



**LIVELLI MINIMI DI ASSISTENZA DIABETOLOGICA CHE LE ASL DELLA REGIONE PIEMONTE DEVONO EROGARE A TUTTI I SOGGETTI DIABETICI**

Il presente documento, sulla base delle raccomandazioni formulate a livello nazionale e internazionale, identifica i livelli minimi di assistenza diabetologica che dovrebbero essere assicurati a tutti i soggetti diabetici o a rischio di sviluppare la malattia diabetica in ciascuna ASL della Regione Piemonte.

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti a rischio o con sospetto di diabete i seguenti livelli minimi di assistenza:

- ⊕ La determinazione in almeno 2 occasioni della glicemia a digiuno con metodica di laboratorio (soggetti a rischio o con sospetto diabete tipo 2)
- ⊕ L'esecuzione della curva da carico con glucosio (sospetto diabete tipo 2)
- ⊕ Una valutazione metabolica e immunologica completa finalizzata alla corretta classificazione del diabete
- ⊕ In caso di diagnosi l'emissione dell'attestato di patologia mediante l'inserimento nel Registro Regionale Diabetici (RRD).

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti affetti da diabete tipo 1 e tipo 2 i seguenti livelli minimi di assistenza:

- ⊕ Una valutazione metabolica completa al momento della diagnosi e a intervalli regolari
- ⊕ Una valutazione dei fattori di rischio cardiovascolari al momento della diagnosi e a intervalli regolari
- ⊕ Una informazione corretta e completa sul diabete, sulle sue complicanze, sull'efficacia della modificazione degli stili di vita e dei trattamenti nel modificare la storia naturale della patologia
- ⊕ La definizione e la gestione di un piano terapeutico personalizzato, finalizzato ad ottenere il migliore compenso metabolico possibile
- ⊕ Un approccio dietetico personalizzato
- ⊕ L'educazione sanitaria come parte integrante del piano terapeutico che comprenda, a seconda delle esigenze, la gestione dell'ipoglicemia, la gestione del diabete in caso di patologie intercorrenti, la cura dei piedi, il counseling sulla cessazione del fumo, la gestione della attività fisica, la autogestione della terapia sulla base del monitoraggio domiciliare della glicemia
- ⊕ La fornitura dei dispositivi medici per l'attuazione della terapia, quali le penne per insulina e gli infusori, quando indicati
- ⊕ L'addestramento al monitoraggio domiciliare della glicemia e la prescrizione del relativo materiale di consumo nei casi che lo richiedano
- ⊕ Il trattamento degli altri fattori di rischio cardiovascolare quali il soprappeso, l'ipertensione e le dislipidemie
- ⊕ Una corretta informazione sulla contraccezione nelle donne diabetiche in età fertile, quando indicato
- ⊕ Una corretta informazione sulla pianificazione della gravidanza in tutte le donne diabetiche in età fertile
- ⊕ Lo screening e il trattamento della retinopatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della nefropatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della neuropatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della disfunzione erettile
- ⊕ Lo screening e il trattamento del piede diabetico
- ⊕ Lo screening e il trattamento della cardiopatia ischemica e delle altre complicanze vascolari
- ⊕ Una assistenza qualificata nel corso dei ricoveri ordinari
- ⊕ La definizione e l'applicazione di protocolli clinici per le emergenze diabetologiche e per il trattamento ospedaliero dei pazienti diabetici acuti (paziente critico in Terapia Intensiva, Infarto miocardico acuto, Ictus).



**LIVELLI MINIMI DI ASSISTENZA DIABETOLOGICA CHE LE ASL DELLA REGIONE PIEMONTE DEVONO EROGARE A TUTTI I SOGGETTI DIABETICI**

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutte le donne in gravidanza a rischio di diabete gestazionale (pregresso diabete gestazionale, obesità addominale) i seguenti livelli minimi di assistenza:

- ⊕ Lo screening del diabete gestazionale entro la 20° settimana di gestazione
- ⊕ Il counseling su corretta alimentazione e attività fisica.

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutte le donne diabetiche in gravidanza e a tutte le donne con diabete gestazionale in atto i seguenti livelli minimi di assistenza:

- ⊕ Una corretta informazione sulla gestione del diabete in gravidanza
- ⊕ La terapia medica e nutrizionale adeguata, con frequenti rivalutazioni
- ⊕ L'emissione dell'attestato di patologia mediante l'inserimento nel Registro Regionale Diabetici (diabete gestazionale)
- ⊕ L'addestramento al monitoraggio domiciliare della glicemia e la prescrizione del relativo materiale di consumo (diabete gestazionale)
- ⊕ Lo screening periodico della retinopatia diabetica (diabete pre-gravidico)
- ⊕ L'assistenza metabolica specialistica durante il travaglio e il parto
- ⊕ La rivalutazione metabolica dopo il parto (diabete gestazionale).

I livelli minimi di assistenza diabetologica sopra identificati dovrebbero essere assicurati da ogni ASL mediante le attività integrate di:

- ⊕ Servizi di Diabetologia della ASL
- ⊕ Servizi di Diabetologia sovra-zonali (accordi contrattuali)
- ⊕ Medici di Medicina Generale
- ⊕ Operatori dei Distretti
- ⊕ Medici specialisti delle specialità coinvolte.

Linee Guida di riferimento:

- ⊕ American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes, 2006
- ⊕ IDF Clinical Guidelines Task Force. Global guideline for type 2 diabetes. Brussels: International Diabetes Federation, 2005.