

Rationale

L'obiettivo generale del convegno è quello di sviluppare la formazione infermieristica relativa alla cura e all'assistenza del paziente diabetico Tipo II attraverso l'acquisizione delle nuove strategie terapeutiche e delle metodologie assistenziali e organizzative più idonee e più efficaci secondo l'EBM (evidence based medicine)

Il diabete mellito rappresenta una patologia cronica ad elevato impatto socio-sanitario ed è uno dei capitoli più rilevanti della medicina moderna.

Tale rilevanza è giustificata dai rilievi epidemiologici che confermano quale principale causa di morte la patologia cardiovascolare, favorita da alterazioni metaboliche prima fra tutte, per importanza e diffusione, la malattia diabetica.

La terapia farmacologica del Diabete Tipo II, è uno degli strumenti fondamentali per ridurre l'impatto individuale e sociale di una malattia a diffusione epidemica

Le importanti innovazioni terapeutiche nell'ambito diabetologico, registrate negli ultimi anni, danno la possibilità di disporre di diverse opzioni terapeutiche adattabili alle diverse tipologie di pazienti.

In un'epoca di progressi delle conoscenze scientifiche e delle relative applicazioni cliniche, è fondamentale una review della letteratura scientifica disponibile.

Le attuali evidenze in questo campo confermano quanto l'autocontrollo sia una strategia insostituibile nel prevenire le complicanze del diabete.

Recenti studi indicano che per ottenere un controllo ottimale, anche in termini di riduzione dell'emoglobina glicata e di riduzione dell'end point Cardiovascolare è necessario tenere sotto controllo la glicemia postprandiale.

Le recenti Linee guida IDF (International Diabetes Federation) per la gestione dell'iperglicemia postprandiale raccomandano che:

- L'perglicemia postprandiale è dannosa e va corretta.
- □ Il glucosio plasmatico a due ore dopo i pasti non dovrebbe superare i 140 mg/dl (7,8 mmol/l) evitando comunque il rischio di ipoglicemie.
- □ È necessario adottare strategie terapeutiche per ridurre il glucosio plasmatico postprandiale nelle persone con iperglicemia postprandiale.
- □ È necessario prendere in considerazione strategie terapeutiche sia non farmacologiche che farmacologiche per agire sul glucosio postprandiale.
- □ L'automonitoraggio della glicemia (SMBG) va tenuto in considerazione, in quanto attualmente è il metodo più pratico per monitorare la glicemia postprandiale.

Nel programma di questo convegno, una particolare attenzione è stata dedicata anche all'educazione terapeutica che dovrebbe permettere al paziente stesso di acquisire e mantenere nel tempo le capacità e le competenze necessarie per convivere in maniera ottimale con la propria malattia. Si tratta di un processo permanente, integrato alle cure e centrato sul paziente e implica attività organizzate di sensibilizzazione, informazione, apprendimento all'autogestione e sostegno psicologico per sviluppare comportamenti di cura idonei.

Nel programma di questo convegno si è voluto fare riferimento anche ai modelli organizzativi integrati per la cura del diabete mellito, considerato l'emblema delle patologie croniche.

La cura del diabete, infatti, necessita di una forte integrazione tra i diversi livelli assistenziali che porti ad una nuova e più efficiente organizzazione dell'assistenza, con una ottimizzazione delle risorse e dei costi, nella logica del miglioramento continuo e della integrazione tra diversi ambiti professionali.

Da anni il modello di Gestione Integrata (GI) è il modello organizzativo ritenuto il più idoneo per fornire ai pazienti diabetici un'assistenza adeguata per la prevenzione delle complicanze acute e croniche e per la salvaguardia della qualità di vita. La GI pur essendo una valida metodologia organizzativa e nonostante l'esistenza di un esaustivo quadro normativo di riferimento, ha incontrato nelle varie regioni molte difficoltà, tanto che allo stato attuale, l'implementazione pratica di tali sistemi è ancora insufficiente su tutto il territorio nazionale.

Lo scopo di questo convegno è anche quello di informare sulla realtà in Puglia rispetto a tali modelli organizzativi e soprattutto quali sono state le maggiori difficoltà incontrate, nella nostra regione, per lo sviluppo e l'implementazione di tali sistemi.

Destinatari

Infermieri

Numero di partecipanti

80 per ogni edizione possibilmente iscritti

Obiettivo Generale

Sviluppare la formazione infermieristica relativa alla cura e all'assistenza del paziente diabetico Tipo II attraverso una informazione dettagliata sulle nuove strategie terapeutiche e sulle metodologie assistenziali e organizzative ritenute più idonee e più efficaci secondo le evidenze disponibili.

Obiettivi Teorici

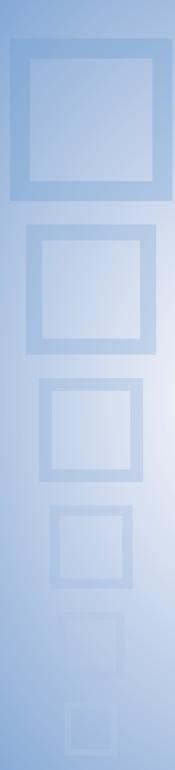
- Conoscere i meccanismi che portano all'iperglicemia nel diabete tipo II
- Conoscere le evidenze scientifiche sugli obiettivi glicemici

- Conoscere le strategie terapeutiche più utilizzate nel diabete Tipo II
- Conoscere il meccanismo di azione del GLP-1 e degli inibitori dell'enzima DPP-4
- Conoscere il meccanismo di azione dei farmaci incretino-mimetici e l'indicazione all'utilizzo di tali farmaci
- Conoscere le evidenze scientifiche relative all'iperglicemia postprandiale nel Diabete Tipo II con particolare riferimento alle attuali Linee Guida IDF
- Conoscere la correlazione tra iperglicemia postprandiale e rischio cardiovascolare nel Diabete Tipo II
- Conoscere il significato e l'importanza dell'educazione terapeutica per il trattamento del paziente diabetico
- Conoscere le strategie per la motivazione all'automonitoraggio glicemico
- Conoscere i tempi e la frequenza con cui effettuare i controlli glicemici domiciliari
- Conoscere quali sono le indicazioni in tema di alimentazione nel diabete Tipo II
- Conoscere i principali modelli organizzativi per la gestione del paziente diabetico
- Conoscere il significato di Gestione Integrata del paziente diabetico e la situazione attuale in Puglia rispetto a tale sistema.

Obiettivi specifici pratici

- Saper individuare le difficoltà che il paziente incontra nel trattamento della sua malattia
- Saper motivare il paziente ad una maggiore aderenza alla terapia
- Saper educare il paziente al corretto automonitoraggio glicemico e/o all'autosomministrazione insulinica
- Saper individuare gli ostacoli organizzativi che impediscono l'implementazione di programmi di educazione terapeutica

	Venerdì 17 Aprile 2009		I Sessione
	Registrazione dei partecipanti		Complicanze
	Apertura del congresso Presidente regionale: Anna Maschio		e trattamento del Diabete Tipo 2
	·	Moderatori:	DOTT.SSA LIANA BELLOMO D'AMATO, ANNA MASCHIO
	Osdi 1999-2009 dieci anni di storia	9.30-10.15	Le nuove strategie terapeutiche nel diabete mellito Tipo 2 Prof. Luigi Lavioi A
Moderatori:	Anna Corvino, Giuseppina Giovannelli	10.15-11.00	Iperglicemia post-prandiale
16.30-16.50	in Puglia: passato e presente Anna Maschio	10.12 1.100	e rischio cardiovascolare nel diabete Tipo 2 Doit. Stefano Albano
16.50-17.10	L'importanza del gruppo nella cura della persona diabetica: la mia esperienza con L'OSDI	11.00-11.15	Discussione
		11.15-11.30	Coffee break
	Doπ. A Muscogiuri		
17.10-17.30	Progetti futuri OSDI in Puglia		II Sessione
	per la formazione degli infermieri all'assistenza del paziente		Educazione, assistenza e organizzazione
4	diabetico Giuseppina Chimienti	Moderatori:	Anna Corvino, Dott. Stefano Albano
17.30-18.30		11.30-12.15	L'educazione terapeutica nel paziente diabetico Tipo 2 Dott. Francesco Lo Surbo
Tutor:	Ostacoli e difficoltà: nei pazienti e negli operatori Anna Maschio, Maria Teresa Branca	12.15-12.45	Automonitoraggio: come motivare il paziente Dott.ssa Anna Maria Idrontino
10 20 10 20	GIUSEPPINA CHIMIENTI, ANNA CORVINO DOTT.SSA ANNA MARIA IDRONTINO	12.45-13.15	Alimentazione: liberi di scegliere Dott.ssa Clara Di Gregorio
18.50-19.50	Assemblea dei soci Presentazione delle nuove	13.15-14.00	Il diabete e i problemi
HAT	candidature per il rinnovo del consiglio direttivo regionale Osdi		organizzativi: la Gestione Integrata nel paziente diabetico in Puglia Dott. Francesco Mario Gentile
19.30	Presidente regionale: Anna Maschio Cena	14.00-14.15	Discussione
17.50	Cella	14.15-14-25	Proclamazione dei nuovi consiglieri
	Sabato 18 Aprile 2009		regionali Osdi Anna Maschio
8.30-9.00	Apertura del seggio elettorale	14.25-14.35	Compilazione questionari ECM
	per il rinnovo del consiglio direttivo regionale Osdi Puglia	14.35	Chiusura dei lavori congressuali e saluto della Presidente Regionale
Moderatori:	DOTT. ANTONIO MUSCOGIURI, GIUSEPPINA CHIMIENTI		GIUSEPPINA CHIMIENTI
9.00-9.30	Saluto delle autorità Presidente regionale Osdi: A. Maschio Presidente regionale SID: F. Giorgino		DI YOU
	Presidente regionale AMD: F. M. GENTILE	737	
	The second secon		





Sede del congresso

Hotel Rondò C.so A. De Gasperi 308/E 70125 Bari Tel./Fax 080-5023444

Come raggiungere la sede

Prendere l'uscita 12 della Tangenziale "Bari Carrassi", dopo 700 mt. svoltare a destra. La sede si trova di fronte all'ospedale militare.

Modalità di partecipazione

La partecipazione ai lavori sarà possibile fino al raggiungimento di n° 80 partecipanti. In caso di esubero sarà data la precedenza ai soci OSDI. È necessaria l'iscrizione **entro il 12 aprile 2009** inviando la scheda di iscrizione alla Segreteria Organizzativa.

ECM

È stata inoltrata al Ministero della salute la richiesta di accreditamento ECM dell'iniziativa ai fini dell'ottenimento dei crediti formativi per la categoria infermiere.

Board di progetto

Responsabile di progetto Anna Maschio

Responsabile scientifico Francesco Mario Gentile

Equipe di progetto Maria Teresa Branca Giuseppina Chimienti Anna Maschio

Segreteria Organizzativa

OSDI Srl

Via Guelfa, 9 - 40138 Bologna Tel. 051-300100 - Fax 051-309477 E-mail: l.marzuillo@osdi.it

Si ringrazia





















