

L'Ambulatorio di Diabetologia ai tempi del Covid-19

SID AMD Regione Abruzzo-Molise
7 Novembre 2020

Dott.ssa Merilda Taraborrelli
Diabetologia P.T.A. di Gissi (CH)

La Dr.ssa Taraborrelli dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

9 marzo 2020: DPCM

“...sospendere tutte le attività ambulatoriali svolte nella Regione Abruzzo nei limiti e nelle condizioni stabilite nell'allegato B...”



“...le attività ambulatoriali programmate...al fine di limitare il carico di persone presenti nelle strutture sanitarie”



4 aprile 2020: DPCM con approvazione delle “consulenze ospedaliere e le visite da remoto”



5 maggio 2020: ordinanza n.55 Regione “...di raccomandare alle Aziende Sanitarie Locali.. l'adozione di un piano di graduale ripresa delle attività sanitarie finora sospese...in coerenza con il cronoprogramma definito nell'Allegato 1 e previa predisposizione di precise misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture per esigenze di salute, lavoro e di carattere sociale...”



9 marzo: PANICO !!!

La mia situazione al 9 marzo 2020:

- 2 giorni a settimana c/o la Diabetologia Distretto di Vasto
- 3 giorni a settimana c/o la Diabetologia di Gissi

PANICO perché ??? Vasto era:

- una struttura nuova per me, con alcune carenze strutturali (stampante, mancanza di Smart Digital, scarsità di personale infermieristico...)
- personale sconosciuto
- organizzazione del lavoro sconosciuta



situazione nuova in un contesto nuovo: il COVID

COSA FACCIO?

VASTO

- scarico di Smart Digital Clinic
- creazione di un indirizzo email
- richiesta l'abilitazione per l'accesso al CUP II livello
- contatto telefonico dei pazienti in appuntamento
- trascrizione su Smart Digital (o da parte mia o della Dietista) degli esami eseguiti per la visita che avrebbero dovuto espletare
- indicazione telefonica per il successivo controllo

GISSI

- contatto telefonico con i pazienti in appuntamento dalle infermiere nei primi giorni della settimana per disdire le visite
- personalmente contatto telefonico e trascrivo gli esami su Smart Digital, dando indicazioni sul prossimo controllo

Con il proseguire delle settimane, i pazienti non avevano esami di laboratorio da riferire, pertanto, sempre telefonicamente, si cercava di verificare la terapia, sia generale che specificamente diabetologica e i profili glicemici, in modo da poter eventualmente suggerire modifiche della terapia insulinica, e dare indicazioni sul successivo controllo. Quest'ultimo, veniva stabilito con tempistiche e modalità diverse a seconda dei profili, dell'età, della specifica terapia diabetologica...

CRITICITA'

- ...che ho incontrato con la “visita telefonica”:
- pazienti anziani, che comprendevano con difficoltà il colloquio e le domande;
 - pazienti assenti / telefono occupato: necessità di richiamare più volte;
 - numeri telefonici errati o mancanti.

4 APRILE 2020: con l'approvazione della Telemedicina , la situazione è cambiata

VASTO:

era stato pensato un sistema di:
contatto paziente → invio esami → reinvio della
documentazione
che prevedeva il coinvolgimento delle infermiere, ma è
stato praticamente impossibile renderlo attuabile per
vari motivi (poche infermiere e senza una stanza a loro
dedicata, con possibilità di accesso ad un pc per
trascrivere gli esami su Smart Digital, non conoscenza
del software stesso, scarsa dimestichezza con la rete in
generale, con impossibilità di scaricare le analisi inviate
per mail dai pazienti...)

GISSI

- non ci è stata autorizzata la telemedicina



il personale infermieristico ha continuato a telefonare ai
pazienti in appuntamento per confermare l'impossibilità
di eseguire le visite in presenza e invitando il paziente a
richiamare verso Giugno per avere un nuovo
appuntamento.

contatto telefonico del paziente in appuntamento

a. esami SI'



invio per mail
(anche con l'interessamento dei MMG)



trascrizione su Smart Digital



reinvio della documentazione al paziente
(referto, eventuale PT per farmaci e materiale,
nuovo appuntamento fissato tramite CUP II
livello)

- nel caso in cui l'esito delle analisi fosse peggiorato rispetto alle precedenti o ci fossero stati particolari eventi (ricoveri, interventi..), eseguiva contatto telefonico per verifica dello stato ed eventualmente si fissava un appuntamento in ambulatorio, con ricetta priorità "B"

b. esami NO



invio per mail appena fossero stati disponibili

- l'utilizzo della via telematica è stata utilizzata anche per i pazienti in terapia insulinica o per le donne in gravidanza: infatti, tramite l'invio dei profili, dei diari alimentari, delle unità di insulina, abbiamo dato velocemente, e talvolta, anche in tempo reale e in maniera più comprensibile, consigli sulla gestione della terapia, con scadenze anche molto superiori (1/2 volte a settimana) rispetto ad eventuali visite di persona o telefoniche

5 maggio 2020: ordinanza che riapriva alle “visite programmate”, abbiamo cercato di “organizzare” gli accessi, in entrambi i Distretti

VASTO

- appuntamenti contingentati (4) al giorno, ogni ora nelle prime settimane, poi ogni 30 minuti
- con ricetta del MMG con priorità “B”
- prime visite per donne in gravidanza
- la rimanente attività ambulatoriale è stata svolta sempre con accesso telematico (sia per visite di controllo, tramite l’invio con mail delle analisi da parte dei pazienti sia per l’automonitoraggio delle glicemie)

GISSI

- attivazione della telemedicina
- accessi di persona contingentati

OGGI

- fissati a 10 appuntamenti al giorno, per lasciare spazio ad urgenze e automonitoraggio
- si selezionano i pazienti preventivamente, in base alla storia della glicata, alla terapia (insulina e/o altri farmaci), età, provenienza...e si contattano telefonicamente per dare le specifiche indicazioni:
 - ✕ pazienti con dieta e/o metformina: inviati per controlli periodici al MMG
 - ✕ pazienti con SU, DPPIV, glifozine e/o GLP-1: in base all'età e alla storia diabetologica e clinica, si instaura un contatto telematico (con invio esami per mail)
 - ✕ pazienti con insulina (anche solo basale): appuntamento di persona, con ricetta per visita diabetologica di controllo, glucometro, esami ed eventuali accertamenti
- nel caso in cui la condizione diabetologica emersa dalle analisi inviate per mail appaia peggiorata rispetto ai precedenti controlli, o nel caso in cui il paziente abbia avuto un ricovero, un intervento...viene invitato a recarsi in ambulatorio per la valutazione della condizione

Principali difficoltà che ho incontrato in questi mesi:

- il “disorientamento” di fronte ad una situazione nuova ed imprevedibile, senza Linee Guida da seguire;
- la mancanza di personale “avvezzo” all'utilizzo di sistemi operativi telematici (computer, mail, scanner...);
- la gestione delle “urgenze”, comprese le donne in gravidanza: i MMG continuavano ad inviare pazienti con ricette per visite “urgenti” (non accettate al CUP), ma in realtà richieste anche solo per far rinnovare il PT o per visione esami (e glicate < 6% !!!!);
- la gestione delle richieste di somministrazione del materiale di consumo: anche quando non era ammesso eseguire visite di persona, si presentavano frotte di pazienti per prendere il materiale (anche senza reale necessità !); da qui la necessità di dover “screenare” i pazienti anche per la dispensazione di aghi, strisce e glucometri (ho scelto di rifornire solo gli insulino-dipendenti per limitare l'afflusso di pazienti nei Centri di Distribuzione sia a Vasto che a Gissi);
- la gestione dei rinnovi dei Piani Terapeutici: i MMG mandavano incessantemente i pazienti, anche senza esami (perché i laboratori non erano operativi se non previa prenotazione) per il rinnovo dei PT, nonostante le proroghe.