



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute

Piede diabetico



Roberto Da Ros
SSD Diabetologia
Monfalcone-Gorizia ASUGI



NON sono pervenute informazioni dal Dr. Roberto Da Ros in merito all'aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

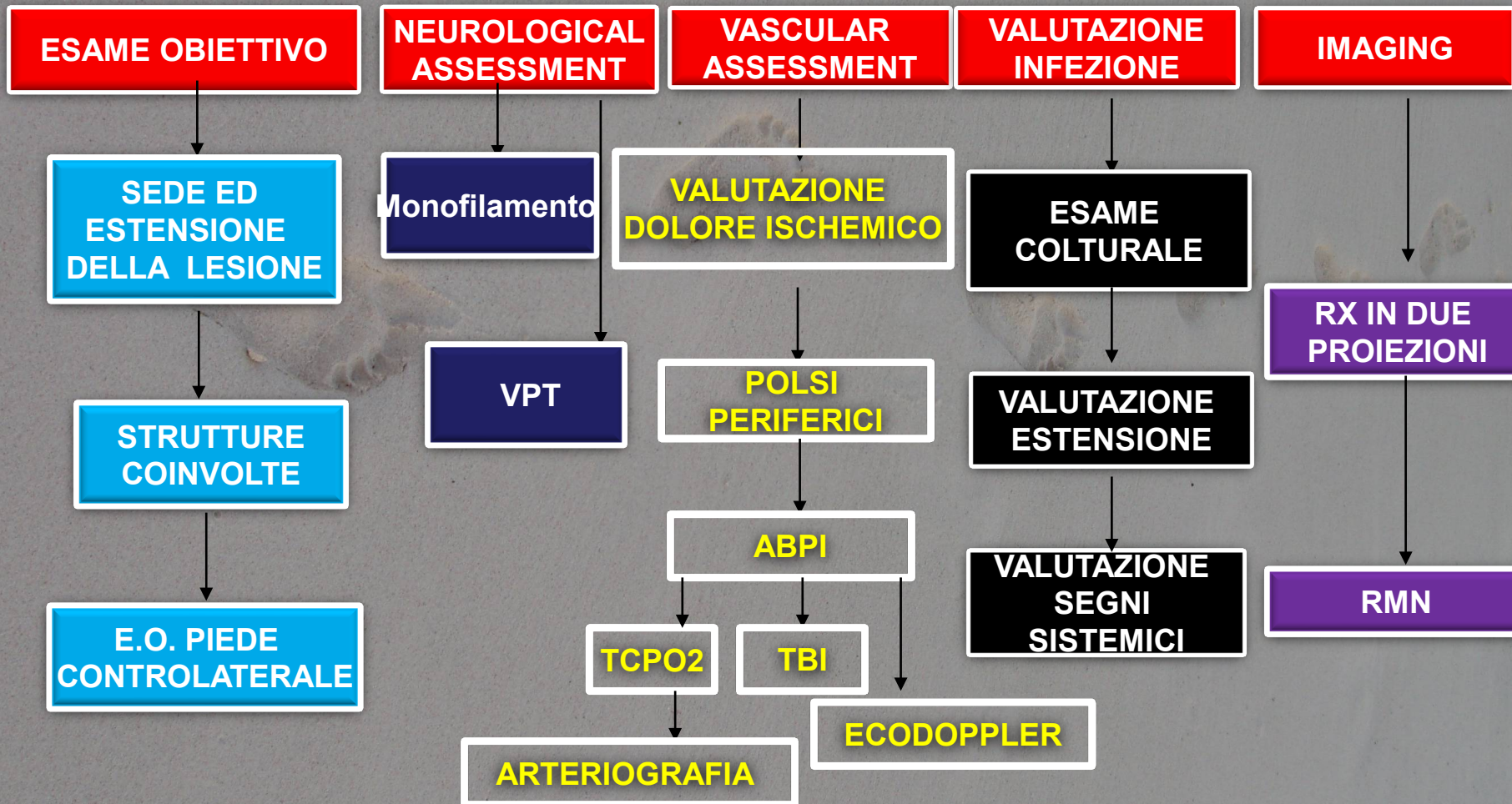
- *Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi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

Diabete in ETÀ EVOLUTIVA		Diabete nell'ADULTO	PIEDE DIABETICO
Elena Faleschini	<i>IRCCS Burlo</i>	Riccardo Candido	Roberto Da Ros <i>ASUGI</i>
Paolo Lubrano	<i>PLS ASUFC</i>	<i>ASUGI</i>	Cesare Miranda
Cum Silvana	<i>ASUGI</i>	Roberta Assaloni <i>ASUGI</i>	<i>ASFO</i>
Stefania Kosuta	<i>IRCCS Burlo</i>	Giorgio Zanette	Massimo Sponza
Anna Favia		<i>ASFO</i>	<i>ASUFC</i>
<i>ASFO</i>		Cum Silvana	Michela Cassan
Giorgia Schiavo	<i>ASFO</i>	<i>ASUGI</i>	<i>ASUGI</i>
Comici Alberto		Lorenza Marcolongo <i>MMG</i>	Irene Morelli
<i>ASUFC</i>		<i>ASUFC</i>	<i>ASFO</i>
Franco Francesca	<i>ASUFC</i>	Giacomo Benedetti <i>ASUGI</i>	Stefania Bottos
Saletta Susanna	<i>ASUGI</i>	Ivan Rizzetto <i>MMG</i>	<i>ASFO</i>
Sandra Agus		<i>ASFO</i>	
<i>ASUFC</i>		Michela Casson	
		<i>ASUGI</i>	
		Annapaola Agnoletto <i>ASUFC</i>	
		Laura Di Gaspero <i>ASUFC</i>	
		David Turello	
		<i>ASUFC</i>	

Per la parte redazionale

**Andolfato Giulio
Lepidi Sandro
Mazzola Antonino
Stramanà Rudi
Tambè Salvatore Lillo**

Inquadramento diagnostico dell'ulcera



Il team multidisciplinare riduce il numero di amputazioni maggiori

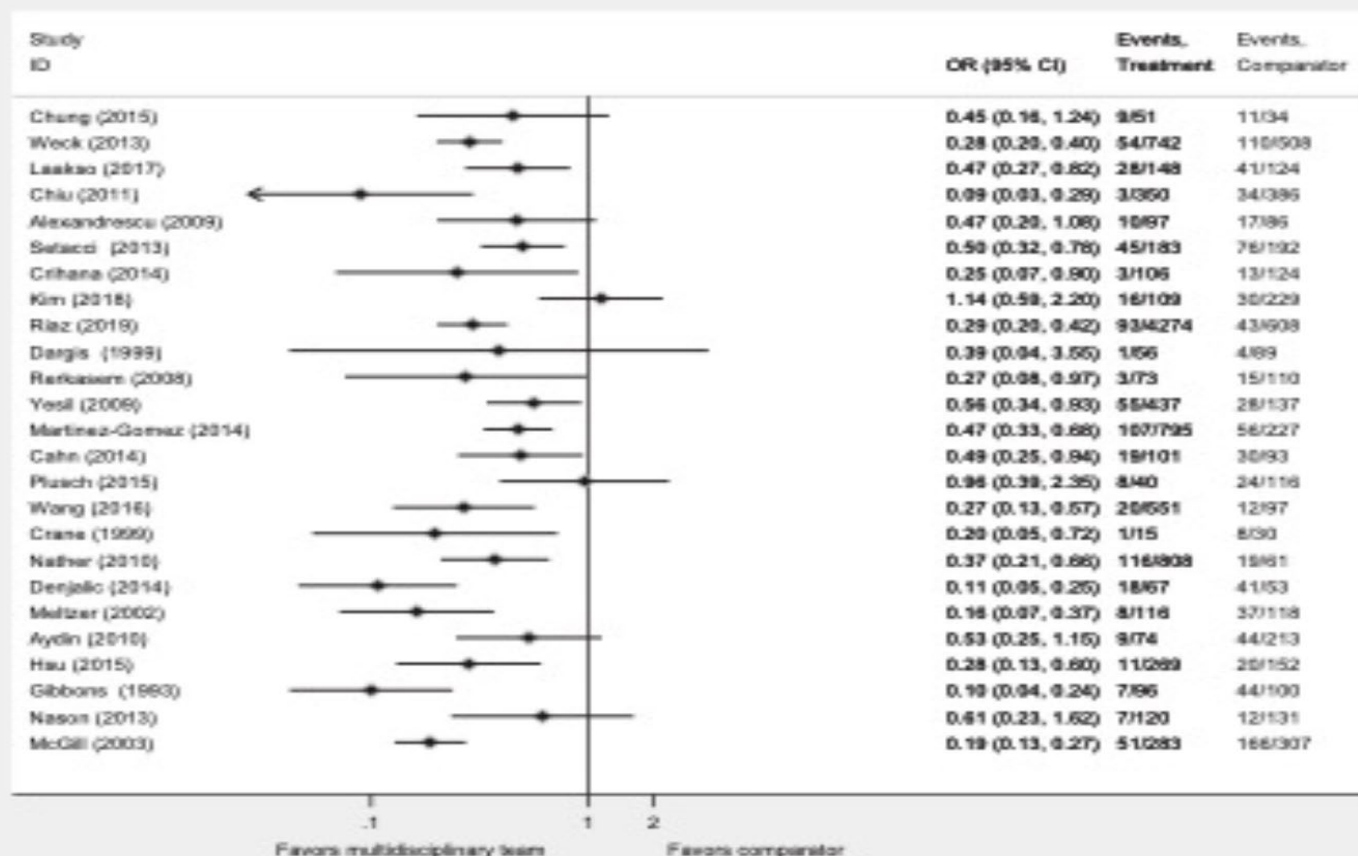


Fig 3. Forest plot of the estimated odds ratios (ORs) for the change in major amputation rates after initiation of multidisciplinary care compared with standard care for 25 of the 33 included studies for which odds ratios could be calculated. CI, Confidence interval; ID, identifier.

Team MultiDisciplinare per il Piede Diabetico

TEAM MEDICO

Diabetologo,
Internista,
Infettivologo,
Cardiologo,
Nefrologo,
Anestesista

TEAM CHIRURGICO

Ch. dedicati:
Ch-Generale,
Ortopedico,
Ch. Vascolare,

TEAM VASCOLARE

Ch. Vascolare,
Radiologo
Interventista o
Cardiologo
Interventista
esperto in PTA

TEAM PER LA PREVENZIONE E RIABILITAZIONE

Diabetologo,
Fisiatra, Infermiere,
Podologo,
Fisioterapista,
Tecnico ortopedico

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico. JAMD 2019 VOL.22, N.3

POSITION STATEMENT

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico

Physician expert in diabetes is the natural team leader for managing diabetic patients with foot complications. A position statement of the Italian Diabetic Foot Study Group

R. Anichini¹, E. Brocco², C.M. Caravaggi³, R. Da Ros⁴, L. Giurato⁵, V. Izzo⁶, M. Meloni⁷, L. Uccioli⁸ a nome del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico*



Team leader

Diabetologo

- Expertise piede diabetico (riconosciuta e certificata)
 - Skills
 - Riconoscimento da parte del team

8

**La gestione delle risorse umane
in sanità: il modello di gestione
per competenze'**

Anna Conte², Gloria Fiorani³

8.1 Introduzione

Tra le principali leve di manovra associate alla diffusione delle logiche di New Public Management nei sistemi nazionali di Amministrazione Pubblica, i sistemi



Requisiti clinico-assistenziali richiesti al Leader del Team per la Cura del Piede Diabetico

In considerazione della complessità della DFS è necessario che il TL abbia conoscenze sia di tipo **internistico che chirurgico** che gli permettano di affrontare problemi diagnostico-terapeutici con un approccio orientato alla patologia.

Il TL dovrà assolvere le seguenti criticità nella cura del piede diabetico soprattutto nella fase acuta:

- gestire il **controllo metabolico**;
- gestire le eventuali **complicazioni acute** legate ad uno stato settico locale o sistemico;
- assicurare il trattamento delle **comorbidità** associate (CKD, malnutrizione, anemia, insufficienza cardiovascolare , dolore);
- garantire un **trattamento locale** adeguato sia alle ulcere acute che a quelle croniche;

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico. JAMD 2019 VOL.22, N.3

Requisiti clinico-assistenziali richiesti al Leader del Team per la Cura del Piede Diabetico

- selezionare la terapia **antibiotica** sistemica empirica e guidata dall'antibiogramma;
- gestire condizioni di **urgenza chirurgica** di base (courettage di ulcere infette, drenaggio flemmoni, etc);
- assicurare il percorso **diagnostico-terapeutico della PAD** più idoneo compresa l'indicazione alla rivascolarizzazione e la migliore tecnica da utilizzare;
- definire lo **scarico** dell' ulcera plantare nella fase acuta (es. confezionamento di un gesso a contatto totale) e la prescrizione di ortesi nella fase preventiva primaria e secondaria (calzature e plantari);
- gestire un programma **riabilitativo**;
- **garantire rapporti e collaborazione con gli altri componenti del Team.**

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico. JAMD 2019 VOL.22, N.3

Requisiti clinico-assistenziali richiesti al Leader del Team per la Cura del Piede Diabetico

- Oggi la gestione della DFS, data la sua complessità, non può più essere oggetto di improvvisazione ed autoreferenzialità, ma impone una specifica formazione che può essere garantita solo da un percorso formativo che garantisca l'acquisizione di tutti gli aspetti di questa difficile patologia a cavallo tra tante specialità.
- In Italia specifici percorsi formativi e master accademici sono ora disponibili per formare diabetologi, endocrinologi ed internisti all'organizzazione e gestione come TL di un Team multidisciplinare per la cura del DF.

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico. JAMD 2019 VOL.22, N.3

Come iniziamo?





PROTOCOLLO OPERATIVO

Definizione

Per area di residenza: *tasso di ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici.*

Numeratore: Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2015 ed il 31 dicembre 2020

Età: 18+ anni

Diagnosi (principale o secondaria): 250

Intervento (principale o secondario): 84.10, 84.12 – 84.19

Esclusi: trasferiti da altra struttura; DRG: 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi (principale o secondaria) di amputazione traumatica: 895.0, 897.1, 895.1, 897.2, 896.0, 897.3, 896.1, 897.4, 896.2, 897.5, 896.3, 897.6, 897.0, 897.7; non residenti in Italia

Denominatore: Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente al 1 gennaio dell'anno di analisi)

L'analisi è effettuata su base annuale.

**amputazioni maggiori 2020 rispetto al 2019:
8415, 8416, 8417**

**incrociate con codice patologia
250.7, 250.6, 250.XX**

**Eventualmente le amputazioni minori amputazioni:
8411, 8412, 8414, 8413**

DIMISSIONI 2019 E 2020 CON PROCEDURE DI AMPUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI CON CODICE DI DIAGNOSI IN QUALSIASI POSIZIONE DI DIABETE (ICD9CM: 250.xx)						
AZIENDA/STRUTTURA DIMISSIONE	2019			2020		
	AMPUTAZIONI_MAGGIOR	AMPUTAZIONI_MINOR	2019 Totale	AMPUTAZIONI_MAGGIOR	AMPUTAZIONI_MINOR	2020 Totale
AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	4	27	31	8	29	37
P.O. S.MARIA DEGLI ANGELI PN	4	26	30	8	28	36
P.O. S.VITO E SPILIMBERGO		1	1		1	1
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	20	51	71	19	37	56
P.O. LATISANA E PALMANOVA	1	2	3		1	1
P.O. S.DANIELE E TOLMEZZO	3	9	12	1	5	6
P.O. S.MARIA DELLA MISERICORDIA UD	16	40	56	18	31	49
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	13	85	98	7	77	84
P.O. CATTINARA E MAGGIORE TS	3	2	5	3	1	4
P.O. GORIZIA E MONFALCONE	10	83	93	4	76	80
Totale complessivo	37	163	200	34	143	177

Organizzazione dei livelli di assistenza per il piede diabetico in Italia

LIVELLO DI ASSISTENZA	ATTIVITA' GARANTITE
I livello	Ambulatorio dedicato : <i>screening del piede diabetico (arteriopatia e polineuropatia diabetica), prevenzione ed educazione, livello base di trattamento delle lesioni semplici.</i>
II livello	Centro dedicato alla cura del piede diabetico: <i>prevenzione, diagnosi e trattamento delle ulcere non ischemiche</i>
III livello	Unità operativa specificatamente dedicata alla cura del piede diabetico dedicata al <i>trattamento di casi più severi con ischemia e processi infettivi che necessitano di ospedalizzazione urgente con pronta disponibilità sia della rivascolarizzazione (endoluminali e chirurgiche) che della chirurgia d'urgenza.</i> In questo modello di assistenza è garantito un percorso "fast-track" per un ricovero immediato in caso di urgenza.

*Bruno A, Anichini R. Podopatia e assistenza al paziente con lesione al piede.
Bonora E, Sesti G, editors. Il diabete in Italia: 265- 80, Bononia University Press, 2016

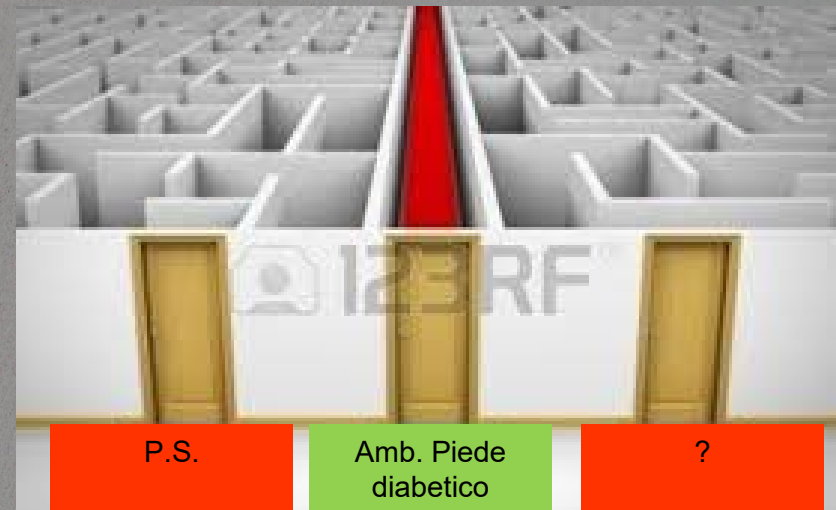
Percorso paziente pre-ospedale

- Segnalazione/invio paziente?

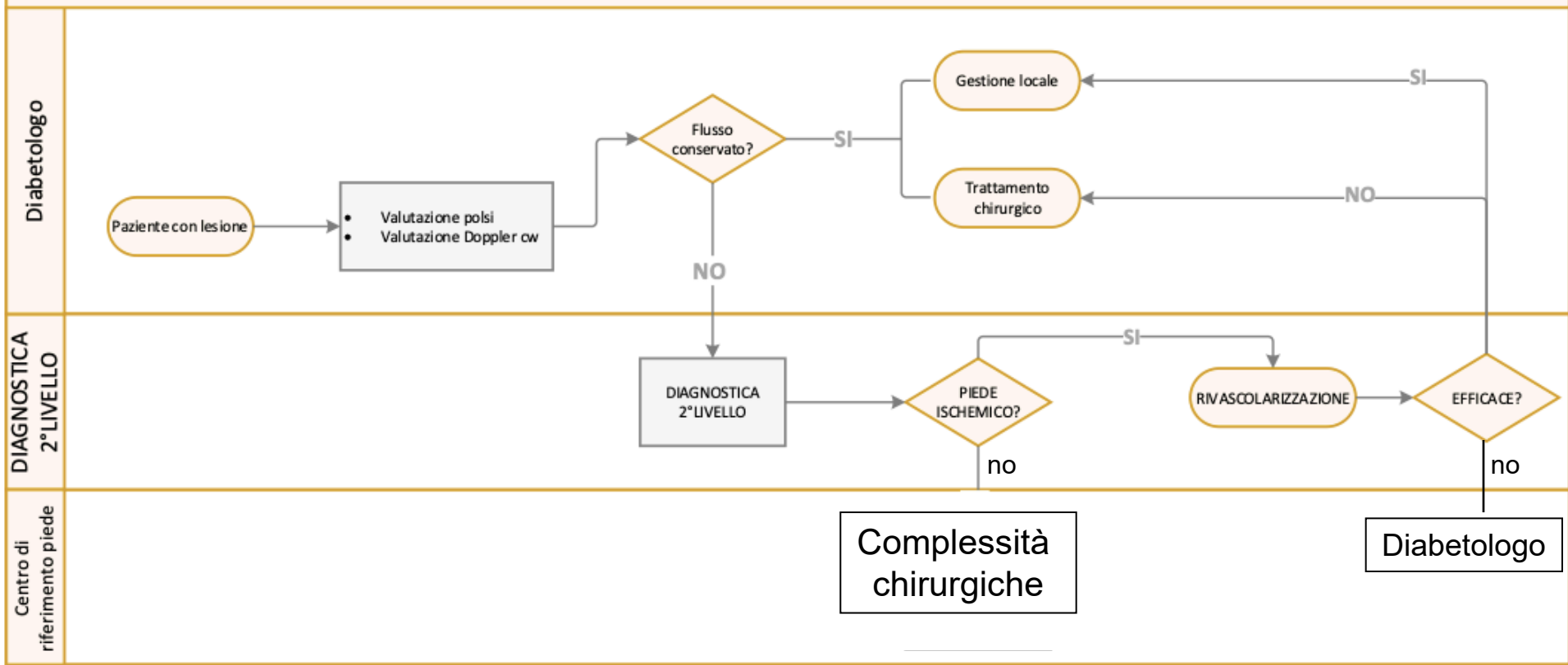
MMG

Infermiere
territorio

Screening complicanze



PIEDE DIABETICO «VASCOLARE»



Obiettivi rete

- Percorso regionale completo condiviso
- Garantire un livello di gestione uniforme
- Gestione dei casi ad elevata complessità



osteomielite

AVAMPIEDE

TRATTAMENTO Centro
diabetologico locale

MESOPIEDE/RETROPIEDE

INVIO CENTRO DI
RIFERIMENTO

flemmone

AVAMPIEDE

DRENAGGIO Centro
diabetologico locale

MESOPIEDE/RETROPIEDE
COMPLESSI

INVIO CENTRO DI
RIFERIMENTO

Obiettivo diabetologia



Efficacia nello screening

Rapidità diagnostica

Offrire qualità di cura a tutti i
pazienti

Formazione team leader

Valutazione performance

Auditing

- Raccolta dati per migliorare la qualità
- Interrogativi su processi e outcome
 - Raccolta dati prospettica
- Confronto anonimo risultati altri centri
- Meeting per discussione dei risultati



Grazie per l'attenzione