

Pronto Diabete

Sorveglianza Diabetologica a Distanza

(SoDaD)

Premessa

L'evidenza scientifica da anni ha evidenziato come il diabetico, nel corso della sua esperienza di vita, vada incontro ad un progressivo deterioramento delle funzioni di organi ed apparati, attraverso l'insorgenza e la progressività delle complicanze soprattutto quando si associa ad altre patologie e /o fattori di rischio (obesità, dislipidemia, malattie cardiovascolari), che ne determinano una maggiore precocità di inizio ed una più rapida evolutività.

Di pari evidenza è il fatto che nell'ultimo decennio, causa l'aumento della vita media e dell'aspettativa di vita dei diabetici, è insorta una maggiore domanda di salute con tutto il corredo di bisogni, non solo di carattere assistenziale, ad essa correlata, e con evidenti conseguenze di natura economica suscitate.

Ma ciò che sicuramente esprime momenti di novità, talvolta con forte carica di preoccupazione, per la mancata risoluzione delle problematiche quotidiane, è la considerazione che tale fenomeno è continuamente in crescita ed interessa strati sempre più vasti di popolazione.

E la proiezione per gli anni futuri non fanno altro che confermare la tendenza in atto, alla luce della sempre maggiore precarietà di stili di vita errati che si riconoscono maggiormente in una riduzione della attività fisica quotidiana ed in una persistenza di abitudini alimentari errate.

Pertanto gli sforzi da porre in essere per gli anni futuri debbono essere rivolti maggiormente alla prevenzione non solamente della insorgenza del diabete ma anche e soprattutto alle complicanze che nel tempo il diabete comporta.

Spesso, però il diabete si associa all'obesità ed al soprappeso e, quindi, è soprattutto a questo tipo di popolazione che si deve rivolgere una maggiore attenzione, attraverso la attivazione di programmi di prevenzione finalizzati al monitoraggio della popolazione a rischio e basati su una particolare e costante comunicazione tra il medico ed il paziente.

Occorre anche porsi l'obiettivo di ridurre i costi di gestione di una patologia cronica in cui la guarigione quasi mai si raggiunge e di finalizzare l'impegno assistenziale alla qualità della vita ed alla sua continua tutela, attraverso una forte esperienza educativa, che volga lo sguardo non solamente alla dimensione clinico-biologica ma anche agli aspetti psico-socio-comportamentali al fine di modulare sulla base di una severa analisi dei bisogni le dinamiche complessive che regolano il vivere quotidiano della persona affetta da diabete.

Obiettivi:

Garantire agli interessati – diabetici e familiari - una adeguata assistenza diabetologica sia sotto il profilo preventivo, clinico e diagnostico - terapeutico, utilizzando la metodologia della autogestione domiciliare della malattia;

Prevenire o ridurre le complicanze della malattia diabetica;

Ridurre la frequenza e il numero dei ricoveri dei soggetti assistiti;

Assicurare la risoluzione delle emergenze quotidiane cui il diabetico va incontro.

Siamo ben lontani, quindi, dall'obiettivo terapeutico degli anni passati che concentrava lo sforzo solo al mantenimento di un controllo metabolico inteso esclusivamente come rigore nel mantenimento di alcuni parametri bioumorali, nella convinzione, divenuta certezza, di ridurre la progressività della malattia e delle sue complicanze, nonché delle malattie associate.

Trattasi, quindi, di porre in essere una nuova cultura assistenziale che spesso urta contro una medicina tradizionale il cui approccio diagnostico-terapeutico è in funzione della guarigione della malattia.

La Diabetologia deve affrontare, invece, situazioni in cui la guarigione quasi mai si raggiunge, e lo scopo principale dell'impegno assistenziale deve essere quello di modulare la vita quotidiana della persona affetta da diabete ad una sempre sua migliore qualità.

D'altronde spesso la inabilità, l'età avanzata, gli impegni sociali, costringono i diabetici a vivere la propria esperienza di malattia presso il proprio domicilio, lontano dai presidi diabetologici di riferimento, in solitudine, a gestire una malattia, il diabete, che invece richiede una convergenza di aiuti per le tante necessità assistenziali che quotidianamente possono emergere.

In tali circostanze la ospedalizzazione tradizionale, il più delle volte in forma ripetuta e prolungata, con tutti gli oneri ad essa connessa, non è più proponibile, nella realtà di oggi in cui emerge la necessità di volgere lo sguardo e l'attenzione verso soluzioni che rappresentano “ approcci assistenziali integrati attraverso i quali è possibile venire incontro ai diabetici senza far avvertire loro la sensazione di esclusione e di abbandono da parte delle istituzioni.

Soluzioni assistenziali che debbono andare incontro a quanti vivono la propria realtà scolastica, sportiva, ricreativa, culturale, di gravidanza e di lavoro, che inducono il diabetico ad allontanarsi il meno possibile dalle proprie circostanze quotidiane.

La complessità della patologia diabetica, infatti, richiede la ottimizzazione di strategie di controllo diabetologico in linea con il progresso delle tecnologie biomediche e con le nuove istanze etiche e sociali che indicano nel “dare di più a chi ha maggiore bisogno ed effettiva necessità” la strada da seguire, fondate su un persistente miglioramento della compliance che spesso con il tempo si riduce.

L'iniziativa nasce, d'altronde, dalla consapevolezza che l'Educazione, per la malattia diabetica, deve rappresentare uno dei cardini di una moderna strategia terapeutica, fondata sul superamento del tradizionale rapporto medico-paziente attraverso una simbiosi di interscambio di informazioni, che resta il garante di una autonomia decisionale, in grado di risolvere le emergenze di tutti i giorni a cui frequentemente il diabetico va incontro.

Attraverso, infatti, tale servizio continuativo il medico diabetologo risulta essere presente accanto alle esigenze del diabetico, in ogni momento, cioè, in cui emerge una ovvia necessità di garantire informazioni e consigli utili immediati, in tempo reale, cioè, per affrontare situazioni di emergenza o dubbio.

L'intento è quello di offrire un punto di riferimento qualificato, ovvero un ponte tra il diabetico che manifesta la necessità di vedersi garantire un approfondimento delle proprie conoscenze relative al diabete, ed il diabetologo che resta convinto che il modo per prevenire la malattia o limitare i danni ad essa conseguenti è quello di insegnare ai diretti interessati il modo migliore per gestire più direttamente e più consapevolmente la malattia, da protagonisti, cioè, e non da semplici spettatori di un qualcosa che appartiene ad altri e non a se stessi.

Un sistema educativo, quindi, che diventa parte integrante di quella moderna strategia terapeutica mirante a ridefinire un diverso stile di vita per il diabetico e la propria famiglia, ed attraverso cui viene data la possibilità al diabetico di accrescere il proprio patrimonio di conoscenze che ciascuno deve poter custodire per rendere ancora migliore il sentimento di amore verso la propria vita.

Il Progetto

Il progetto che si propone è teso a dimostrare l'efficacia della Sorveglianza Diabetologica a Distanza (SoDaD) come moderno approccio assistenziale educativo caratterizzato da massima valenza in termini di appropriatezza, di economicità e di impatto sociale attraverso un servizio di telefonia mobile continuativo 24 ore su 24 a disposizione dei soggetti interessati, e di registrazione, in tempo reale, di tutti i dati emergenti dalle conversazioni.

Conclusioni

L'attuazione della Sorveglianza Diabetologica a distanza significa evitare i ripetuti e prolungati ricoveri ospedalieri tradizionali, ridurre i controlli effettuati in regime di ricovero diurno, nonché i controlli ambulatoriali, con una notevole ed ovvia riduzione dei costi.

Significa anche garantire, nel non allontanare il diabetico dal proprio ambiente di vita, una maggiore tutela della integrità e dell'equilibrio psico – emozionale del diabetico.

Significa ancora mantenere un monitoraggio ottimale del diabete, continuo e persistente nel tempo, garanzia di ritardo di comparsa o di peggioramento delle complicanze acute e croniche che sono causa di inabilità, con i conseguenti dei costi assistenziali.

Trattasi pertanto di un sistema educativo atto a favorire e migliorare la compliance del diabetico che attraverso la ottimizzazione dell'autogestione del diabete porta alla riduzione di comparsa delle complicanze nonché di ingravescenza delle stesse.

IL DIRETTORE
Dr. Marco Tagliaferri