

P68

## **Efficacia dell'accertamento infermieristico per modelli funzionali di Gordon nei pazienti diabetici persistentemente scompensati nell'ambito della educazione terapeutica strutturata del team diabetologico**

Bruno Cesare, Ranieri Sandra, Rossi Lorella, Ciardullo Anna Vittoria  
U.O.S. Diabetologia Area Nord, Azienda USL di Modena

**Premessa:** Nell'ambito dell'educazione terapeutica strutturata dei pazienti diabetici seguiti dal nostro team diabetologico territoriale, abbiamo implementato l'accertamento infermieristico per modelli funzionali di Gordon ad un sottogruppo di pazienti persistentemente scompensati ( $HbA1c > 75 \text{ mmol/mol}$ ) nonostante l'ottimizzazione della terapia farmacologica.

**Scopo del Lavoro:** Valutare l'efficacia sul compenso glicometabolico di un intervento educativo infermieristico utilizzando i modelli funzionali di Gordon.

**Descrizione sintetica della Casistica e dei Metodi:** I pazienti (5 DMT1/2 DMT2), 6M/1F, età (media  $\pm$  dev.std)  $36,6 \pm 16,6$ aa, sono stati seguiti per 6-12 mesi con sedute settimanali di 1 ora condotte da 2 infermieri esperti con la integrazione clinica del diabetologo se necessario per modifiche farmacologiche. I modelli funzionali di Gordon (a carattere olistico e applicabili alla persona in considerazione del fatto che le entità distinte vanno ricollegate all'unicità e complessità della persona) includono: 1) percezione e gestione della salute, 2) nutrizione e metabolismo, 3) eliminazione, 4) attività e esercizio fisico, 5) riposo e sonno, 6) cognitivo e percettivo, 7) sessualità e riproduzione, 8) ruolo e relazioni, 9) percezione e concetto di sé, 10) adattamento e tolleranza allo stress, 11) valori e convinzioni. I metodi usati per la raccolta dati sono: a) l'osservazione, b) il colloquio-intervista, c) l'esame fisico, d) la visione della documentazione clinica. Formulazione della Diagnosi Infermieristica: giudizio clinico riguardante le risposte delle persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali attuali o potenziali (definizione NANDA 1990 [North American Nursing Diagnosis Association]).

**Risultati:** Al basale: glicemia a digiuno  $208,1 \pm 90,6 \text{ mg/dL}$ , glicemia media  $223,4 \pm 72,6 \text{ mg/dL}$ ,  $HbA1c$   $79,4 \pm 27,7 \text{ mmol/mol}$ , peso DMT1  $79,8 \pm 15,7 \text{ kg}$ , peso DMT2  $110 \pm 9,9 \text{ kg}$ . Al termine del percorso si è osservata una significativa riduzione della glicemia a digiuno di  $-101,7 \pm 92,0 \text{ mg/dL}$  (delta post-pre,  $p < 0,01$ ) e della  $HbA1c$   $-16,1 \pm 29,9 \text{ mmol/mol}$  ( $p < 0,01$ ), il peso corporeo è appropriatamente aumentato nel DMT1 ( $+2 \pm 3,5 \text{ kg}$ ,  $P < 0,01$ ) e diminuito nel DMT2 ( $-4 \pm 2,8 \text{ kg}$ ,  $P < 0,01$ ).

**Conclusioni:** Nei pazienti diabetici persistentemente scompensati l'accertamento infermieristico per modelli funzionali di Gordon migliora il compenso glicometabolico.

