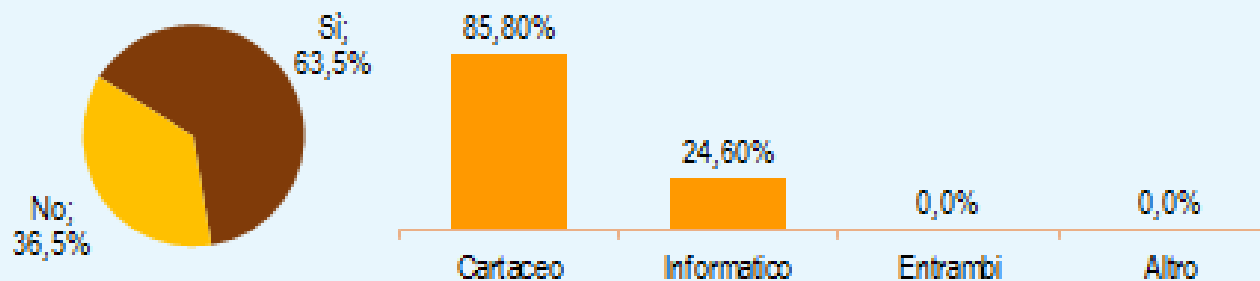
XX CONGRESSO  
NAZIONALE  
2015



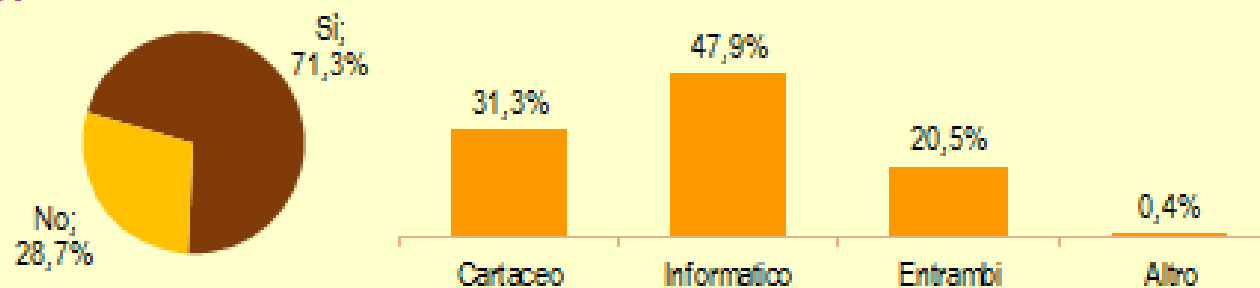
L'Evoluzione della  
Diabetologia alla luce del  
Piano Nazionale Diabete

## Registrazione dell'intervento educativo nella documentazione clinica del paziente

2004



2014



Altro: 1 x «A volte»



Indagine Conoscitiva 2014-2015

27



# La sfida di una cura moderna

basata sulla gestione di un percorso integrato che preveda:

- la centralità della persona con diabete,
- il lavoro interdisciplinare,
- la comunicazione,
- la raccolta dei dati e la loro continua elaborazione,
- il miglioramento continuo



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Commissione Nazionale Diabete

Piano sulla malattia diabetica

Non basta sapere *chi fa* educazione terapeutica, ma anche quali sono i temi trattati e *come* vengono strutturati i percorsi educativi.

# Tracciabilità del percorso

## Monitoraggio

Monitoraggio della reale applicazione dell'educazione terapeutica strutturata

XX CONGRESSO  
NAZIONALE  
2015





## Psicologia e Diabete



CO

CO

XX CONGRESSO  
NAZIONALE  
2015



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA



D.R. n.

Facoltà di Medicina e Odontoiatria

**BANDO DI CONCORSO ANNO ACCADEMICO 2011/2012**

**MASTER DI II LIVELLO IN  
"PSICODIABETOLOGIA: IL COUNSELING NELLA  
RELAZIONE  
CON IL PAZIENTE DIABETICO"**

**DIRETTORE: Prof. Paolo Gentili**

**Codice Corso di Studio: 15191**





# LA CARTELLA EDUCATIVA INFORMATIZZATA IN DIABETOLOGIA: NUOVA OPPORTUNITÀ DI APPROCCIO AL PAZIENTE CON DIABETE

N. Visalli<sup>1</sup>, M. Agrusta<sup>2</sup>, P. Di Berardino<sup>3</sup>, L. Gentile<sup>4</sup>, T. Bufacchi<sup>5</sup>, F. Gelfusa<sup>6</sup>, A. Agliatoro<sup>7</sup>, V. Mastrilli<sup>8</sup>,  
Chiavetta<sup>9</sup>, L. Cipolloni<sup>10</sup>, M. Cossu<sup>11</sup>, S. De Riu<sup>12</sup>, V. Di Blasi<sup>13</sup>, A. Gigante<sup>14</sup>, C. Lambiasi<sup>15</sup>, P. Ponzani<sup>16</sup>,  
P. Ponzani<sup>17</sup>, A. M. Scarpitta<sup>18</sup>, P. Gentile<sup>19</sup>

Per una attività educativa efficace, strutturata e valutabile, è necessario conoscere le caratteristiche della persona con diabete, identificare i bisogni, valutare le conoscenze, favorire la partecipazione di un progetto di cura condiviso, monitorare, aggiornare, stimolare ed incentivare le motivazioni e valutare l'impatto sul diabete clinico, costruito nel tempo e accuratamente monitorato.

Nel corso accademico 2010-2011, il Dipartimento di Psicologia Clinica dell'Università "Gabriele d'Annunzio" di Pescara, in collaborazione con il Gruppo di Studio Interdisciplinare (GSD) e grazie al progetto "Ricerca Psicologica e Clinica" è stato realizzato un corso di studio "Diabete e Psicologia".

Tra le varie attività, il gruppo ha elaborato una cartella educativa, integrabile nelle cartelle cliniche informatizzate già in uso, presente come riferimento per il personale sanitario "di riferimento", gli operatori sanitari di 2° livello e soprattutto "residenti" e gli studenti dello stesso gruppo target di riferimento "residenti".

**Conclusioni**

Per una educazione terapeutica efficace, valutabile ed integrabile, è necessario coinvolgere diversi aspetti: la vita e della personalità del paziente, identificare i bisogni, valutare le potenzialità, facilitare la pianificazione di un progetto di cura condiviso.

La cartella educativa rappresenta il punto di partenza di mettere a confronto diabete e psicologia. Può rappresentare uno strumento di approccio al diabete e al paziente con diabete.

**OBIETTIVO**  
Fornire un profilo educativo completo del paziente

utilizzando uno strumento semplice, integrabile nelle cartelle cliniche informatizzate già in uso, insieme del team, in grado di registrare il percorso educativo, nelle sue varie fasi, facilitando la trasmissione delle informazioni tra curanti.



## Proposta di una cartella educativa informatizzata

Natalia Visalli

per  
Gruppo Master in psicodiabetologia: counseling nella relazione con il paziente diabetico

Agrusta M., Di Berardino P., L. Gentile, Bufacchi T., Gelfusa F., Chiavetta A., Cipolloni L., Cossu M., De Riu S., Di Blasi V., Gigante A., Lambiasi C., Mastrilli V., Ponzani P., Scarpitta A.M., Vitacolonna E., Gentile P.

## PROPOSTA DI CARTELLA EDUCATIVA DIABETOLOGICA

Agrusta M., Di Berardino P., Gentile L., Visalli N., Bufacchi T., Gelfusa F., Pomilla A., Agliatoro A., Chiavetta A., Cipolloni L., Cossu M., De Riu S., Di Blasi V., Gigante A., Lambiasi C., Mastrilli V., Ponzani P., Scarpitta A.M., Vitacolonna E., Gentile P.

Master II livello in psicodiabetologia: counseling nella relazione con il paziente diabetico







# Il modulo educativo

## Tracciabilità del percorso

Ricerca pazienti   Anagrafica   Dashboard   Anamnesi   Schede   Data management   Prescrizioni   Documenti

< +   **AUTOCONTROLLO**  
26/05/2014 –   **INSULINA**  
26/05/2014 –   **ALIMENTAZIONE**  
02/06/2014 –   **IPOGLICEMIA-SCOMPENSO**  
02/06/2014 –   **GLICEMIA**  
02/06/2014 – >

**DIAGNOSI**  
• Dimensione psico-affettiva

**CONTRATTO**  
• Definizione del metodo  
• Programma appuntamenti

**VALUTAZIONE**  
• Dimensione psico-affettiva





# Il modulo educativo

## Tracciabilità del percorso

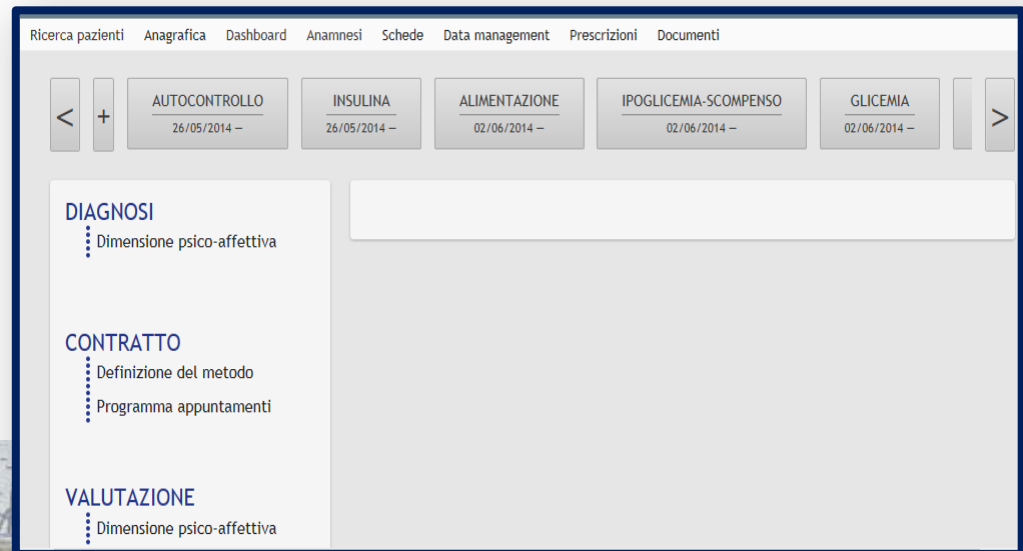
### Risponde alle esigenze del Chronic Model Care

perché in grado di **registrare** i pazienti che entrano in un percorso personalizzato di ETS e di **condividere** successivamente report di feedback di valutazione della performance con i vari operatori del Team e i MMG (sistema informativo clinico),

perché valorizza il **tempo** che occorre per educare il paziente

perché dà **traccia dei bisogni** e delle preoccupazioni del paziente, degli **interventi** su comportamenti e stile di vita coinvolti nel self management, che rendono possibile una “prescrizione negoziata, partecipata e

strutturata”



# Il modulo educativo

Tracciabilità del percorso

Ricerca pazienti Anagrafica Dashboard Anamnesi Schede Data management Prescrizioni Documenti

< +

AUTOCONTROLLO  
26/05/2014 -

INSULINA  
26/05/2014 -

ALIMENTAZIONE  
02/06/2014 -

IPOGLICEMIA-SCOMPENSO  
02/06/2014 -

GLICEMIA

**DIAGNOSI**  
Dimensione psico-affettiva

**VALUTAZIONE**  
Dimensione psico-affettiva

registrare l'**APPROPRIATEZZA** degli interventi sia professionali (intervento giusto al paziente giusto con corretto timing), sia organizzativi (interventi realizzati dal giusto operatore nel setting corretto).





necessità di realizzare modelli basati **sulla interdisciplinarietà, differenziando e dando visibilità alle varie componenti della funzione assistenziale**, in una logica di reale integrazione di sistema (attraverso una alternanza continua di “presa in carico” della persona con diabete a seconda dei vari stadi della patologia e della sua complessità







**Identificazione  
dei bisogni**



DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

PAID 5

SF 12

WHO5

DIAGNOSI - Dimensione psico-affettiva

Cancela questionario

AMD

GRUPPO PSICOLOGIA E DIABETE

P.Di Berardino-P.Gentili-M.Cossu-F.M.Gentile-G.Guarino-V.Paciotti-N.Visalli



SF-12  
Relazione tra attività della vita e salute

WHO5  
Stato di benessere indipendentemente dal diabete

I test psicometrici

PAID5  
Studio della problematica rispetto all'essere diabetico

ATT19  
Studio l'adattamento rispetto all'essere diabetico



D-SCA  
Studio l'impegno rispetto alla ubi effica

DES  
Studio l'impegno rispetto al tempo verment



DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

! PAID 5 ✓

✓ SF 12 ✓

WHOS

Dimensione del sapere

DIAGNOSI - Dimensione del sapere

Salva questionario



# VALIDAZIONE DEL QUESTIONARIO SULLA CONOSCENZA DEL DIABETE - GISED 2001

G. VESPASIANI\*, A. NICOLUCCI\*\*, G. ERLE\*\*\*, M. TRENTO°, V. MISELLI°°





DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

! PAID 5 ✓

✓ SF 12 ✓

WHOS

Dimensione del sapere

Dimensione del saper fare

DIAGNOSI - Dimensione del saper fare

Salva questionario



Autocontrollo

03/02/2015 12:03

Chiudi Percorso

DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

! PAID 5 ✓

✓ SF 12 ✓

WHO5

Dimensione del sapere

Dimensione del saper fare

**Dimensione del saper essere**

DIAGNOSI - Dimensione del saper essere

Salva questionario



## Autocontrollo

03/02/2015 12:03  
Chiudi Percorso

## DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

! PAID 5 ✓

✓ SF 12 ✓

WHOS

Dimensione del sapere

! Dimensione del saper fare

Dimensione del saper essere

## CONTRATTO

Definizione del metodo

## METODO

Stampa metodo

Salva metodo

Tipologia di metodo:

Collettivo

Individuale

Autogestito

## Dimensione del sapere

Campo capacità intellettuali

Programmi di insegnamento sul PC

Siti internet

Materiali di aiuto alla decisione (tabella equivalenti alimentari, piani di azione terapeutica...)

Altro

## Dimensione del saper fare

Istruzioni tecniche

Video

Altro

## Dimensione del saper essere

Lettura

Visioni film

Incontri con altri pazienti

Forum di discussione su internet

Altro





Autocontrollo

03/02/2015 12:03  
Chiudi Percorso

## DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

 LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

 PAID 5 ✓ SF 12 ✓

WHOS

Dimensione del sapere

 Dimensione del saper fare

Dimensione del saper essere

## CONTRATTO

Definizione del metodo

**Programma appuntamenti**

## PROGRAMMA APPUNTAMENTI

Stampa programma

Salva programma

Numero di appuntamenti: 

Con cadenza

 Settimanale  Quindicinale  Mensile  Trimestrale  Semestrale

Dettaglio degli appuntamenti

Gli incontri avranno inizio il giorno \_\_/\_\_/\_\_ alle ore \_\_:\_\_ presso \_\_\_\_\_

Al termine del percorso educativo è previsto un incontro di verifica che si ripeterà a tre/sei/nove/dodici mesi

Note



Autocontrollo

03/02/2015 12:03

Chiudi Percorso

## DIAGNOSI

Dimensione psico-affettiva

ATT19

✓ LOCUS OF CONTROL - CHLC ✓

LOCUS OF CONTROL - IHLC

LOCUS OF CONTROL - PHLC

! PAID 5 ✓

✓ SF 12 ✓

WHOS

Dimensione del sapere

! Dimensione del saper fare

Dimensione del saper essere

## CONTRATTO

Definizione del metodo

Programma appuntamenti

**Aderenza al Percorso**

## ADERENZA AL PERCORSO

Stampa programma

Salva programma

Numero di presenze:  su 15 programmate

Dettaglio delle presenze









Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE  
DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Commissione Nazionale Diabete

**Piano sulla malattia diabetica**

**Possibili linee di intervento**

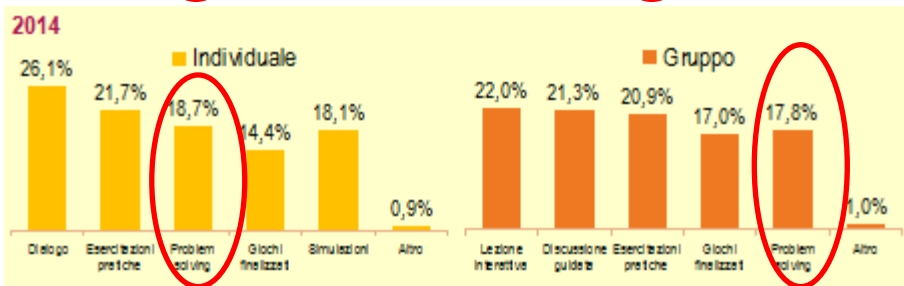
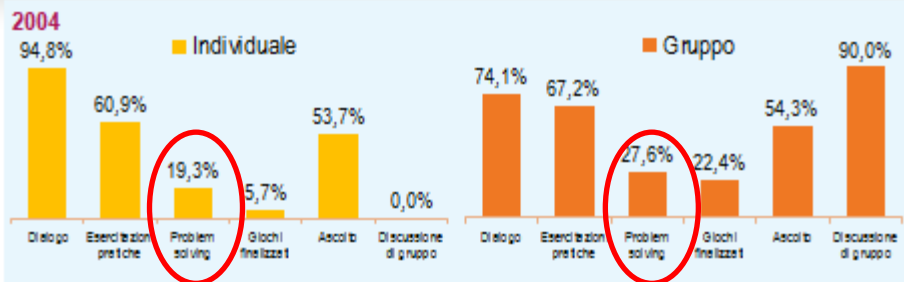
Prima linea di intervento è la formazione di personale per praticare l'educazione terapeutica.



Presentare il modulo educativo della cartella diabetologica informatizzata  
Laboratorio esperienziale di Problem Solving



## Metodi principalmente utilizzati



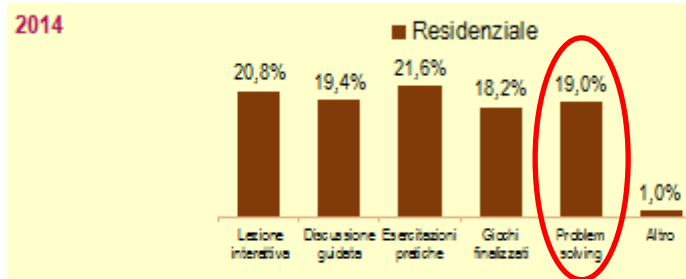
Indagine Conoscitiva 2014-2015

25



Healthy eating  
 Being active  
 Monitoring  
 Taking medications  
 Problem solving  
 Healthy coping  
 Reducing risks

## Metodi principalmente utilizzati



# Laboratorio di Creative Problem Solving

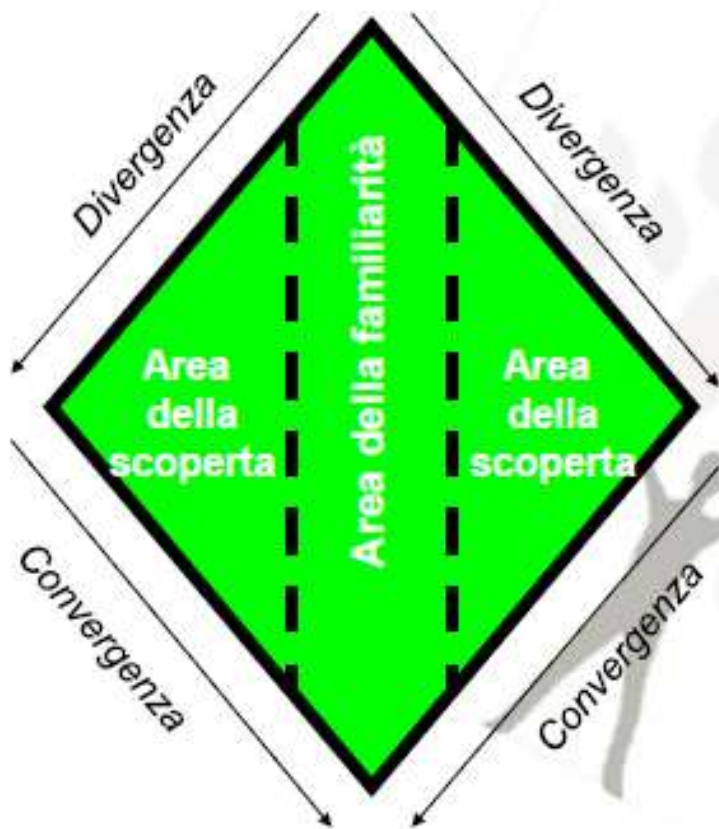
Modello, proposto dall'**Università di Buffalo** e noto come **CPS** usa in modo armonico sia il **pensiero creativo**, sia quello **critico e logico** che generano una grande quantità di possibili idee e soluzioni, tradotte, poi, in progetti e piani d'azione concreti, per risolvere **problematiche personali e organizzative**





Modello di empowerment in 5 fasi  
(Anderson & Fennel)



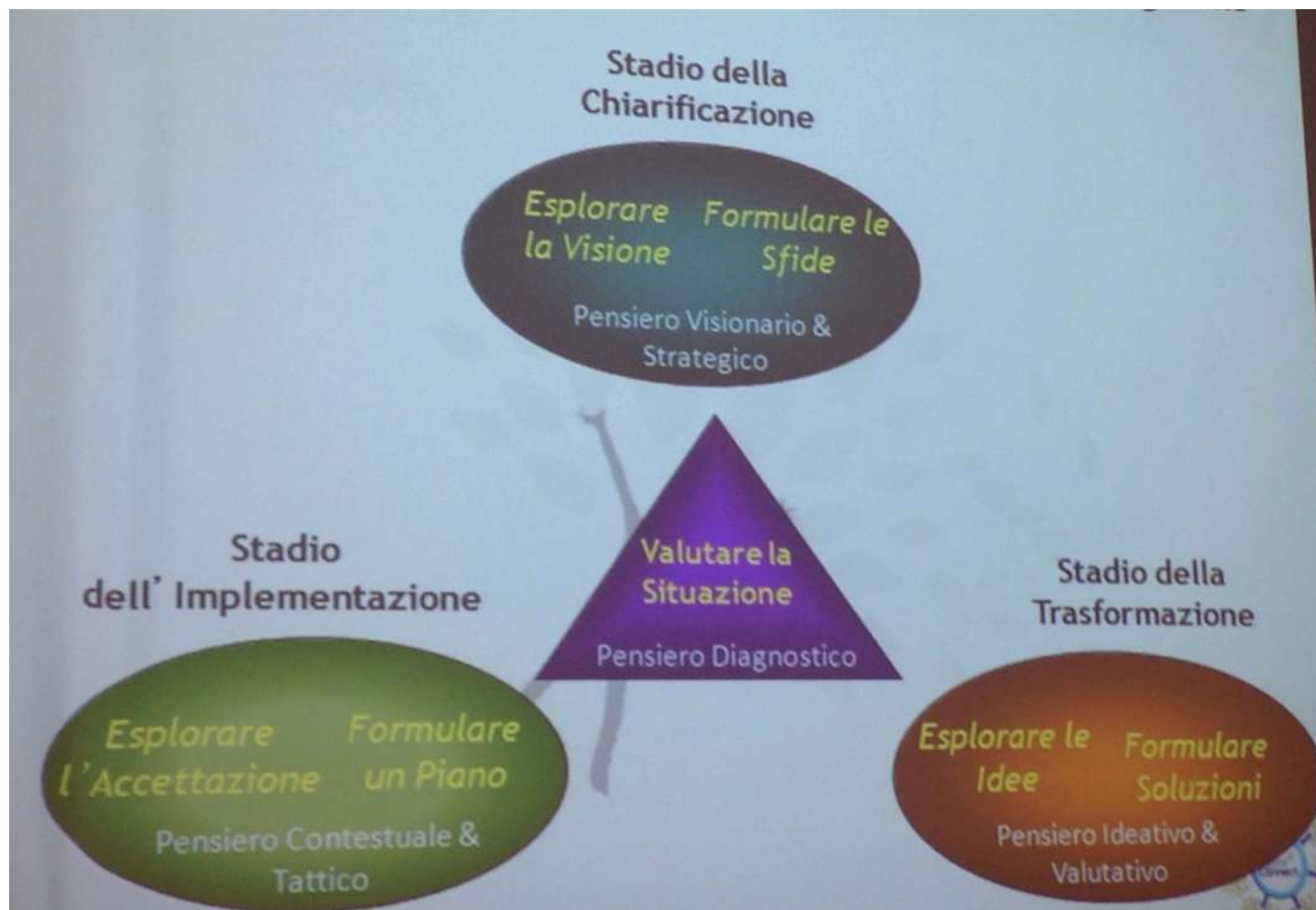


In "divergenza" tutte le idee sono accettate; l'orizzonte si allarga, si dà spazio all'immaginazione sospendendo il giudizio

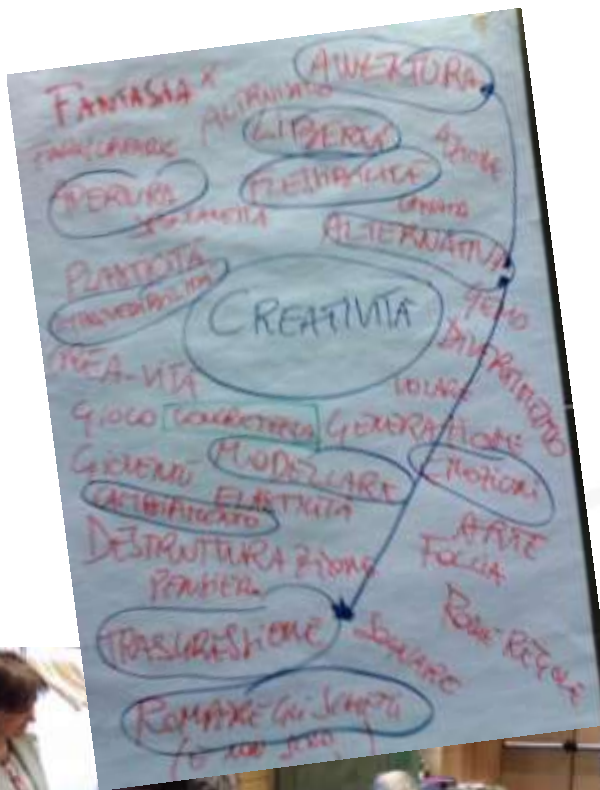
In "convergenza" si applica il pensiero valutativo, si selezionano le idee "migliori"; si "focalizza" un preciso tratto dell'orizzonte, si arriva ad un prodotto finale

**Equilibrio dinamico tra divergenza e convergenza**









SAREBBE BELLO SE..

- ... SI SENTISSE LIBERO DI SEGUIRE IL PROPRIO LAVORO
- ... SE SI SENTISSE BELLO
- ... AVESSSE ACQUISTATO UNA CAPACITA' CRITICA SPECIALMENTE SULL'AUMENTAZIONE
- ... FOSSE CAPACE DI RIVALZARSI
- ... POTESSE VIVERE IL DIABETE NON COME UN MINS, BENSÌ COME VALORE AGGIUNTO





# Il laboratorio esperienziale,

basato sul gioco e sull'impiego di tecniche interattive, offre sicuramente molte più occasioni di una lezione frontale per lavorare sulla formazione dei singoli e sulla dinamica di gruppo.

Non è un corso tematico, né un seminario di approfondimento. E' l'impiego di tecniche, di giochi e di esercizi che consentono **di calarsi fino in fondo nelle situazioni; di immedesimarsi; di "mettere in gioco" le proprie esperienze personali e la propria emotività; e di creare le condizioni per imparare dalle interazioni e dagli eventi della dinamica di gruppo.**

P. D'Andretta

- REQUISITI DIVERGENTI >
- REQUISITI CONVERGENTI >
- PIANO W/ CPS
- MODELLO TRINOMIO STRATEGICO
- COORDINAMENTO DEI FIDUCI <
- PIANO DIVERGENTI <
- 4 I >
- SWH S
- FARMACIA FIDUCIA STRADA <
- BARRIERASIA ON PSE IT <
- FINE STRATEGIA <
- BARRIERASIA <
- IDEE FIDUCIA <
- PPS <CLUSTERS>
- PPC O S
- FORMAT DI PRESENTAZIONE
- ENERGIA DEI VANI



XX CONGRESSO NAZIONALE 2015

