

SOCIETÀ MEDICA DI SANTA MARIA NUOVA



L'Ospedale dei Fiorentini



**Giornate Mediche di
Santa Maria Nuova 2013**

V[^] EDIZIONE

LA VITA OLTRE LA MALATTIA

Il Paziente dopo la scoperta del diabete
G. Landini; C. M. Baggione

25 - 26 Ottobre 2013

“Mi sento già un malato cronico quando mi presento per la prima volta all’ospedale dagli specialisti diabetologi. Una misura di glicemia, che non ricordo, la pressione, che non ricordo, il peso, i miei dati. Poi alla scrivania, una verifica delle analisi, qualche dato da inserire al PC e una frase in mente:

” Mi dispiace ma devo complicarle un po’ la vita”.

Da oggi sono un malato cronico sano. Sarà per sempre così, una vita un po’ più complicata di prima, scaglionata dai risultati di un apparecchietto che si ciuccia una goccia del mio sangue e dopo qualche secondo mi mostra sul display il suo verdetto, la sentenza numerica dello stato del mio metabolismo. Un numero che può causare appagamento, soddisfazione, rabbia, preoccupazione, ansia, panico ”

(memorie di un paziente)

Ricevere una diagnosi di diabete di tipo 1 può essere uno shock, e in genere sono molte le domande che ci si pone come: perché è successo proprio a me? Come cambierà ora la mia vita? Come posso ritrovare il controllo della situazione?

La gestione del diabete può sembrare opprimente, soprattutto al momento della diagnosi. Il segreto sta nell'imparare quanto più di questa condizione e capire come mantenere la glicemia il più possibile entro i valori target.

(riflessioni di un paziente)

Chi si ammala si vede quasi all'improvviso scaraventato al di là di una sorta di confine del quale non conosceva neppure l'esistenza, ossia il confine tra chi è sano e chi non lo è.

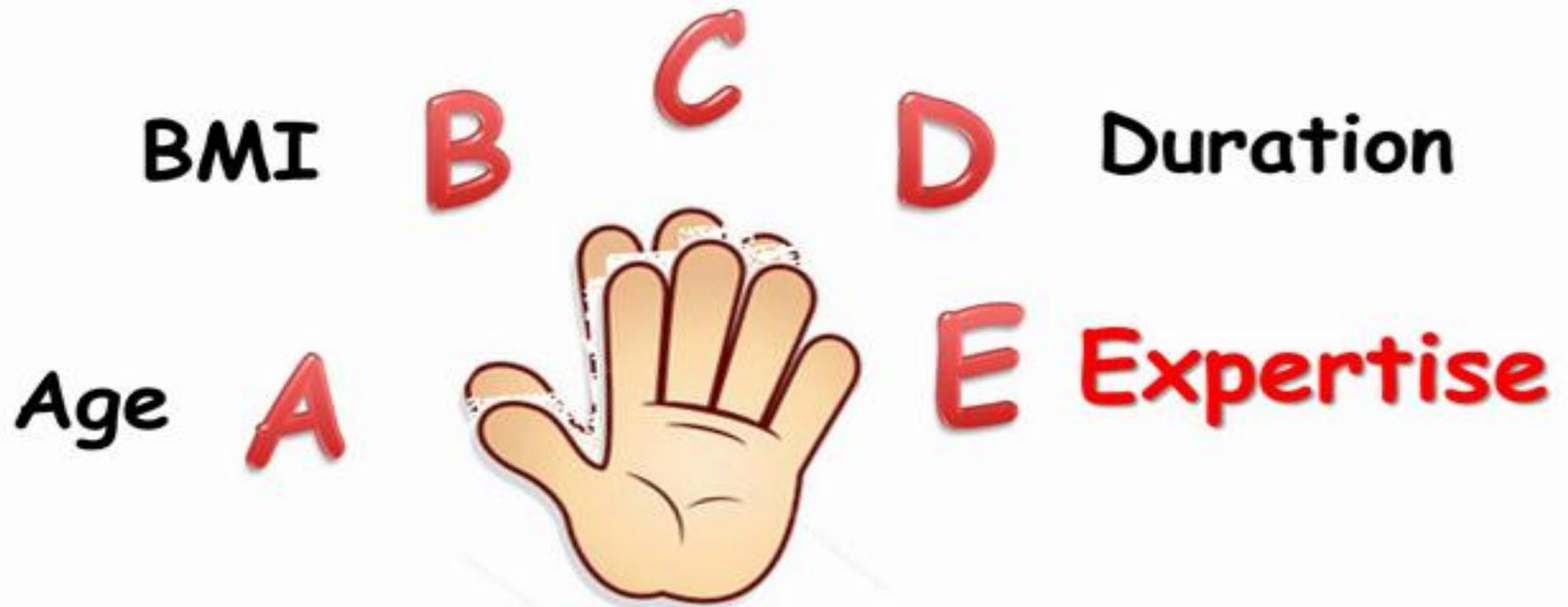
Il trattamento del diabete è quindi tra i più complessi nell'ambito delle malattie croniche e i fattori "psicologici" (da quelli cognitivi a quelli emotivi, da quelli relazionali a quelli motivazionali) modulano in maniera massiccia la modalità che ha il diabetico di utilizzare i vari interventi degli operatori sanitari .

I profondi cambiamenti nelle abitudini di vita che il diabete comporta sono causa di un riesame dell'immagine di sé e delle proprie aspettative di vita, sulla percezione del proprio schema corporeo, sull'autostima e sulla coscienza di sé.

L'educazione terapeutica rappresenta il presupposto fondamentale per l'autogestione, ma soprattutto per rendere il diabetico “attore e non vittima della propria condizione di vita”.

Diabetes Treatment Alphabet...

Complications (comorbidities)



RIFLESSIONI DI PAZIENTI CON DIABETE MELLITO TIPO 2 : STARE NELLA MALATTIA

“La malattia non è solo uno stato di malessere fisico ma anche di disagio psichico. Ecco perché penso che il rapporto tra chi cura e chi è curato non debba ridursi solo ad un aspetto, se pure fondamentale di diagnosi e terapie basate sulla chimica. E’ augurabile una sana e rispettosa confidenza tra medico e paziente”

FASI PSICOLOGICHE DI ADATTAMENTO ALLA MALATTIA

- Il rifiuto
- La collera
- La negoziazione
- La depressione
- L' accettazione
- Fase di rassegnazione
(pseudo-accettazione, dipendenza)

Il diabetologo dovrà da una parte contrastare una eccessiva dipendenza da parte del paziente (questa può ostacolare il processo di autogestione, indispensabile alla gestione efficace della malattia) e sostenere dall'altra, specie se presente uno slivellamento depressivo dell'umore, lo sviluppo di sentimenti di autoefficacia e di percezione positiva delle sue potenzialità in riferimento alle proprie risorse personali.

L'accettazione attiva del diabete, intesa come il raggiungimento di un nuovo equilibrio e la convivenza serena con il diabete, è certamente agevolata dall'educazione sanitaria e terapeutica continua e costante.

La possibilità di accedere ad un reparto dotato di un team con competenze multidisciplinari , e di seguire corsi di educazione terapeutica strutturata fin dal momento della presa in carico, sono elementi motivanti e facilitanti che favoriscono l'elaborazione positiva della malattia e contribuiscono a migliorare la QdV percepita.

Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana

Legge 115/87: "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito":

L'Educazione del paziente è parte integrante della terapia del diabete

(G.U. n.71, 26/03/1987)

L'Educazione Terapeutica del paziente deve permettere al paziente di acquisire e mantenere le capacità che gli permettono di realizzare una gestione ottimale della propria vita con la malattia” (OMS)



C. EDUCAZIONE TERAPEUTICA

RACCOMANDAZIONI

- ▶ Le persone affette da diabete devono ricevere un'educazione all'autogestione del diabete al momento della diagnosi, mantenuta in seguito per ottenere il maggior beneficio. **(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A)**
- ▶ L'educazione è più efficace se pianificata e organizzata per piccoli gruppi di pazienti. **(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A)**
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete va garantita, all'interno del team da parte delle diverse figure professionali (medico, infermiere, dietista, educatore sociosanitario) specificamente qualificate sulla base di una formazione professionale continua all'attività educativa. **(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A)**
- ▶ Nel lavoro di team è importante che la pianificazione e la conduzione dell'attività educativa siano svolte mediante metodologie basate sui principi dell'educazione dell'adulto, che tengano conto dell'esperienza di vita della persona e della sua personale motivazione al cambiamento. **(Livello della prova IV, Forza della raccomandazione B)**
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete va rivolta anche ai problemi psicosociali, poiché il benessere emotivo è fortemente associato con gli esiti positivi per il diabete. **(Livello della prova III, Forza della raccomandazione B)**
- ▶ L'educazione all'autogestione del diabete deve essere adeguatamente riconosciuta e remunerata nell'ambito delle prestazioni fornite dal SSN, nell'ambito di un sistema integrato di interventi. **(Livello della prova VI, Forza della raccomandazione B)**

EMPOWERMENT

“Il paziente è il responsabile, è lui che ha il controllo della situazione. Una volta capito questo, abbiamo sviluppato un nuovo approccio, più adatto e, per noi, più soddisfacente.

Abbiamo scelto di chiamarlo “empowerment”.

Il che vuol dire aiutare le persone a scoprire e usare la loro innata capacità di gestire e controllare il loro diabete”.

(Anderson/Funnel, The Art of Empowerment)

**USE YOUR TOOLS
IN THE BEST POSSIBLE WAY !!!!**

