



**IT'S IN YOUR HANDS
TAKE ACTION**



***Giornata mondiale del malato reumatico 2015
Il destino è nelle nostre mani: usiamole***

**Il PDTA sulle poliartriti:
impatto sulle figure mediche coinvolte**



APRIREnetwork
Assistenza PRIMaria In REte
Salute a Km 0

Fulvio Lonati

... andiamo a monte:

promozione degli stili di vita

**Promozione
degli stili di vita
che potenziano
il patrimonio di salute
individuale:**

**BISOGNA INIZIARE DAGLI
OPERATORI SANITARI**

4 azioni da richiedere ad ogni Operatore Sanitario:

1. Dedicare un minimo di tempo per **studiare, approfondire e interiorizzare la tematica**
2. **Manifestare la propria condivisione**, per esempio esponendo nel proprio spazio di lavoro manifesti di sensibilizzazione e testimonianza
3. Individuare le modalità ritenute più opportune per **inserire nella propria pratica quotidiana la consuetudine a trasmettere messaggi educativi agli utenti**
4. Imparare a riconoscere lungo la storia sanitaria della vita degli assistiti i **momenti in cui è maggiore la recettività a cambiare le abitudini di vita** scorrette

***promozione/prescrizione
personalizzata
di comportamenti
a valenza preventiva
e/o terapeutica***

promozione/prescrizione
personalizzata
di comportamenti
a valenza preventiva
e/o terapeutica

Prescrizione degli stili di vita con posologia personalizzata

Dipende soprattutto da te e dal tuo stile di vita

E' dimostrato che si può fare molto per evitare o ritardare l'insorgenza di malattie come l'infarto, il diabete, i tumori, le bronchiti croniche ecc. guadagnando anni di vita e migliorando la qualità della vita. Le raccomandazioni che seguono sono proposte dalle più importanti organizzazioni e associazioni scientifiche internazionali e nazionali, come l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'Unione Europea, il Ministero della Salute italiano.



Gli operatori della salute, sulla base di comprovate evidenze scientifiche ti consigliano

Una alimentazione bilanciata

- Privilegia il consumo di cibi di origine vegetale ricchi di fibre, amidi, vitamine e minerali, come frutta, verdura, legumi e cereali (meglio integrali)
- Limita il consumo di grassi, specialmente quelli di origine animale (abbondanti nelle carni rosse, insaccati, burro, formaggi, latte intero, uova e in molti dolci)
 - Incentiva il consumo di pesce, non i prodotti
- Riduci l'uso di sale sia a tavola che in cucina, attenzione ai prodotti conservati, spesso ricchi in sale
- Modera il consumo di dolci e zucchero.

Più attività fisica

- Pratica attività aerobica con regolarità, indipendentemente dall'età
- L'esercizio fisico non necessariamente deve essere di elevata intensità per produrre beneficio: camminata (suola o sul tapis roulant) ad andamento spedito per 30-60 minuti al giorno per 4-5 giorni alla settimana
- Se non puoi, accumula nei corso della giornata piccoli periodi di attività: marciare (quando lo stile sociale usano l'ascensore), passeggiare (durante la pausa lavorativa ecc.)

Occhio alla bilancia

- E' importante tenere sotto controllo il proprio peso. Un parametro da considerare è l'indice di massa corporea (pari al peso in Kg diviso il quadrato dell'altezza in metri) che deve essere inferiore a 25 Kg/m². Per questo è necessario che tu segua una dieta bilanciata e pratichi regolarmente un esercizio fisico adeguato al tuo stato di salute ed alla tua condizione generale.

Meno bevande alcoliche

- Riduci il consumo di bevande alcoliche (non più di tre bicchieri di vino al giorno negli uomini e due bicchieri nelle donne)
- Non consumare alcol nelle seguenti condizioni: gravidanza, età inferiore a 18 anni, guida di autoveicoli, uso di alcuni farmaci, diabete, malattie del fegato.

Stop al fumo

- Se fumi, cerca di smettere il più presto possibile: esistono molti modi efficaci per farlo, se non lo sai chiedi al tuo medico.
- Non fumare in presenza di altri, specialmente se bambini.
- Se non fumi, non provarti a farlo.



Progetto Prevenzione e Disease Management malattie croniche

ASL della provincia di Brescia - via Duca degli Abruzzi, 15 - 25124 Brescia - tel. 030 30381 - fax 030 303823 - www.aslbrescia.it



Manuale per la Prescrizione degli Stili di Vita



Settembre 2007

Integrare le potenzialità terapeutiche a disposizione dei medici nei confronti di malati cronici e di portatori di fattori di rischio

Fulvio Lonati



APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



timbro MMG o Specialista

Per il signor/signora _____

Affetto da _____

Con l'obiettivo terapeutico di _____
(in indicare parametri) _____

Non fumatore ex fumatore fumatore (n. ___ sig./die)

Disposto a: smettere di fumare ridurre il fumo non cambiare abitudini sul fumo

PRESCRIVO

1) _____

2) _____

3) _____

Controlli stabiliti: ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___
 ___/___/___ ___/___/___ ___/___/___

data ___/___/___ Firma del medico _____

Firma dell'assistito _____
(che si impegna ad effettuare la terapia)

Ricettario per la prescrizione degli stili di vita

Strumento operativo di supporto per la prescrizione di opportuni comportamenti alimentari e di attività motoria, attraverso il quale personalizzare per ciascun paziente affetto da determinate condizioni cliniche di rischio (specialmente per l'ipertensione, il diabete, il sovrappeso e le dislipidemie) le azioni necessarie per modificare gli stili di vita, con le relative "posologie".

Fulvio Lonati



La registrazione dei dati sugli “stili di vita” nelle cartelle cliniche di MMG e Medici Specialisti avviene in modo burocratico e descrittivo, non come indicatore clinico vero e proprio

Problema:

attualmente non siamo in grado di documentare con indicatori sensibili, efficaci, sintetici, confrontabili informazioni sugli stili di vita; ci limitiamo, occasionalmente, a registrare informazioni descrittive o semiquantitative, non storicizzate

Proposta
per registrare in scheda sanitaria (informatizzata!)
informazioni cliniche su stili di vita

- Per “storicizzare” le informazioni, queste devono essere associate ad una data (in modo da monitorarne l’evoluzione nel tempo)
- L’informazione può avere un significato:
 - **Anamnestico**
(registra ciò che l’assistito fa effettivamente)
 - **Relativo alla prescrizione**
(registra ciò che il medico ha prescritto)
 - **Relativo alla compliance**
(registra l’aderenza e la persistenza alla prescrizione)

Avremmo bisogno di un equivalente delle farmacie.... ma per gli stili di vita

- **Gruppi di cammino**
- **Gruppi sportivi**
- **Palestre**
- **Gruppi di attività motoria per la terza età in grado di dare seguito a prescrizioni con posologia personalizzata sull'attività motoria**

Collaboratori dei medici negli ambulatori in grado di:

- **Raccogliere anamnesticamente i comportamenti alimentari**
- **Tradurre la prescrizioni di comportamenti alimentari personalizzati**
- **Motivare alla compliance**

Educazione terapeutica

- La qualità della cura delle malattie croniche è correlata alla capacità del paziente e della sua famiglia di gestire giorno per giorno la propria condizione patologica: ciò si realizza più facilmente con curanti in grado di fare “**Educazione Terapeutica**”.
- L’Organizzazione Mondiale della Sanità ha definitivamente adottato questo termine, precisando che è una **attività specifica dei curanti**.
- Tra le patologie che meglio possono giovare della educazione terapeutica primeggiano quelle oggetto dei più diffusi PDTA: diabete, ipertensione, malattie metaboliche, malattie respiratorie... **malattie reumatiche**.
- Mediante l’educazione terapeutica, l’assistito dovrebbe **acquisire e conservare conoscenze, capacità e competenze per una ottimale “convivenza” con la malattia cronica**: ciò partendo da una serena accettazione della condizione patologica per giungere alla capacità di partecipare attivamente, consapevolmente e congruentemente alla sua gestione.

Possibili “**strumenti di lavoro**”

per supportare il malato e i suoi familiari
affinché divengano protagonisti informati e consapevoli,
“**attrezzati**” per “**convivere con la condizione patologica**”
nella migliore qualità di vita possibile:

- manuali di educazione terapeutica
- strutturazione del processo di educazione terapeutica nei PDTA
- scuole e manuali di assistenza familiare
- siti web dedicati ai care givers

“Manuali di Educazione Terapeutica”

ad uso di assistiti e familiari

strumenti a supporto dell'attività educativa degli operatori sanitari

OBIETTIVO:

rendere coerenti e compresi
i messaggi che vengono dati
al malato e alla famiglia

Possibile STRUTTURA DEI MANUALI

- Descrizione della malattia
- Stili di vita consigliati
- Terapia farmacologica
- Controlli periodici
- Cosa fare e cosa non fare
- Spazio “note” per dubbi/domande

LE VIE AEREE:
CONCORDIAMO LA ROTTA PER
GESTIRE LA
BPCO
(BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva)



Ottobre 2009



~~SCOMPENSO~~:
una guida al servizio
del cuore



Ottobre 2009

Fulvio Lonati



APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

... e per le malattie reumatiche?

Momenti nodali:

- **Educazione terapeutica cruciale nei momenti strategici:**
 - **epicrisi diagnostica e/o terapeutica**
 - **pronto soccorso**
 - **ricovero ospedaliero**
- **Promuovere/prescrivere l'attività motoria:**
 - **gruppi cammino**
 - **attività di gruppo guidata**
 - **coordinamento con allenatori delle palestre**
- **Valorizzare i farmacisti come educatori all'uso di:**
 - **farmaci**
 - **dispositivi e presidi**
- **Utilizzare e sviluppare strumenti di supporto (manuale, opuscoli, check list,...); NB → ruolo dell'infermiere e del FKT**
- **Gruppi di educazione terapeutica (presso MMG associati / UO Specialistiche /) NB → ruolo dell'infermiere e del FKT**
- **Siti web dedicati all'educazione terapeutica (dei MMG associati / delle UO specialistiche / dell'ASL /)**

La responsabilizzazione dell'assistito nella gestione del suo percorso di cura

La cronicità impone soluzioni compatibili con la “**domiciliarità**” e la “**quotidianità**”, proiettate al di fuori degli “spazi sanitari”:

- **il malato cronico ed il suo contesto:**
fattivamente coinvolti attraverso una non generica “educazione terapeutica” per divenire **attori consapevoli, motivati, competenti del proprio processo di cura**
- **I sanitari:**
da “**operatori**” a “**assistenti**” del malato/famiglia, con azioni di informazione, formazione, orientamento, consulenza, supporto, verifica

**DA OPERATORI (SANITARI)
A
ASSISTENTI-FORMATORI-CONSULENTI

CHE AGISCONO
IN “EQUIPE FUNZIONALI”**

Fulvio Lonati



APRIEnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



APRIREnetwork

Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

**un network
per condividere
conoscenze, esperienze e iniziative
finalizzate allo sviluppo e alla qualificazione
dell'Assistenza Primaria**



APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

- ***APRIREnetwork* è una rete di persone che partecipano alla identificazione, “costruzione collaborativa” e diffusione di idee, documenti, strumenti di lavoro, percorsi formativi, eventi informativi, nell’ambito dell’Assistenza Primaria.**
- **L’obiettivo è promuovere e qualificare l’Assistenza Primaria come materia specifica di studio e di lavoro.**



APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Per partecipare ad APRIREnetwork vai al sito

www.aprirenetwork.it

e vedi:

- **“Chi siamo”** per visionare finalità/funzionamento di APRIREnetwork e, a monte, di APRIREassociazione;
- **“Aderisci”, “Segnala” e “Proponi”** per partecipare;
- **“Documenti & progetti”** per consultare
- **“News” e “Discussioni”** per discutere