

L'Evoluzione della
Diabetologia alla luce del
Piano Nazionale Diabete

XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015 

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova 13|16
MAGGIO 2015



La medicina del benessere: tutta un'altra sanità

La voce degli operatori: dallo studio BRAIN&DIA all'esperienza sul ruolo delle emozioni in diabetologia

Maria Antonietta Pellegrini

SOC di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo
Azienda Ospedaliero/Universitaria Santa Maria della Misericordia Udine
Coordinatore Nazionale Gruppo AMD Diabete nell'Anziano
Genova 15 maggio 2015

La malattia cronica : Un fardello per il Paziente e per gli Operatori



PREMESSE:

- SOLTANTO IL 50% DEI PAZIENTI ADERISCE ALLA PRESCRIZIONE
- IL DOCTOR-SHOPPING È PRESENTE NEL 40%
- INSODDISFAZIONE DEL PAZIENTE SI OSSERVA SOPRATTUTTO PER LE INFORMAZIONI RICEVUTE

Nei pazienti cronici esiste una relazione positiva tra:

- Informazioni ricevute
- Relazione medico paziente**
 - Qualità della vita

La malattia cronica necessita di :

- ❖ Un approccio diverso
- ❖ Un processo di cura diverso
- ❖ Un percorso di terapia diverso
- ❖ Una gestione diversa
- ❖ *Medici diversi*



I desideri dei Pazienti



- Ricevere informazioni su: diagnosi, eziologia e decorso della malattia
- Capire meglio il problema
- Ricevere aiuto e rassicurazione
- Ricevere legittimazioni della loro sofferenza
- Conoscere la cura migliore ed eventuali strategie preventive
- Partecipare attivamente ed essere coinvolti nelle decisioni



I problemi dei Pazienti



La malattia ha importantissime implicazioni psicologiche per il paziente

Il processo di adattamento è una scala in salita verso l'accettazione



ACCETTAZIONE

DEPRESSIONE

CONTRATTAZIONE

RIBELLIONE

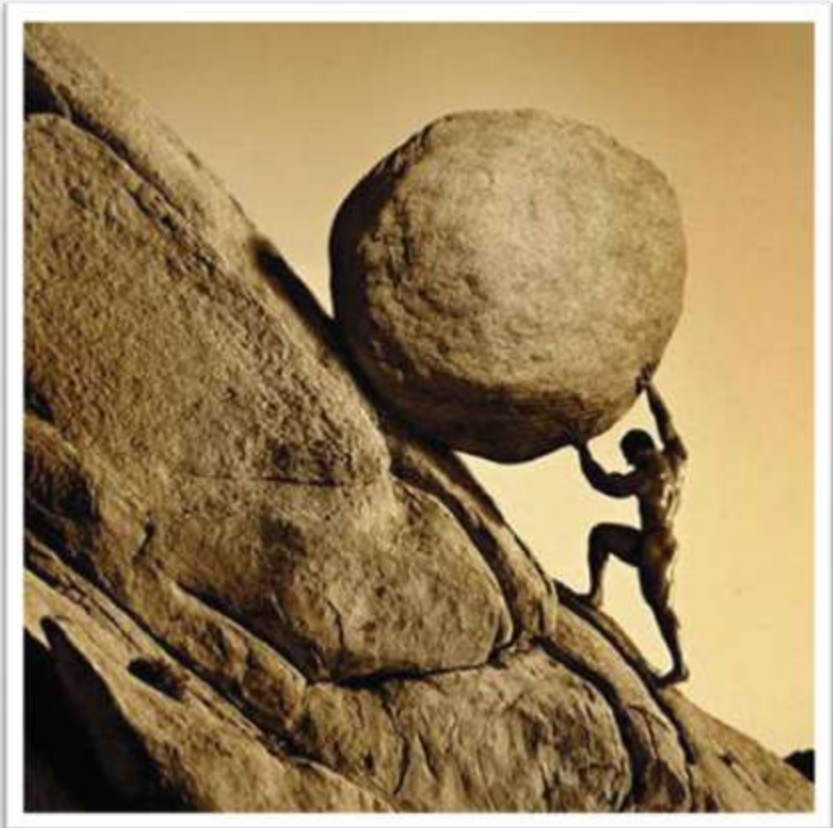
AGGRESSIVITÀ

**SHOCK e
RIFIUTO**



I Problemi dei Diabetologi





Gli ultimi anni della vita professionale del diabetologo....

" Il destino gli appartiene, il macigno è cosa sua.... Egli sa di essere il padrone dei propri giorni... Ogni granello di quella pietra, ogni bagliore minerale di quella montagna, ammantata di notte, formano, da soli, un mondo. Anche la lotta verso la cima basta a riempire il cuore di un uomo. Bisogna immaginare Sisifo felice"

("IL MITO DI SISIFO" - Albert Camus).

COMPETENZE E RUOLI SEMPRE DIVERSI



- TERRITORIO ? OSPEDALE?
- INSULINA SI? INSULINA NO ? TROPPO PRESTO ? TROPPO TARDI?
- GLICEMOLOGI...METABOLISTI....
- RACCOLTA DATI, INDICATORI, QUALITÀ, STANDARD DI CURA
- GESTIONE INTEGRATA, DISEASE MANAGEMENT
- EDUCAZIONE TERAPEUTICA, TEAM BUILDING,
- RISK MANAGEMENT PROFILI DI CURA, PERCORSI
- TECNOLOGIE
- SERVIZI APERTI? CHIUSI? I NUOVI LEA

Crisi di identità...
confusione



Can a long-term glycemic control reduce the risk of cardiovascular disease

YES

DCCT/EDIC

UKPDS

(POST TRIAL MONITORING)



NO

ACCORD

ADVANCE

VADT

Dalle certezze cliniche ai dubbi



“These are the new guidelines for reducing the amount of paperwork we use in the office.”

**La semplificazione
burocratica:
Piani AIFA
Certificazioni
Informatizzazione
inefficace**

.....

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 7 febbraio 2013

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 78 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

N. 9

ACCORDO 6 dicembre 2012.

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Piano per la malattia diabetica». (Rep. Atti n. 233/CSR).



- Riconoscimento alla importanza della autonomia del paziente quindi ai processi di empowerment

Obiettivi empowerment

Aumento della partecipazione del paziente ("empowerment")

Riduzione delle disuguaglianza nell'assistenza alle fragilità e alle condizioni di vulnerabilità socio-sanitaria

Aumento dello scambio di informazione tra operatori diabetologici

PROGETTO



NICE* & DIABETES INTELLIGENCE



LE ATTIVITÀ PREVISTE



Assicurare l'inquadramento diagnostico specialistico e la valutazione biomedica
Valutare la condizione psicosociale individuale (fattori economici, sociali, culturali, contesto familiare, etc)
Valutare la fragilità (età, etnia, genere,...) e altri fattori che possono influenzare la gestione del diabete
Garantire la definizione e la condivisione del contratto di cura con la persona con diabete
Garantire l'attività di Terapia Educazionale come parte integrante del piano assistenziale
Garantire lo Screening ed il trattamento appropriato delle complicanze croniche
Implementare protocolli clinici per la prevenzione ed il trattamento delle emergenze diabetologiche (ipo-iperglicemie, piede)
Gestire lo screening ed il trattamento del diabete in gravidanza (GDM , Gravidanza in donna con diabete) - Follow up della donna con pregresso GDM - Contracezione nelle diabetiche in età fertile
Definire e gestire il piano terapeutico personalizzato appropriato (obiettivi metabolici, terapia farmacologica personalizzata, terapia medica nutrizionale)
Gestire la transizione dell'adolescente con diabete al servizio di diabetologia dell'adulto
Garantire l'assistenza diabetologica nel paziente ospedalizzato (critico e non critico)
Garantire un autocontrollo strutturato (prescrizione, erogazione, registrazione, educazione, interpretazione dei risultati, verifica)
Implementare programmi di screening e prevenzione del diabete mellito tipo 2
Implementare programmi di miglioramento degli stili di vita
Valutare e trattare i fattori di rischio cardiovascolare
Favorire l'autonomizzazione alla gestione della terapia (anche con microinfusori per insulina)
Favorire l'autonomizzazione alla gestione delle emergenze metaboliche
Utilizzare indicatori che permettano la valutazione periodica della performance e della qualità dell'assistenza
Implementare la registrazione dei dati in una cartella clinica informatizzata condivisa
Garantire percorsi di addestramento all'uso delle tecnologie
Garantire le attività di certificazione medico-legale
Favorire l'applicazione della logica del team building nella attività lavorativa
Conoscere e condividere le strategie aziendali
Assicurare una coretta comunicazione intra ed extrastrutturale
Garantire una appropriata prescrizione ortesica



Ascoltare attivamente se stessi e i pazienti

Formulare domande appropriate

Ripetere parole e passaggi chiave

Monitorare e valutare i progressi

Parafrasare e riassumere

Condividere obiettivi

Sapere tollerare il silenzio

Stabilire chiari confini emozionali

Utilizzare la comunicazione verbale e non verbale in maniera efficace e consapevole

Sapere aprire e chiudere un colloquio

Stabilire un rapporto di fiducia

Dare informazioni

Dare feedback

Identificare punti di forza

Mettere in risalto le incoerenze

Incoraggiare le persone a parlare

Capacità di sentire e comunicare empatia

Il nostro ruolo:

Attività relazionale

Possibilmente in 15 minuti....

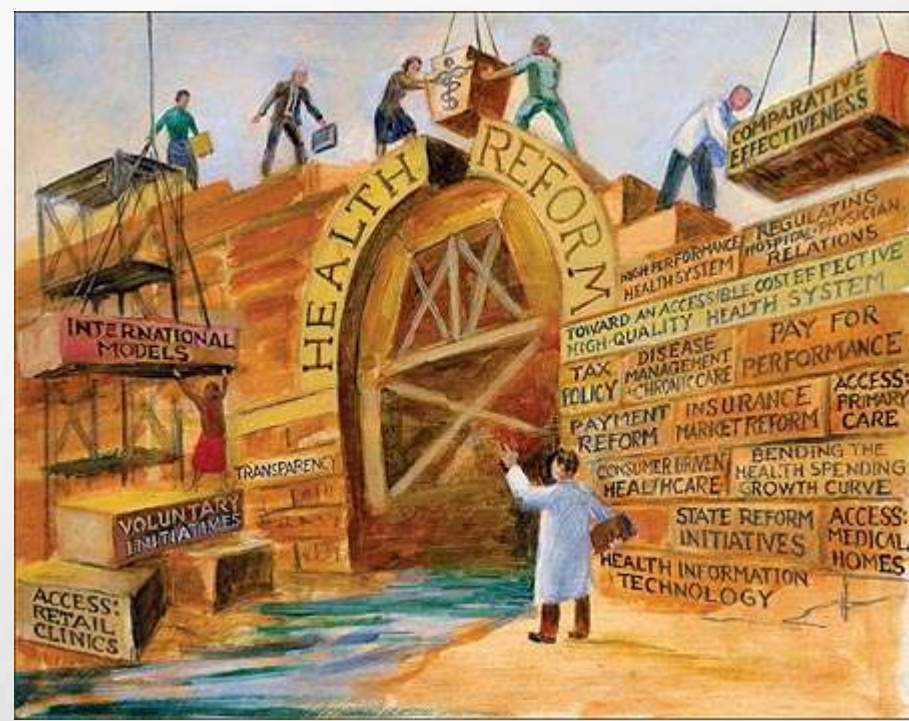


Tra gli Obiettivi DEL NUOVO PROGRAMMA C'È QUELLO DI:

VALORIZZARE Il ruolo del SINGOLO DIABETOLOGO

Alla ricerca di un

Un Diabetologo Appropriato





Ma come funziona il Diabetologo ?

- Quali sono le sue emozioni?
- Quale è il suo vissuto ?
- Quali sono i suoi processi decisionali?
- Come si attivano?

...Il Diabetologo è l'attore principale e spesso il responsabile dell'efficacia o dell'inefficacia della cura nella cronicità e gestore

del difficile equilibrio

tra pregiudizi, credenze, vissuto del paziente e nuove consapevolezze capaci di garantire un adeguato empowerment.

Ma anche

del difficile equilibrio

tra i **suoi** pregiudizi, le **sue** credenze, il **suo** vissuto

che impattano fortemente nel garantire un adeguato empowerment.





Negli ultimi anni ci siamo impegnati per :

- Scoprire chi era il nostro paziente attraverso la sua fenotipizzazione , per riuscire a personalizzare il più possibile il nostro intervento armonizzando i bisogni della malattia con i bisogni della persona.**
- Migliorare la nostra capacità di ascolto**
- Standardizzare i percorsi di educazione terapeutica**

Ma perché alla fine alcuni medici sono più efficaci di altri?



LA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE



BMJ. 1998 June 27; 316(7149): 1922-1930.

Improving doctor-patient communication

Not an option, but a necessity

S. Meryn, Professor of Internal medicine



Paradossalmente nell'era della comunicazione globale, la frattura di quella tra pazienti e medici, sta aumentando l'insoddisfazione del paziente, c'è un numero crescente di denunce per malpractice, e c'è un forte abbandono della medicina convenzionale per quelle alternative

Western countries healthcare systems are being shaped by political and economic forces are behind the growth of profit driven medicine, managed care, and an increasingly technological focus. Paradoxically, at a time of global communication and the "Net generation," **we are faced with a breakdown in communication between patients and doctors,** increasing patient dissatisfaction, rising numbers of complaints and claims for malpractice, and abandonment of conventional medicine for alternatives that are often unproved.

Una buona comunicazione centrata sul paziente può:

- Migliorare la comprensione del trattamento
- Aumentare la soddisfazione del paziente
- Migliorare la collaborazione al trattamento
- Incidere sullo stato di salute
- Ridurre le richieste di altre visite



Comunicazione Medico-Paziente

EFFETTI DI UN APPROCCIO BIOMEDICO

- Solo nel 50% delle consultazioni medico e paziente concordano nell'identificazione del problema principale.
- Il 55% dei problemi di cui i pazienti vogliono parlare **non emergono durante la consultazione**
- Quando le opinioni del paziente sulla propria malattia sono in disaccordo con quelle del medico e quando tale divergenza non viene riconosciuta, **l'adesione al trattamento, la soddisfazione del paziente e l'esito della patologia sono peggiori** (Tuckett et al., 1985).

“ Il buon comunicatore è responsabile al 100% dei risultati che ottiene (o che non ottiene) ”



Ma chi è un buon Comunicatore ?

- Caldo e empatico
- È facile parlargli
- Si presenta
- Appare sicuro di sé
- Ascolta il paziente e risponde alle sue indicazioni
- Formula domande che si comprendono facilmente e sono precise
- Non si ripete



Maguire P, Fairbairn S, Fletcher C: Consultation skills of young doctors, *Br Med J* 292:1573-1576, 1986

The Relationship Between Physician Empathy and Disease Complications: An Empirical Study of Primary Care Physicians and Their Diabetic Patients in Parma, Italy

Stefano Del Canale, MD, PhD, Daniel Z. Louis, MS, Vittorio Maio, PharmD, MS, MSPH, Xiaohong Wang, MS, Giuseppina Rossi, MD, Mohammadreza Hojat, PhD, and Joseph S. Gonnella, MD



Abstract

Purpose

To test the hypothesis that scores of a validated measure of physician empathy are associated with clinical outcomes for patients with diabetes mellitus.

Method

This retrospective correlational study included 20,961 patients with type 1 or type 2 diabetes mellitus from a population of 284,298 adult patients in the Local Health Authority of Parma, Italy, enrolled with one of 72 primary care physicians for the year ending in 2009. Participating physicians completed the Jefferson Scale of Empathy. We compared physician empathy scores with occurrence of acute metabolic complications (diabetic ketoacidosis, diabetic hypoglycemia, and hyperosmolar state).

diabetic ketoacidosis, diabetic hypoglycemia, and hyperosmolar state, and patients hospitalized with acute metabolic complications.

Results

Patients with high empathy scores compared with patients with moderate and low empathy scores had a significantly lower rate of acute metabolic complications (1.7, 1.1, and 6.5 per 1,000 patients, respectively, $P < .05$). Logistic regression analysis showed physicians' empathy scores were associated with acute metabolic complications: odds ratio (OR) = 0.59 (95% confidence interval [CI], 0.37–0.95, contrasting physicians with high and low empathy scores). Patients' age (≥ 69 years) also contributed

to the prediction of acute metabolic complications: OR = 1.7 (95% CI, 1.2–1.4). Physicians' gender and age, patients' gender, type of practice (solo, association), geographical location of practice (mountain, hills, plain), and length of time the patient had been enrolled with the physician were not associated with acute metabolic complications.

Conclusions

These results suggest that physician empathy is significantly associated with clinical outcome for patients with diabetes mellitus and should be considered an important component of clinical competence.

L'empatia ... dove la studio ???

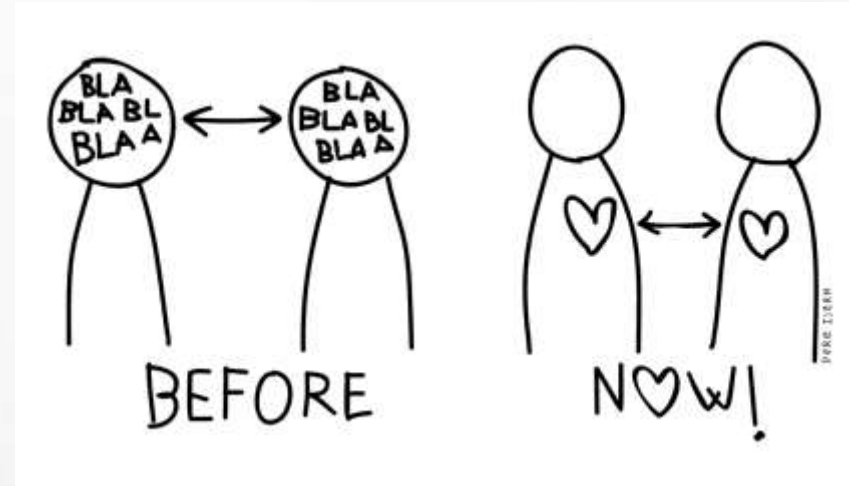


Ma ATTENZIONE :
Si può essere competenti e non empatici
empatici e non competenti
(aspetto pericoloso ANCHE in sanità
perché si rischiano comportamenti
manipolatori)

Noi dobbiamo essere empatici
e competenti



L'empatia



Capacità di "mettersi nei panni dell'altro"



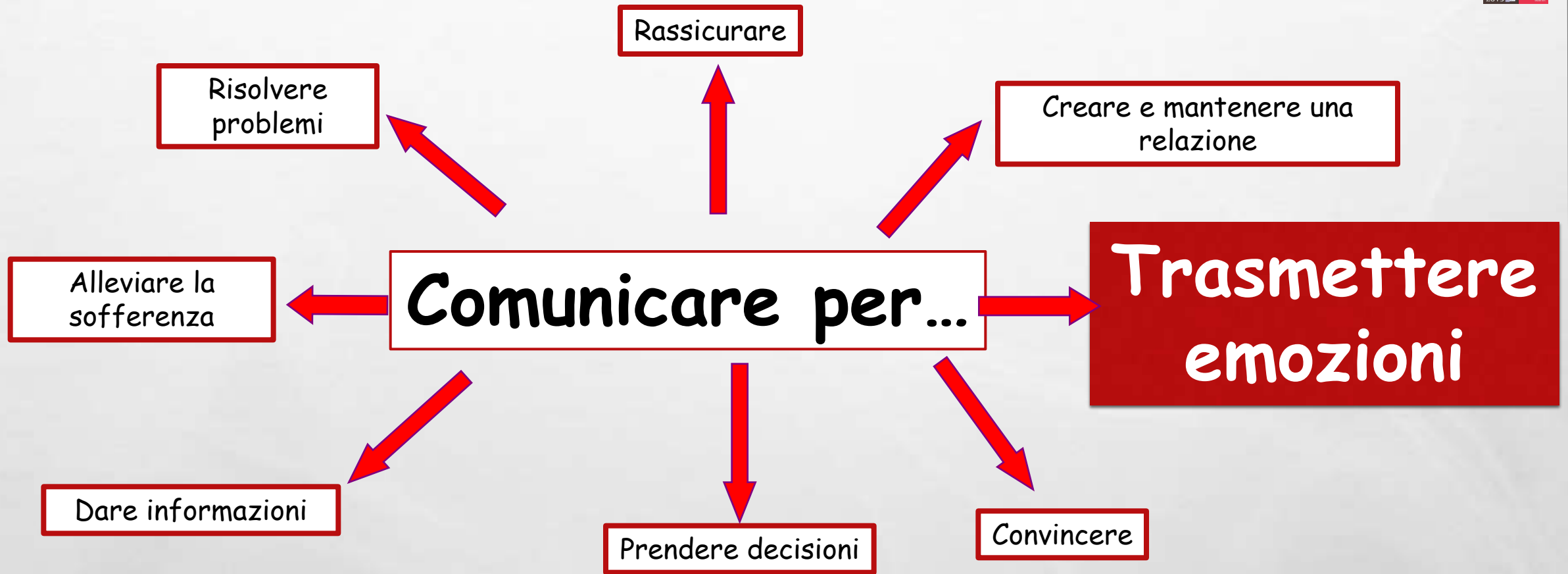
immedesimarsi in un'altra persona fino a coglierne i pensieri e gli stati d'animo, pur mantenendo il controllo dei propri

A che cosa serve ...



... a rafforzare le relazioni e a migliorare la qualità dei nostri rapporti con gli altri

A cosa serve la buona comunicazione??



Importanza della comunicazione

I medici individuano le carenze di tecniche di comunicazione come uno dei motivi di maggiore insoddisfazione professionale.

La causa più importante di denunce da parte dei pazienti nei confronti dei medici è una cattiva comunicazione



Il tempo per parlare

Il medico interrompe il paziente in media dopo 18 secondi che ha iniziato a parlare

Il primo disturbo che il paziente segnala spesso non è il più importante

I pazienti che non sono interrotti parlano raramente più di un minuto e mai più di tre minuti



Il silenzio

E' un modo strategico di comunicare e il suo significato varia con le situazioni, le relazioni e la cultura di riferimento.

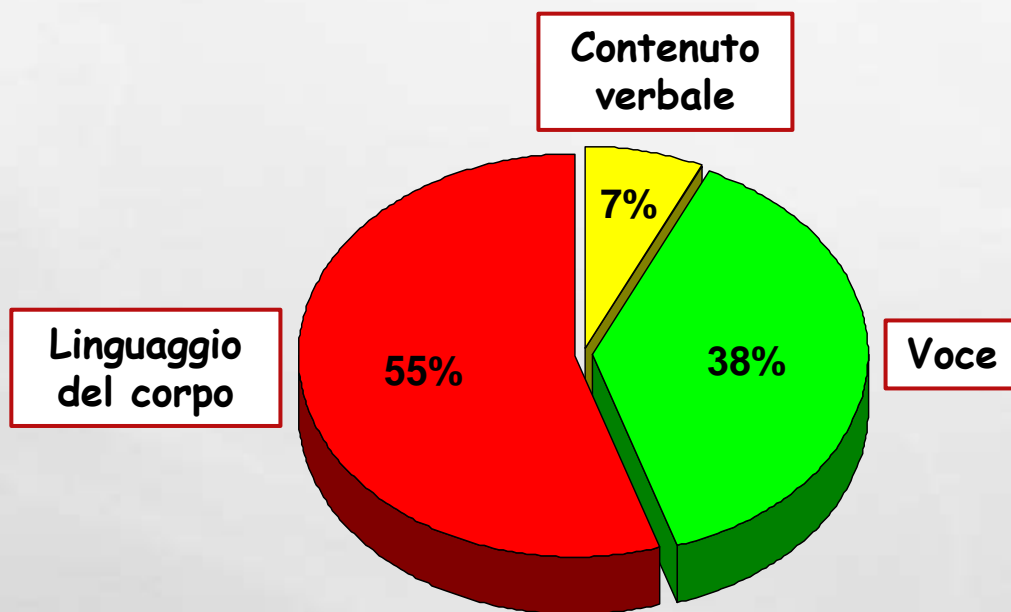


**"Udire è un atto fisiologico,
ascoltare è un atto psicologico" (R. Barthes)**

- Ostacoli all'ascolto attivo:
- Fretta
- Interruzioni
- Partenza sbagliata nel dialogo
- Sentimenti del sanitario:
paura, preoccupazioni,
distrazione, noia, rabbia...



Che cosa determina la comprensione di un messaggio





**Serve una formazione
«ad hoc»
Servono strumenti ...
Ma dove trovarli?**

L'incontro con 2 Persone e con 2 progetti importanti



Il primo incontro..



Il testo costituisce un percorso di consapevolezza e al tempo stesso uno strumento efficace nelle dinamiche relazionali sanitarie, dove l'operatore può attingere conoscenze atte a completare le competenze tecniche già in essere, ma soprattutto può ritrovare nutrimento per le quattro dimensioni personali attraverso l'assunzione del modello C.R.O.I.



Anna Ercoli



COMUNICAZIONE

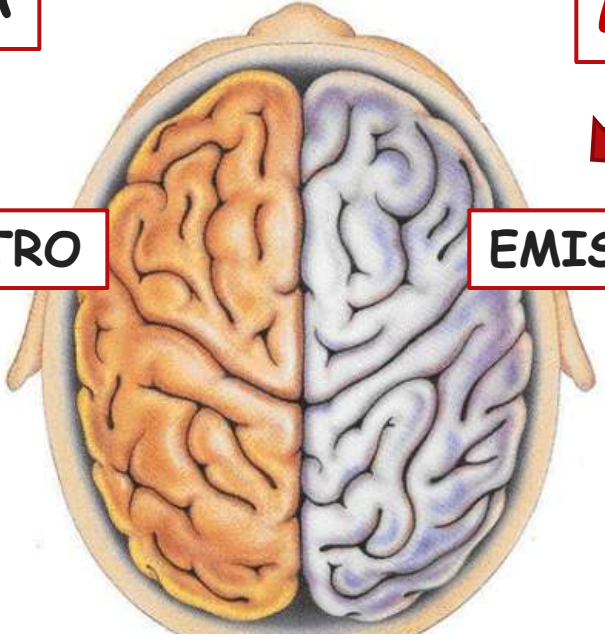
TECNICA

METAFORA



EMISFERO SINISTRO

EMISFERO DESTRO

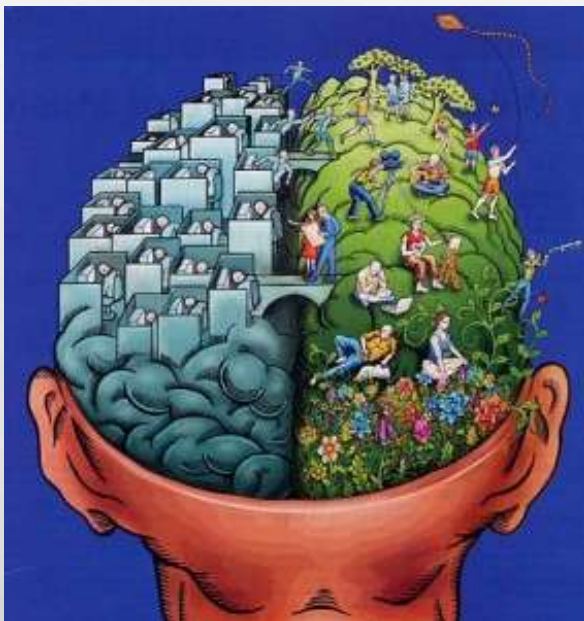


CAMBIAMENTO

IL secondo ...

Un interessante progetto che ci ha valutati...

BRAIN&DIA AMD



Grazie a Nicoletta per avermi fornito
le slide del progetto



Nicoletta Musacchio

RICERCA Brain&Dia AMD CHI HA PARTECIPATO



40 diabetologi
(46% donne, 54% uomini)

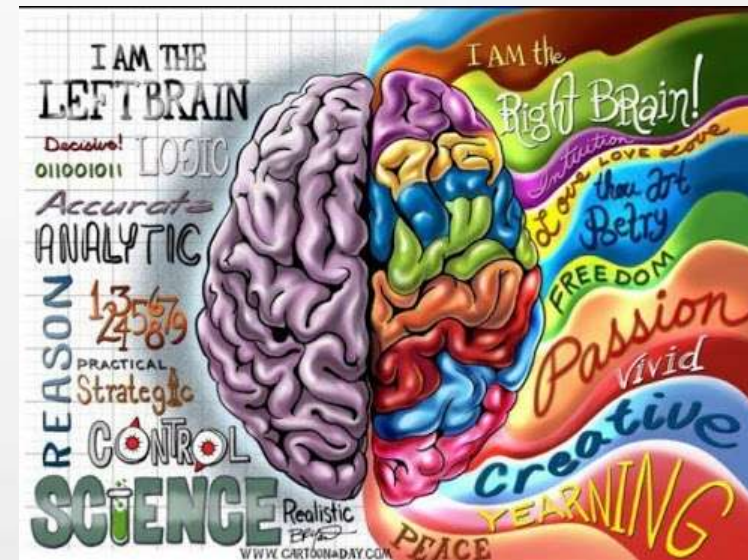
19 strutture Territoriali

21 strutture Ospedaliere

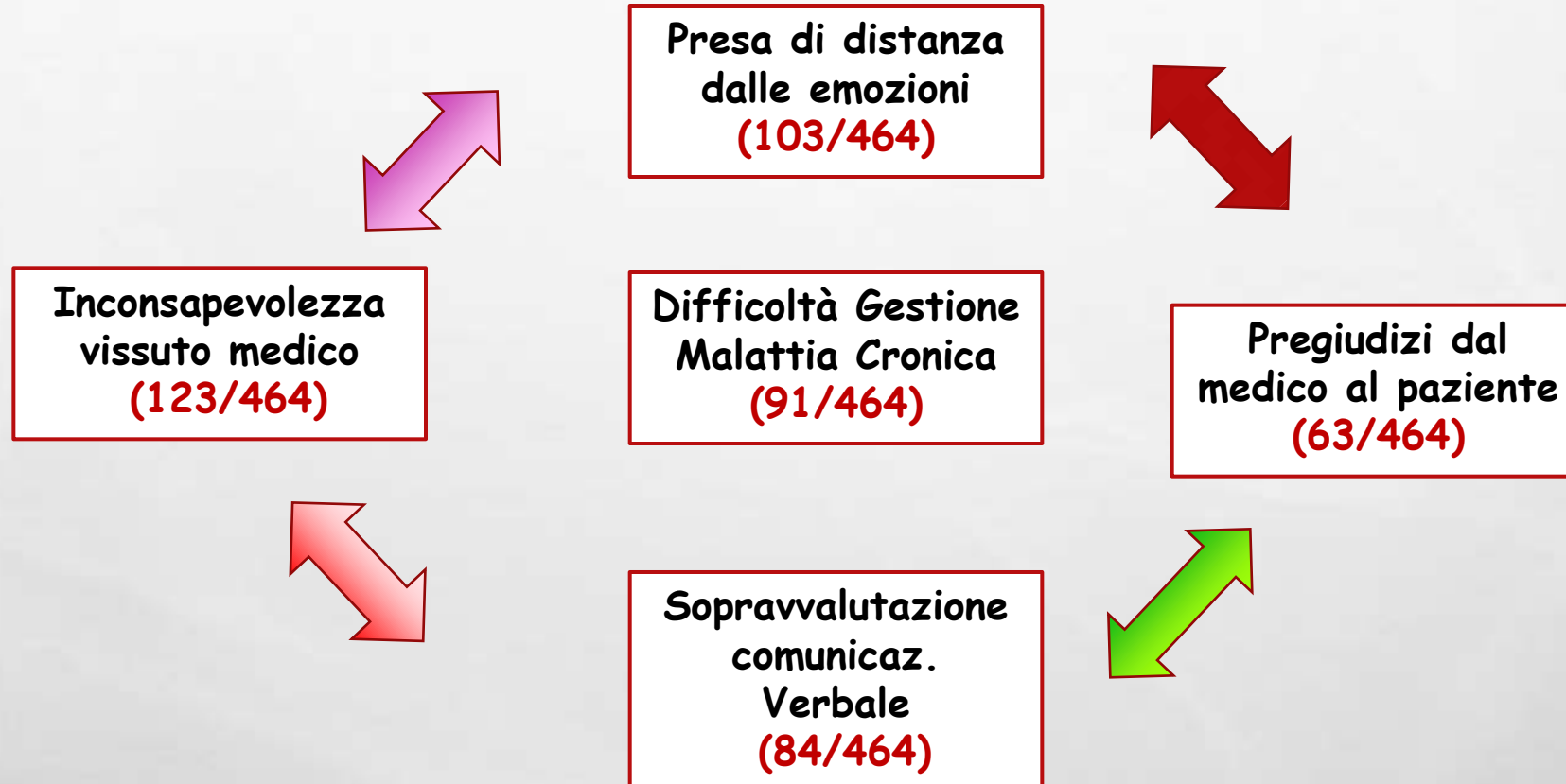
Viviamo un equilibrio precario caratterizzato da un conflitto permanente tra due poli di attrazione

La sfera intuitiva
Le capacità cognitive

PER capire le motivazioni profonde che influenzano i comportamenti degli individui esplora il 'lobo destro' del cervello, utilizzando immagini e metafore in interviste individuali



I temi 'chiave' e il loro peso



MixCovery 90%®

La Comunicazione efficace (?)



Per esempio dico sempre

"Guardi, il problema c'è. Se lei tiene l'emoglobina alta, passati 5 anni ha un'elevata probabilità di avere ictus, infarti, amputazioni" ma senza drammatizzare troppo.

perchè

«Non si deve MAI spaventare il paziente, ma informarlo dei rischi.»

IL SENSO DI FALLIMENTO COMUNICATIVO

"NON RIUSCIRE A CONVINCERE
IL PAZIENTE È COME UN... UN
PO' È UNA SORTA DI
FALLIMENTO."

"FALLIMENTO PER IL
MEDICO PUÒ ESSERE IL
NON RIUSCIRE A
TRASMETTERE QUELLA
FIDUCIA OPPURE QUELLA
CAPACITÀ DI FAR ADERIRE IL
PAZIENTE AL TRATTAMENTO."



IN CONCLUSIONE

CERTEZZA DELL'IMPORTANZA MA C'È SEMPRE FORTE
DISAGIO

PROBABILMENTE PERCHÉ
È UNO STRUMENTO CHE CONTROLLO POCO
POCO ...SCIENTIFICO MA DI IMPATTO
SO BENE QUANTO VALGA

...MA NONOSTANTE CIÒ...

NELLA PAURA DI PERDERE TEMPO E ALLONTANARSI DALL'OBIETTIVO DELLA VISITA



- Il 90% dei pazienti conclude spontaneamente il resoconto entro **92 sec** e tutti entro **2 min**
- Nello spazio tra **22 e 92 sec** viene menzionato il 75% dei sintomi
- Il medico interrompe il racconto del paziente i suoi sintomi circa **22 sec** dopo che ha iniziato a raccontare

(Langewitz et al ,British Medical Journal 28 sept 325: 682-3, 2002)

IL RUOLO DELLE EMOZIONI NELLA MALATTIA DIABETICA

Dalla prescrizione della terapia all'accompagnamento... Verso
l'autogestione della cura

- *"tu chiamale se vuoi...emozioni"*





**IL RUOLO DELLE EMOZIONI
NELLA MALATTIA DIABETICA**
Dalla prescrizione della terapia all'accompagnamento
Verso l'autogestione della cura
"Tu chiamale se vuoi... Emozioni"

*Team di progetto MA Pellegrini, A. Ercoli,
N. Simioni*

*Con la partecipazione
della*

Relatori e Tutor delle differenti edizioni:

Dott.ssa ANNA ERCOLI

Dott. M. Agrusta,

Dott. L. De Candia,

Dott. R. De Luca,

Dott. P. Di Bernardino,

Dott.ssa N. Musacchio

Dott.ssa MA Pellegrini

Dott.ssa A. M. Scarpitta,

Dott.ssa A. Scatena,

Dott. N. Simioni,

Dott.ssa N. Visalli.

Per questo corso
308-113406
aperto alla professione
MEDICO CHIRURGO
Sono stati attribuiti
11,3 crediti

- ✓ Basi teoriche di una comunicazione e relazione olistica integrata
- ✓ Strumenti utili per essere d'aiuto ai pazienti e ai familiari che prendono parte alla malattia
- ✓ Analisi della prescrizione della terapia insulinica
- ✓ Fasi di accompagnamento per l'empowerment



Opera originale
Rebecca Dautremer

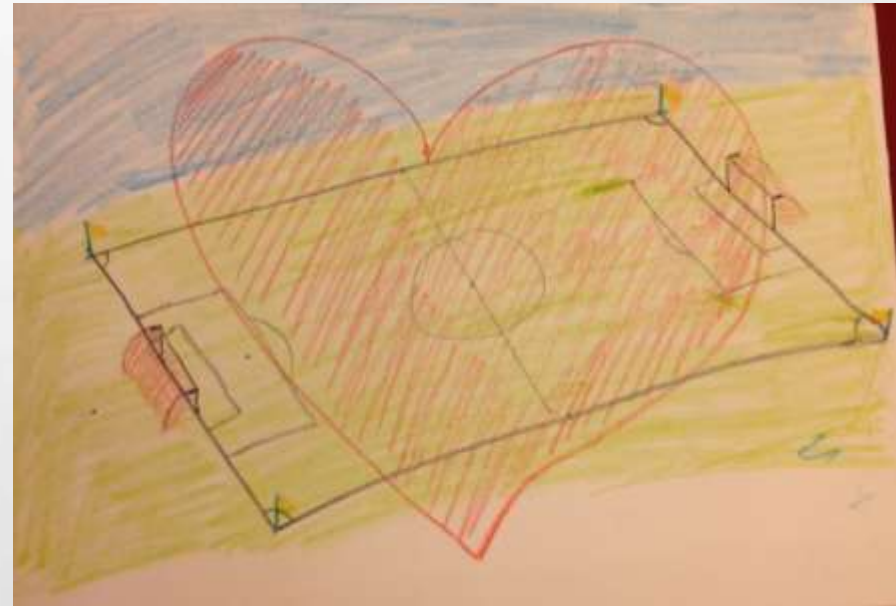
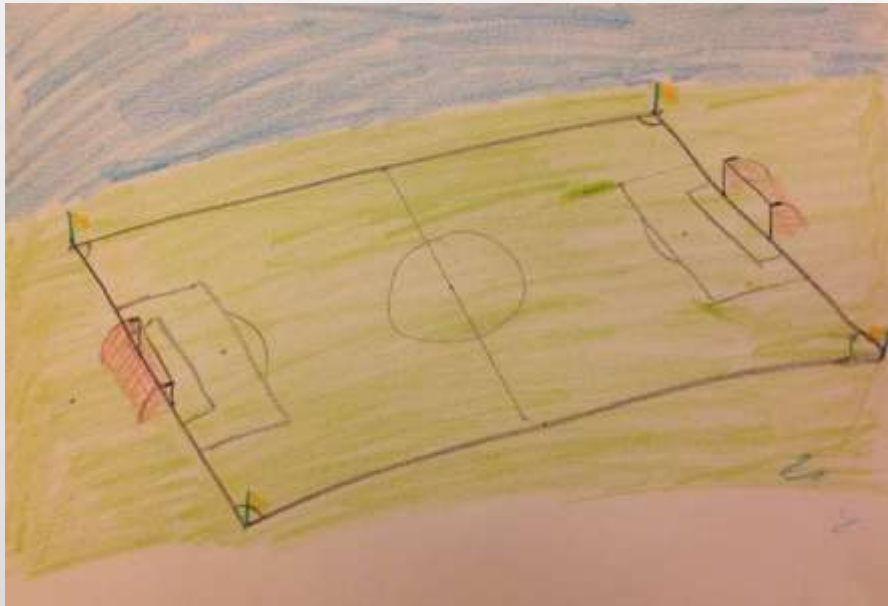


I corsi



I disegni...

Disegno e metafora : entro nella tua vita



Meglio 100 giorni da leone e 1 da montone che 100 da montone e 1 da leone

Pancreas limone "completamente" spremuto. Il succo è l'insulina

Ipoglicemia: si fa autocontrollo: è in grado di gestirsi

Autocontrollo come se canzone non battesse il ritmo

Pancreas è stato licenziato unica fonte di reddito è "insulina"

Fare insulina è come fare ricamo, pungersi, disfare per avere ricamo finale

Faccia una foto di se stesso e provi a vedere come cambia la sua immagine

Sii il viagra di te stesso

Il diabete non è un leone ma un pezzo al giorno

Buon vino che è stato in barrique dove vuoi versarlo nel bicchiere di carta

Torneo di bridge primo o ultimo spetta a lui decidere

Gioco: "sensore" è come fischio arbitro che rimette in gioco le sua vita

Scacchi: è la strategia vincente per fare scacco matto

Figlio: puntare sul fatto che ha vissuto con la paura della glicemia alta per colpa del padre e invece suo figlio vive con la paura dell'IPO (questa non è metafora) ma indica senso di colpa

Scacchi: strategia per fare scacco matto

Ipo: glicemie basse sono cartellino giallo se ne accumuli di più ti danno il rosso

L'utilizzo del microinfusore ti permette di trasformarti da "attaccato"(dalla malattia) ad "attaccante" (giocatore di calcio)

Passione per le foto

Fai una foto della tua situazione di salute e di vita.

Com'è venuto il tuo ultimo servizio fotografico

Potresti fare qualcosa per un servizio fotografico più soddisfacente?

Pancreatite= tela vuota Insulina=uncinetto Glucosio = fili

Attraverso l'uncinetto potrà utilizzare il filo e realizzare una meravigliosa tela ricamata. Lei d'altronde ha dimostrato con la sua vita di affrontare delle situazioni difficili (il sorriso di Mattia)

Per una ricamo bello, preciso, perfetto devi avere dei colori di cotone e strumenti adeguati. L'insulina è per te come l'uncinetto adeguato al colore adeguato al tipo di pizzo da realizzare

Iniezione di fiducia per togliere la paura.

il gioco degli scacchi richiede una strategia per eliminare avversari strategia che a volte può richiedere di sacrificare qualche pedina, rischiare e mettersi in gioco.

Il microinfusore sarebbe la strategia e il mezzo per eliminare le ipoglicemie e per riprendere attività fisica

Non eseguire l'autocontrollo equivale ad eseguire un lavoro di ricamo meraviglioso senza rifinire il bordo "a giorno".

Le metafore

Se il suo recipiente dell'acqua ha delle perdite per riempirlo non bisogna fare altri buchi

Se vuole essere più veloce bisogna avere una macchina più evoluta tecnologicamente

Continuando in questo modo vivrà il resto della vita come una pecora se vuole può essere leone bisogna riprendere la vita che ha vissuto solo per poco dopo l'incidente

Insulina= compagno che prende per mano gli zuccheri e li porta dove vuole

L'armonia di una band come i Beatles, integrandosi sono riusciti ad avere grande successo. 4 componenti: risultato migliore come le 4 somministrazioni di insulina

Più somministrazioni di insulina per dare continuità come nel lavoro all'uncinetto dove utilizzando i vari punti si lavora

Microinfusore= migliore difesa per evitare gol (metafora di iperglicemia)

Stabilità economica e lavorativa= stabilità glicemica si ottiene utilizzando il microinfusore

Se una mucca anziana non produce più latte è inutile mungerla. Quindi se il pancreas non produce è necessario somministrare insulina dall'esterno



Le metafore

Se un automobilista rimane a secco di benzina ha 2 opzioni o non guida più o si reca dal benzinaiolo a fare rifornimento. La somministrazione esterna di insulina consente al nostro corpo di fare ancora tanta strada

Se si possiede una macchina 500 non è possibile praticare percorsi ardui (montagna salite acqua) con un fuoristrada è invece possibile guidare con tutti gli impedimenti climatici e stradali in massima sicurezza con un po' più manutenzione

Se si guida nel bagnato ad alta velocità ed in curva il rischio di incorrere in un incidente serio aumenta, se a ciò si aggiunge la scarsa visibilità della nebbia è necessario prendere precauzioni per giungere a destinazione sano e salvo e' necessario alla luce di ciò modificare le proprie abitudini e stile di vita

Così come riesci da pochi fili di cotone da un uncino e da un ago a realizzare una coperta con questi ricami così sofisticati, altrettanto riuscirai a ricucire e intrecciare in modo semplice quello che attualmente ti sembra una mossa informe

Nella tua squadra se vogliamo vincere il campionato di quest'anno abbiamo bisogno di comprare il miglior attaccante (anche se ci costa molto)

Pompa idraulica in centro Africa (acqua bene prezioso) con micro può regolare flusso di insulina (anziché acqua) con allarmi. Il paziente può regolare il flusso di acqua (insulina) e ricevere gli allarmi

La terapia insulinica è come il ricamo all'inizio sarà complicato ma con la pratica diventerai brava come nel ricamo



Le metafore

Pompa idraulica in centro Africa (acqua bene prezioso) con micro può regolare flusso di insulina (anziché acqua) con allarmi. Il paziente può regolare il flusso di acqua (insulina) e ricevere gli allarmi

Bellissima Ferrari con ottima carrozzeria ma motore e pneumatici da revisionare se revisione possibilità di molti anni di buone prestazioni. Revisione di un'auto bella ma datata, dovrà essere revisionata. se il motore verrà revisionato potrà avere buone prestazioni.

Un uomo come lei amante del bello ed esteta con il suo stile di vita si è ridotto come una Ferrari con il motore di una panda

Ferrari che cammina a gasolio una grande macchina con il freno a mano (limite all'obiettivo terapeutico)



Sei sotto scacco hai ancora una mossa per capovolgere la partita questa mossa è il microinfusore

Cerchiamo di spiegare le mosse della "partita a scacchi" opportunità di capire come prevedere l'andamento le mosse dell'avversario e poter prevedere lo scacco al re



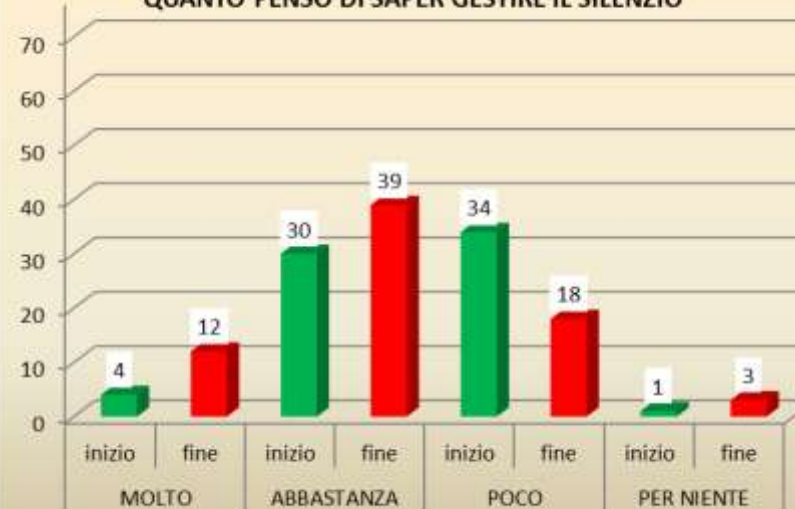
Le metafore



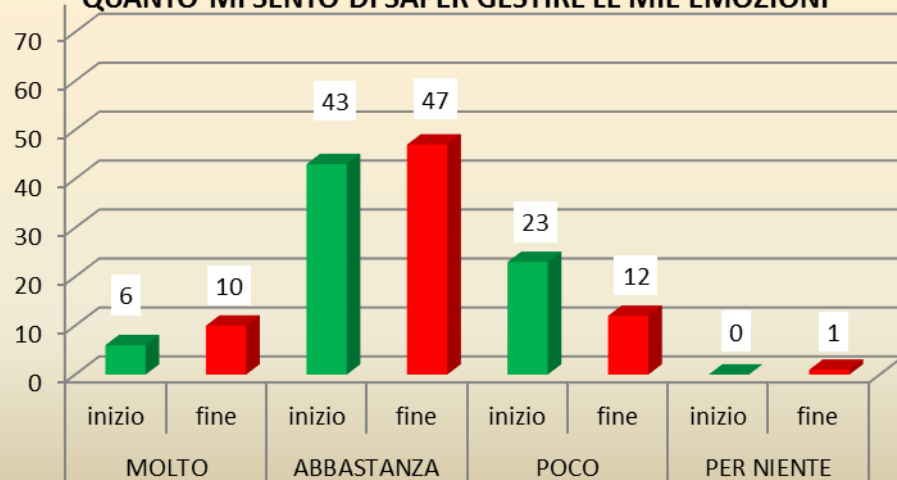
QUANTO MI SENTO EMPATICO



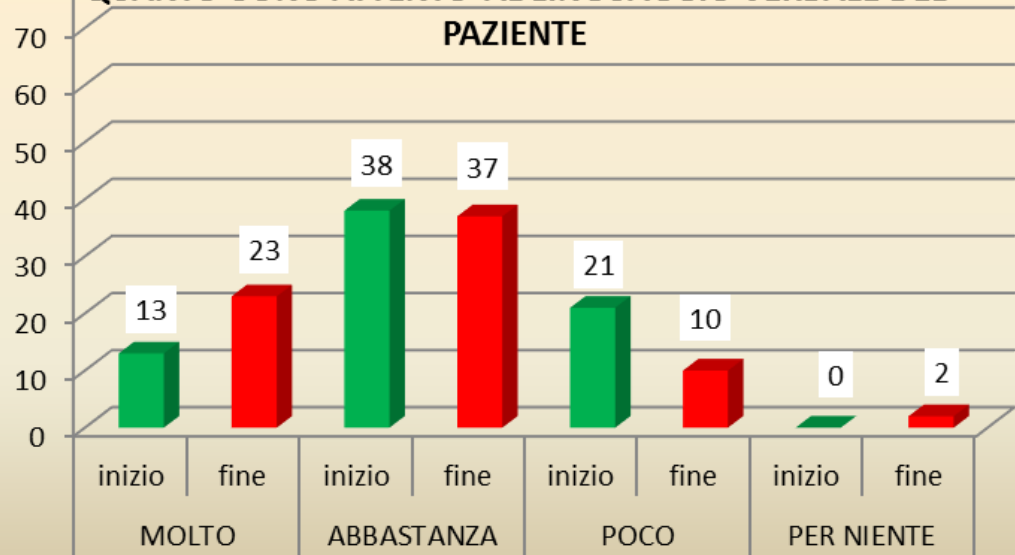
QUANTO PENSO DI SAPER GESTIRE IL SILENZIO



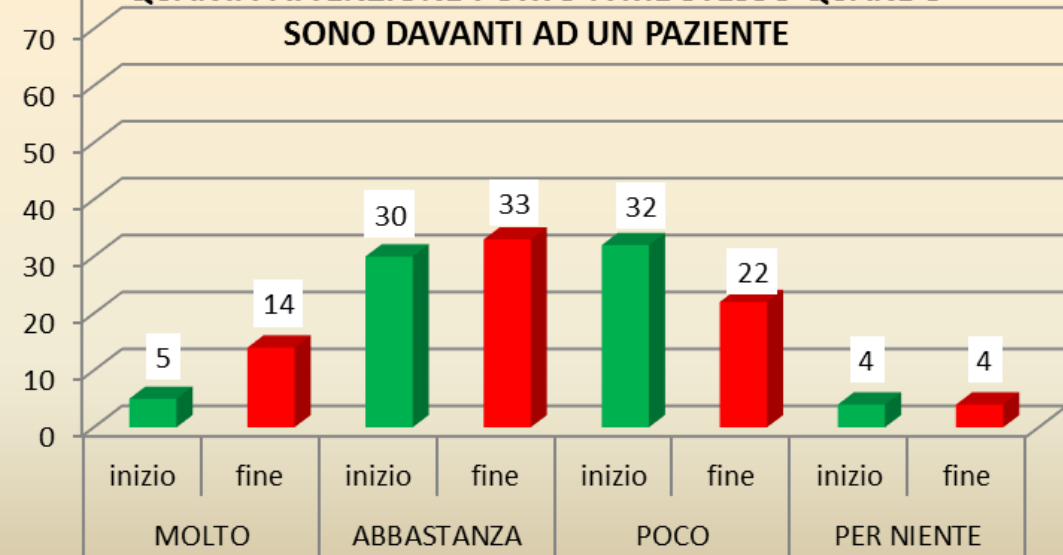
QUANTO MI SENTO DI SAPER GESTIRE LE MIE EMOZIONI



QUANTO SONO ATTENTO AL LINGUAGGIO VERBALE DEL PAZIENTE



QUANTA ATTENZIONE PORTO A ME STESSO QUANDO SONO DAVANTI AD UN PAZIENTE



Considerazioni

Ci siamo resi conto che il corso copriva un reale bisogno formativo (anche in chi secondo noi non avrebbe apprezzato)

Ci siamo resi conto che il modello funzionava

I partecipanti hanno richiesto di ..andare avanti (a nostra insaputa..)

I colleghi più giovani erano inizialmente i più « spiazzati»

Era possibile iniziare a pensare a una attività più complessa

Bisognava pensare a come strutturare lavori di gruppo che non trascurassero, almeno inizialmente, la clinica (molto rassicurante per mettersi in gioco, sempre soprattutto per i più giovani)

Le nostre considerazioni





Come valuta la qualità complessiva di questo evento

può spiegare il perché

1. Per la passione e la completezza delle conoscenze trasmesse, su un ambito così trascurato ma fondamentale
2. Per la prima volta **un corso che mette al centro il medico diabetologo** con le sue emozioni e le sue difficoltà
3. Lavoro in piccoli gruppi-"semplicità" dei docenti- gruppo "armonioso" dei discenti
4. Perché vengono messe in luce **argomenti poco affrontati** in altri corsi e **ci si sente meno soli**
5. **Originalità** del tema trattato
6. Tocca delle **tematiche** che, pur facendo parte del nostro lavoro quotidiano non vengono **mai affrontate**. Ha avuto un taglio molto pratico
7. Presenta **argomenti poco trattati** ed importanti nella pratica quotidiana
8. Ha trattato argomenti che sono di interesse notevole per la mia professione ma che ho approfondito fino ad ora solamente come interesse personali. Non nell'ambito della formazione professionale con tempo appositamente dedicato

Alcuni commenti



**Ciò perché diventi indiscutibile per chiunque
che un diabetologo possa essere sostituito
solo da un diabetologo** *(N. Musacchio)*



LINUS:

"HO INSEGNATO A SNOOPY A
FISCHIARE"

LUCY:

"MA SNOOPY NON SA FISCHIARE"

LINUS:

"HO DETTO CHE GLI HO
INSEGNATO, NON CHE LUI
ABBIA IMPARATO"



*Grazie per l'attenzione
Antonella*