

P94

**PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO TRA OSPEDALE E TERRITORIO PER LA GESTIONE DEL PIEDE DIABETICO NEL DISTRETTO DI REGGIO EMILIA.**

R.Trianni, S.Prisco, E.Manicardi \*, M.Ganassi\*, M.Corziani, R. Ceci, D. Gazzotti, S.Pingani, P.Romani, G.Mercati, S.Romani°, M.Greci°, V.Manicardi

Diabetologia, AUSL di Reggio E. \*SOS Diabetologia AO.ASMN-IRCCS di Reggio E. °Dipartimento Cure Primarie, AUSL di Reggio Emilia.

**Premessa:** Le lesioni del Piede Diabetico richiedono un team competente e rapidità di intervento in caso di piede infetto. Il Servizio di Diabetologia a Reggio Emilia è territoriale (SDT), inserito nel Dipartimento Cure Primarie dell' AUSL , gestisce 8000 diabetici , che hanno l'ospedale di riferimento nella AoSMN della città.

**Scopo del lavoro:** è descrivere il PDTA, costruito per affrontare con appropriatezza le lesioni del piede diabetico, che coinvolge professionisti di entrambe le aziende sanitarie: SDT, servizio infermieristico territoriale (SIT), podologo , team diabetologico ospedaliero (TDO).

**Metodi:** Il SDT effettua attività di educazione e prevenzione con educazione di gruppo, ed ha attivato un ambulatorio settimanale per il piede diabetico, istituita una fascia oraria per le urgenze: vengono valutate le lesioni acute, fatte medicazioni e debridement, poi i pazienti vengono affidati agli Infermieri del SIT, che proseguono le medicazioni fino a guarigione. In caso di segni o sintomi di peggioramento viene attivato il diabetologo per una rivalutazione. In caso di piede infetto o di situazioni critiche che richiedono terapia antibiotica ev, approccio chirurgico alla lesione, il SDT invia direttamente in urgenza il paziente al TDO, che ha letti dedicati e riceve le urgenze con accesso diretto. Risolve la fase acuta, il paziente viene riaffidato al SDT e al SIT, riducendo i tempi di degenza.

**Risultati:** Il PDTA è stato approvato da entrambe le Aziende Sanitarie ed è attivo da oltre un anno. Nel 2014 sono stati presi in carico per piede Diabetico 220 pazienti ,di cui 137 per ulcere in atto, sono state eseguite 465 medicazioni e le restanti sono state assegnate al SIT fino a guarigione; 1 paziente ha subito una amputazione maggiore, 29 amputazioni minori; 29 pazienti presentavano piede vascolare, 52 neuropatico, neuro-ischemico; 21 pazienti sono stati inviati in urgenza al TDO per lesioni complesse: 1 ha subito una amputazione minore. 498 pazienti sono stati screenati dal Podologo per piede a rischio.

**Conclusioni:** un percorso integrato ospedale-territorio per il piede diabetico assicura la presa in carico dei pazienti dalla prevenzione alla guarigione delle lesioni, la appropriatezza delle prestazioni e la continuità assistenziale ospedale-territorio.

