

P97

IDENTIFICAZIONE DEL PIEDE A RISCHIO MEDIANTE QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE

Rocca L.¹, Bonfadini S.¹, Zarra E.¹, Girelli A.¹, Valentini U.¹

¹ U.O. Diabetologia, Spedali Civili di Brescia

Premessa. Tra le complicanze del diabete, quelle del piede sono tra le più serie e costose. E' noto che l'identificazione del piede a rischio attraverso un corretto screening è in grado di ridurre la comparsa delle lesioni e delle amputazioni sia minori che maggiori. Le linee guida suggeriscono tempi e modi dello screening del piede a rischio, ma la sua applicazione routinaria viene effettuata in modo parziale per carenza di una adeguata organizzazione, di tempo, spazio e personale.

Scopo. Educare la persona con diabete all'autovalutazione del piede attraverso un questionario ad hoc, e sottoporre ad esame clinico mirato i pazienti a rischio di lesioni.

Casistica e metodi. E' stato ideato un questionario di 10 domande a risposta binaria (punteggio 1/0) per la valutazione dei comportamenti e delle condizioni di rischio per lesioni al piede (punteggio da 0-3 basso, da 4-6 medio, da 6-10 alto). Il questionario è stato proposto a tutti i pazienti che accedevano all'ambulatorio per visita diabetologia in giornate arbitrariamente scelte ed è stato da loro compilato nella sala d'attesa prima della visita medica ed infermieristica (tempo medio di compilazione < 10 minuti). Quasi tutti sono stati sottoposti a visita del piede da parte del personale infermieristico secondo le raccomandazioni delle società scientifiche (ispezione, monofilamento, polsi, comportamenti a rischio), individuando categorie di rischio.

Risultati. Sono stati distribuiti 120 questionari a pazienti con diabete tipo 2 (70M e 50F; età media 66±8 anni). Abbiamo analizzato la "facilità d'uso" del questionario: 1 non è stato compilato e 11 è stata manifestata difficoltà nella compilazione (per problemi linguistici o visivi); per 91% dei pazienti è risultato di facile comprensione. I soggetti con pregresse lesioni al piede (13) sono stati esclusi dall'analisi statistica. Lo screening clinico è stato condotto in 79 pazienti. Dei 34 pazienti con basso rischio al questionario, 31 avevano all'ispezione una classe di rischio 0 e 3 di rischio 1 e 2; dei 45 pazienti con rischio medio e/o alto al questionario sono risultati 34 pazienti in classe di rischio 0, mentre 11 nelle categorie superiori.

Conclusioni I dati preliminari mostrano che il nostro questionario è uno strumento di facile compilazione e buona sensibilità (78%). E' necessario ampliare la casistica per identificare a quali pazienti sarebbe più utile l'applicazione del nostro questionario e per la sua validazione. Riteniamo inoltre che il coinvolgimento attivo del paziente, attraverso la compilazione del questionario, sia di per sé un importante momento educativo.

