Scuole di Specializzazione di Igiene e Medicina Preventiva

Università degli studi di Milano

Università degli studi di Milano Bicocca

Università Vita e Salute

Seminario sull'Assistenza Primaria

Sesto modulo – 10 Ottobre 2019

- ***Educazione alla salute***
- ***Educazione terapeutica***

Docente: *Fulvio Lonati*

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Home | Chi siamo | In rete con | Iscriviti | Partecipa | Documenti

Un network per

APRIREnetwork nasce da un'idea di un gruppo di professionisti nell'ambito Assistenza Primaria nel 2014. Crediamo che l'evoluzione demografica, sociale ed epidemiologica richieda un [illegible] alla materia, muovendo dal modello della patologia acuta ad **un nuovo paradigma sistemico e proattivo** che rispetti i principi di economicità e sia compatibile con la qualità delle persone.

L'obiettivo è **promuovere e qualificare l'Assistenza Primaria come materia specifica di ricerca, studio e lavoro**. Un obiettivo da perseguire attraverso un network collaborativo e multidisciplinare basato su tre pilastri:

1. **favorire la conoscenza reciproca e l'interazione tra realtà associative e professionisti** portatori di interessi [illegible] multidisciplinari sull'Assistenza Primaria;
2. **valorizzare le persone quali veri e propri "operatori" dei propri percorsi di salute e malattia**;
3. **rappresentare il punto di vista e il ruolo dell'Assistenza Primaria** nel dialogo con gli interlocutori sociali e istituzionali.

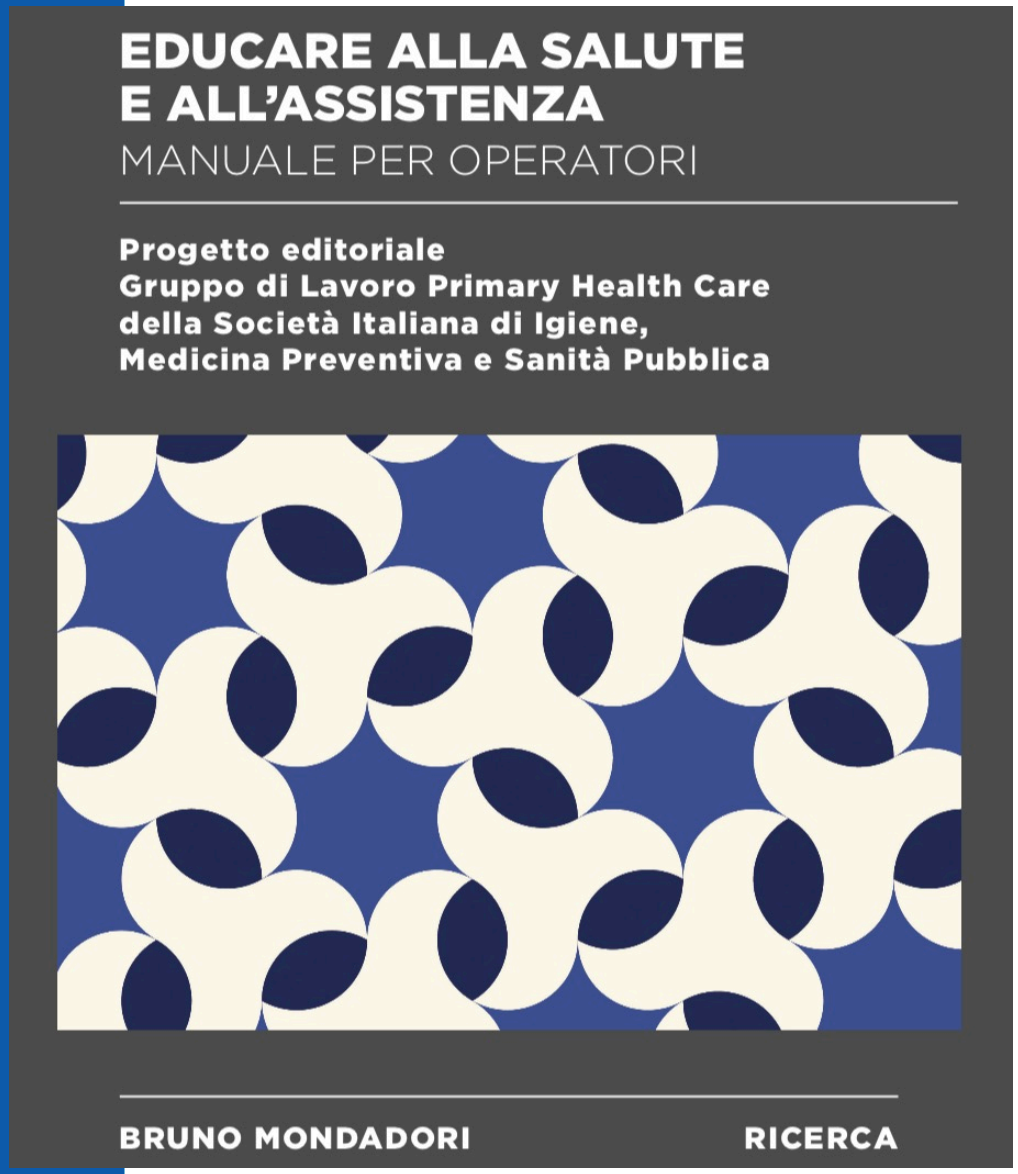
"**APRIRE – Assistenza Primaria In Rete – Salute a Km 0**" è l'associazione, non profit, che coordina le attività di ***APRIREnetwork***: ecco il Consiglio e gli Organi associativi:

www.aprirenetwork.it

News

Eventi

Progetti e lavori in corso



testo consigliato

Fulvio Lonati

Comitato Scientifico del Progetto

Silvio Brusaferro, Silvia Ciaccio, Carmelo Scarcella, Francesco Talarico, Ermellina Zanetti

Coordinatore: *Fulvio Lonati*

Comitato Editoriale del Progetto

Paola Camia, Cinzia Gasparotti, Concetta Randazzo

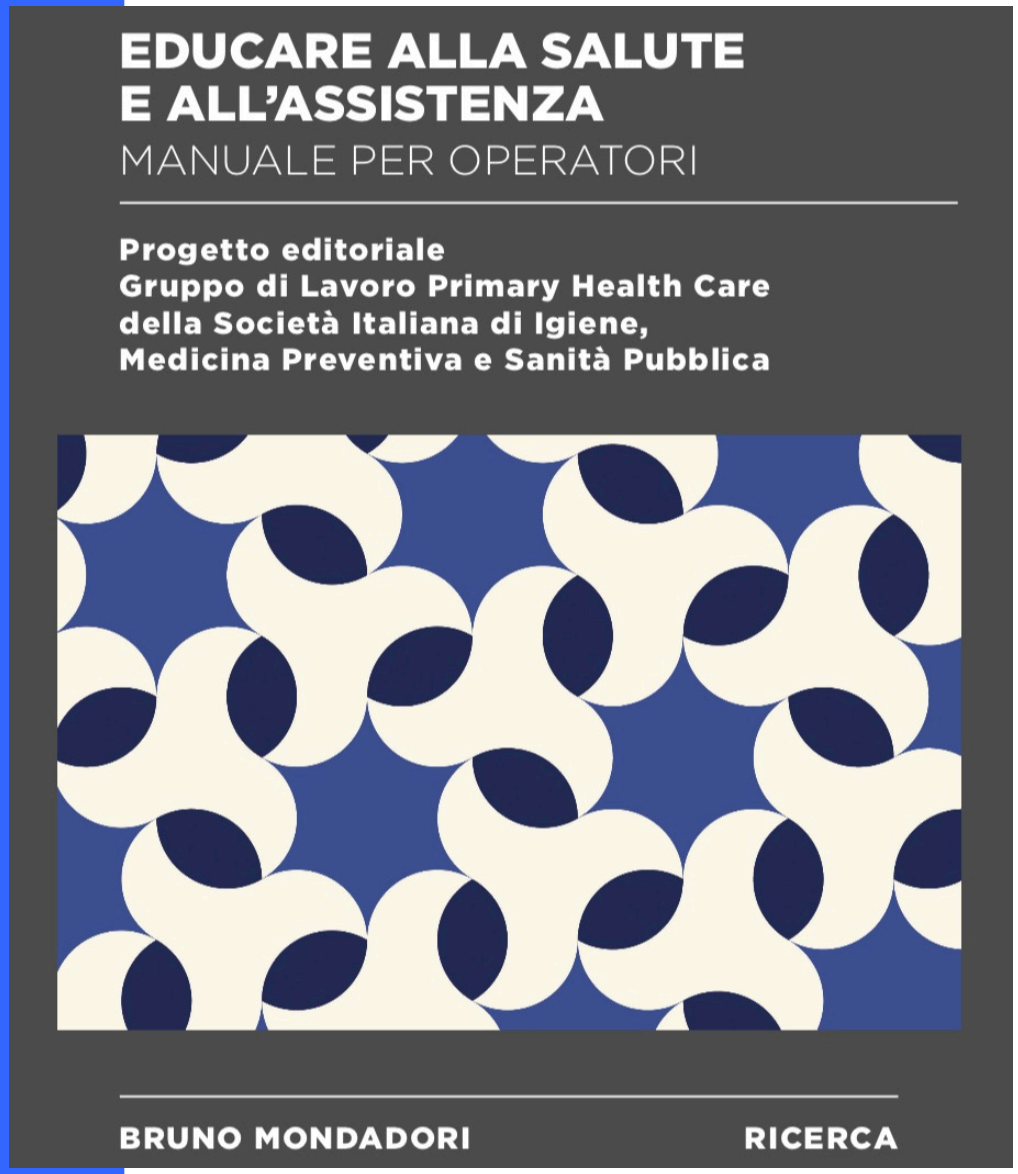
Coordinatrice: *Grazia Orizio*

Progetto realizzato in collaborazione con

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Produzione collaborativa di 93 professionisti:

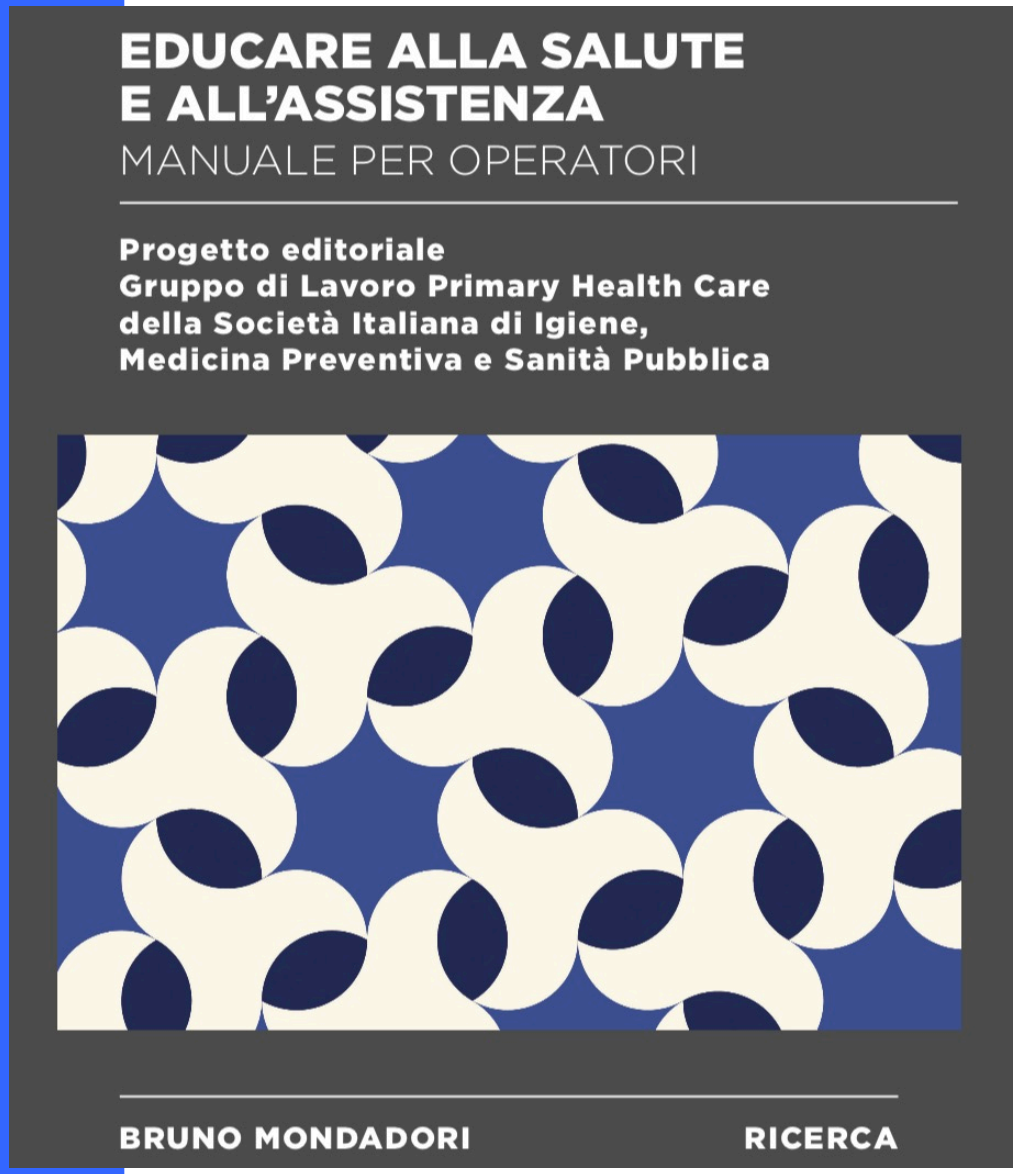
- 17 Università
- 8 Associazioni-Società Scientifico-Professionali
- 19 Aziende Sanitarie-Ospedaliere

provenienti da:

Ancona, Benevento, Bologna, Brescia, Brindisi, Caserta, Catanzaro, Ferrara, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Parma, Perugia, Piacenza, Ravenna, Reggio Emilia, Roma, Salerno, Torino, Trento, Treviso, Udine, Verona, Varese, Vibo Valentia, Vicenza

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



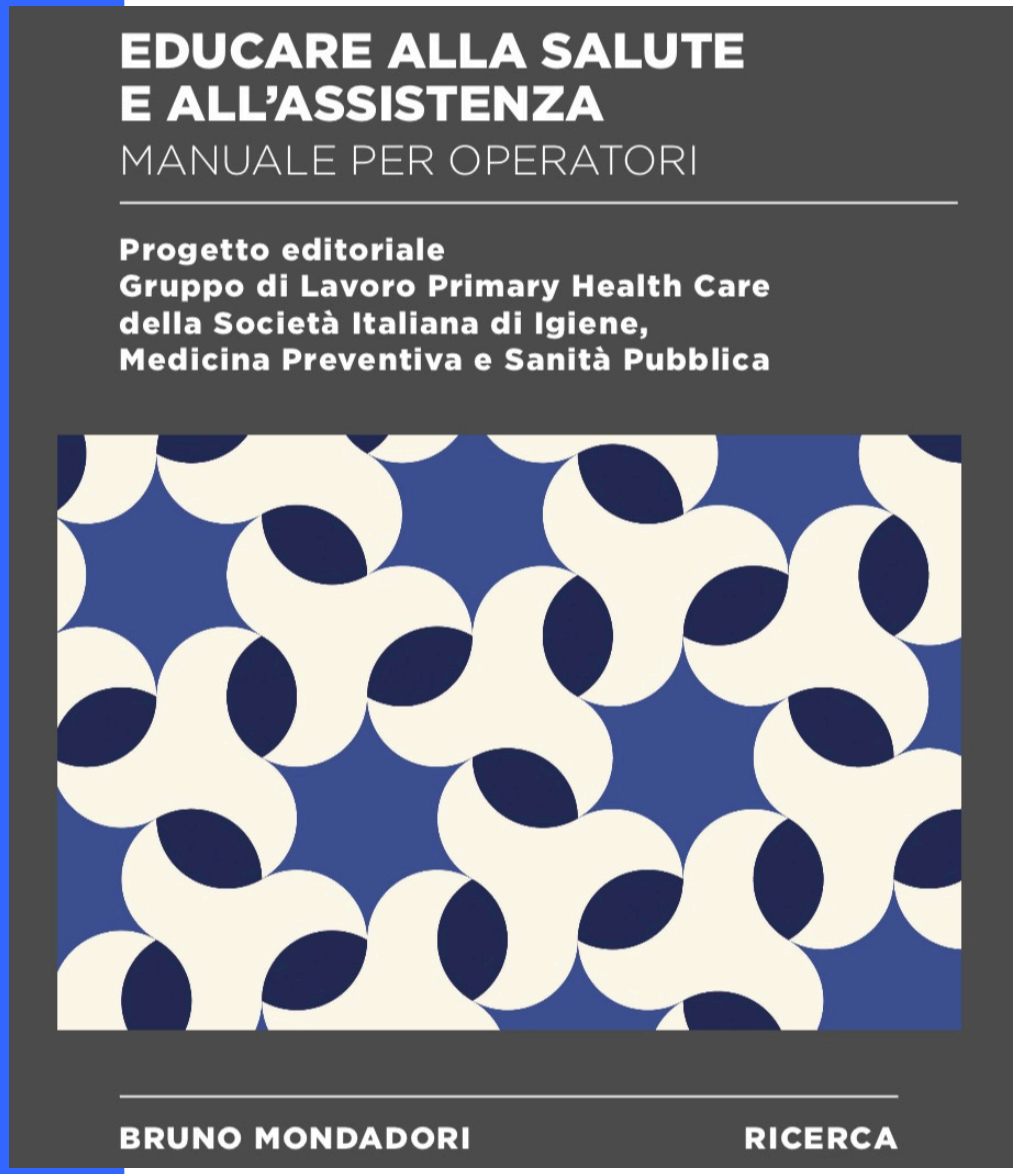
Obiettivo

Fornire ai professionisti della salute orientamenti e strumenti perché svolgano sistematicamente attività di educazione alla salute e di educazione terapeutica:

un ruolo da vivere come parte integrante e fondamentale dell'attività professionale

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Destinatari finali:

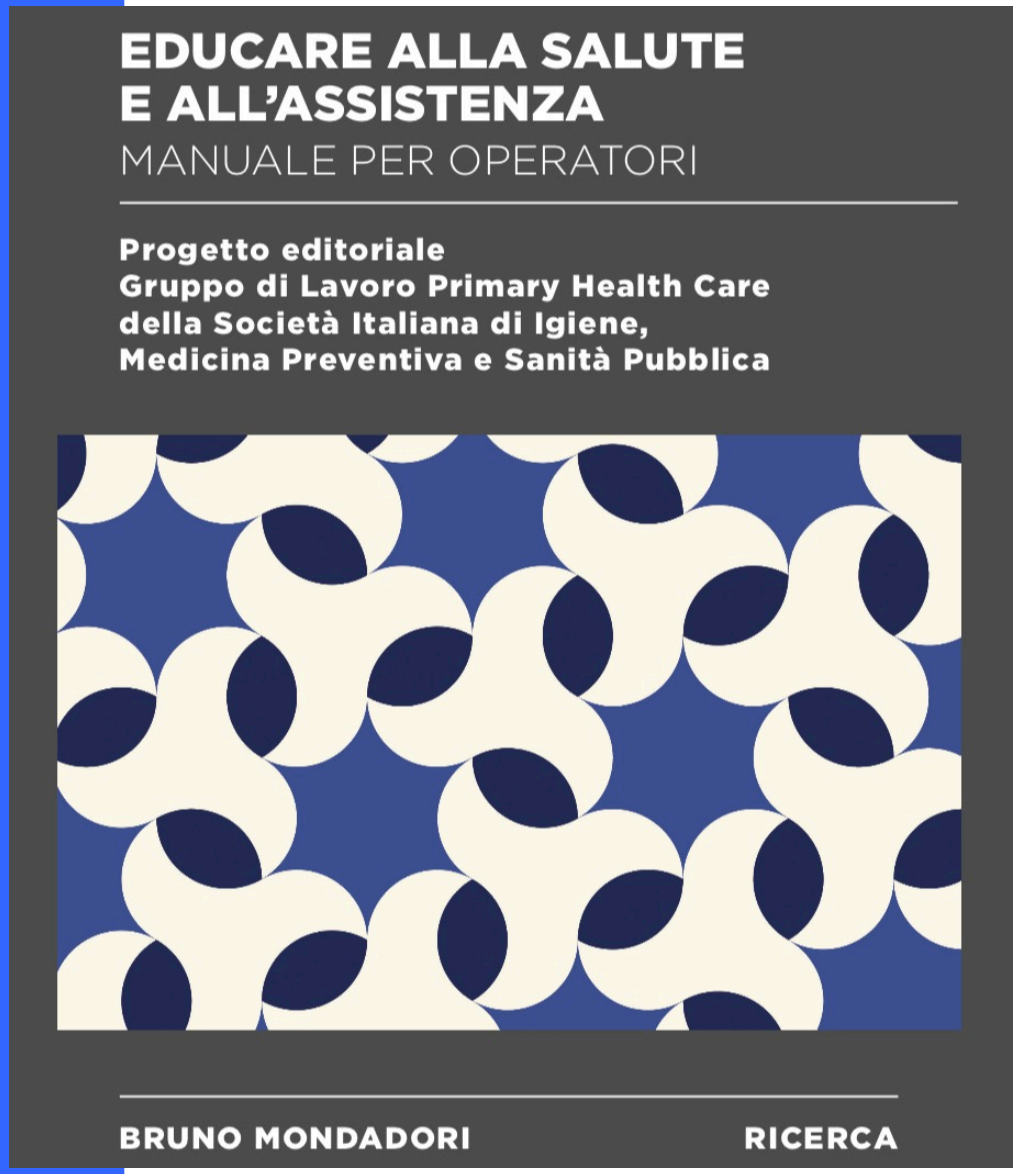
- sani
- con condizioni di rischio
- con malattie croniche
- con compromissione dell'autonomia personale

Destinatari diretti:

- operatori di sanità pubblica
- medici e pediatri di famiglia
- medici specialisti ambulatoriali e ospedalieri
- infermieri domiciliari, ambulatoriali e ospedalieri
- farmacisti
- riabilitatori
- nutrizionisti
- ostetriche domiciliari, ambulatoriali e ospedaliere
- assistenti sociali
- assistenti sanitari
- amministrativi dei front office dei servizi socio-sanitari

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

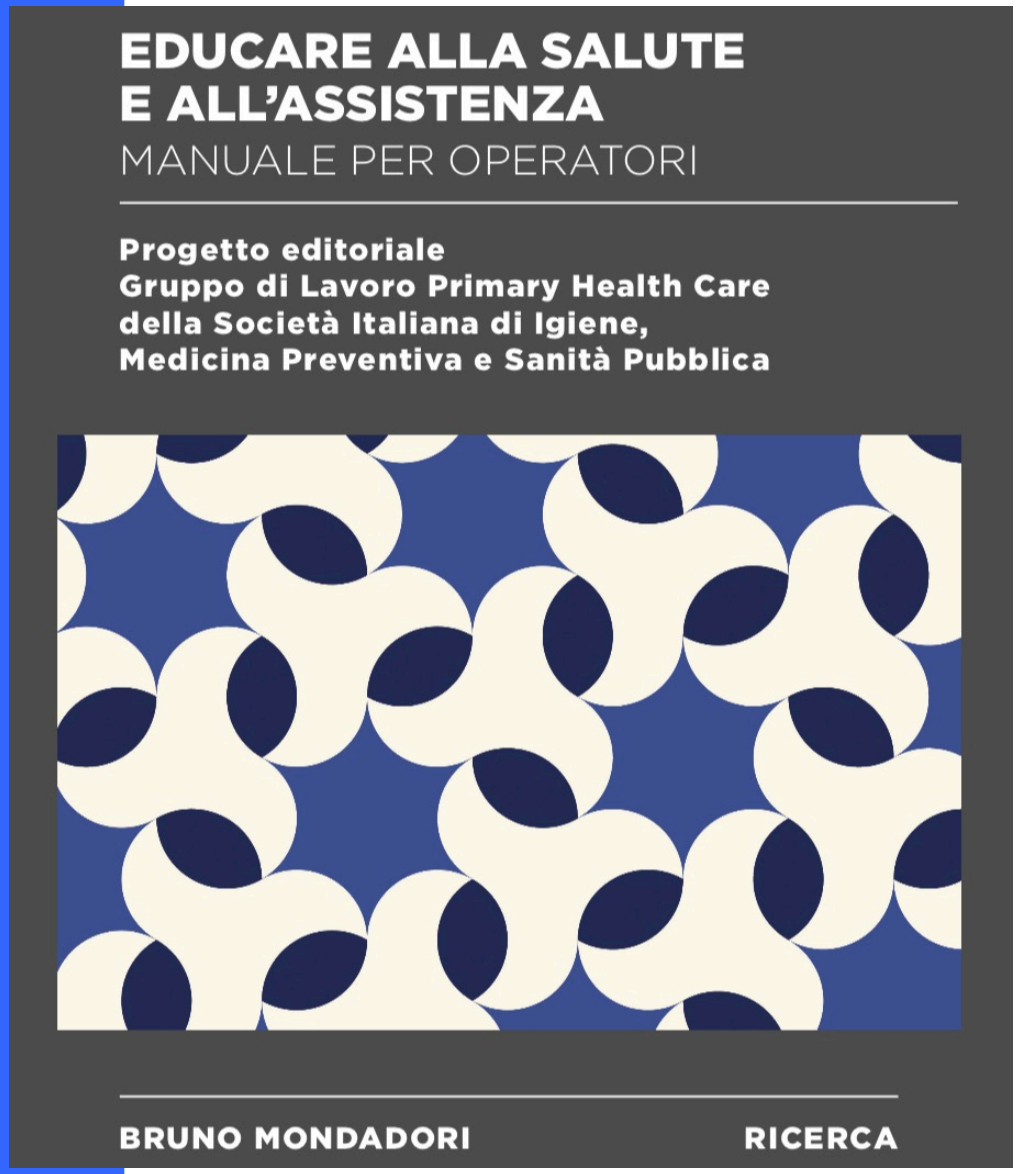


Quattro parti:

1. *Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti*
2. *Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico*
3. *Promozione della salute e educazione terapeutica nei luoghi della cura*
4. *Esperienze e peculiarità in specifici ambiti clinico-assistenziali*

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Prima parte

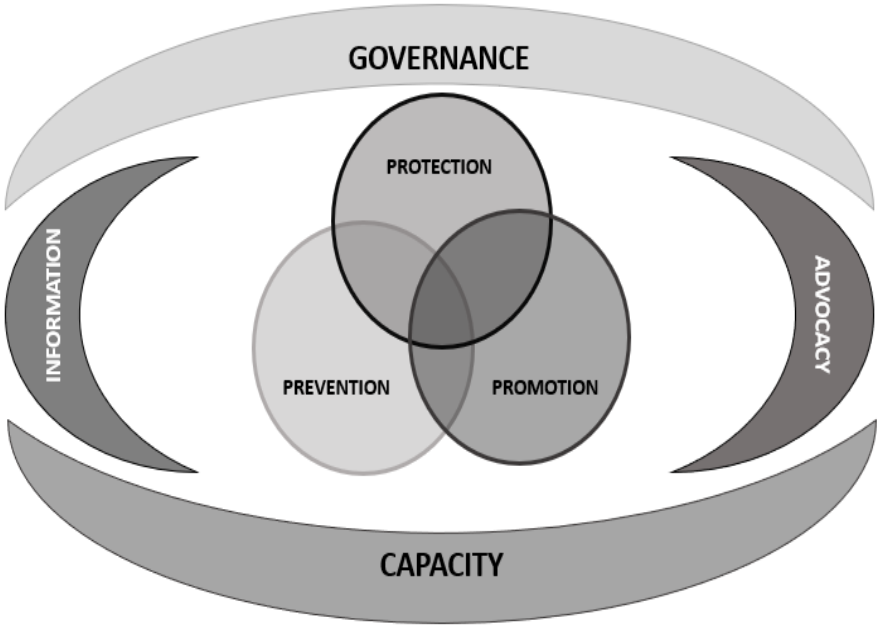
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Prima parte
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

- Basi, anche teoriche, della materia

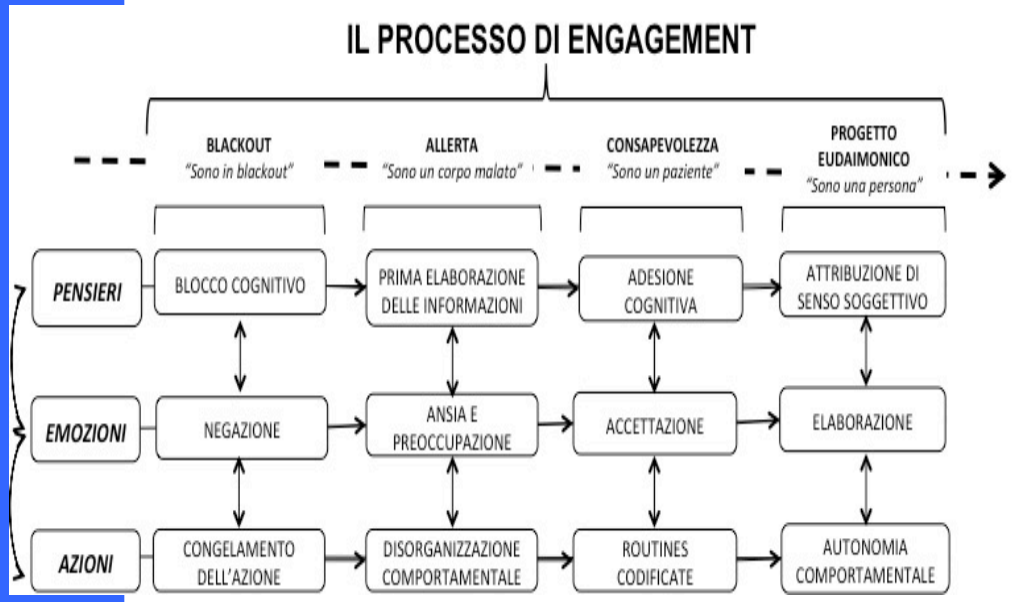


Fulvio Lonati

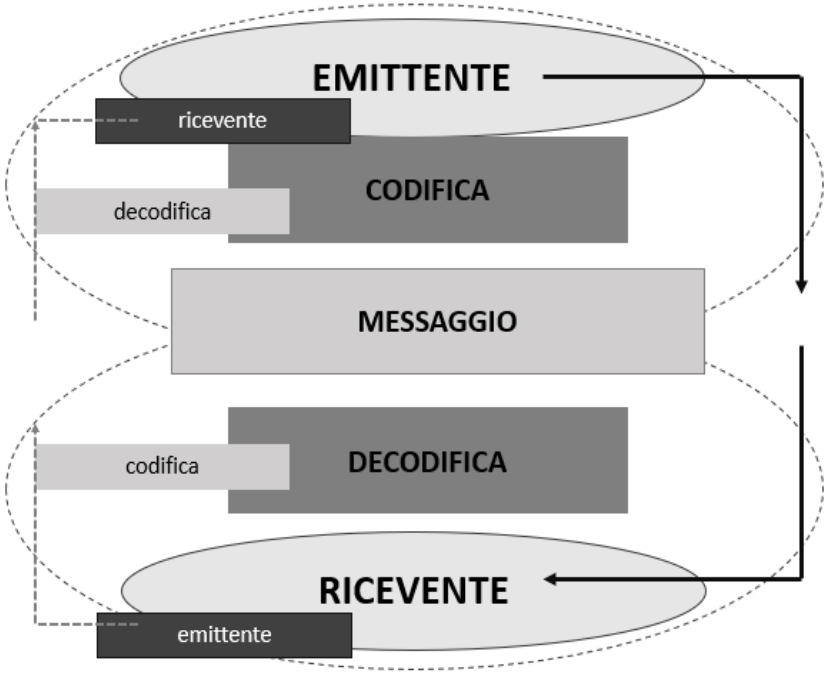
APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Prima parte
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*



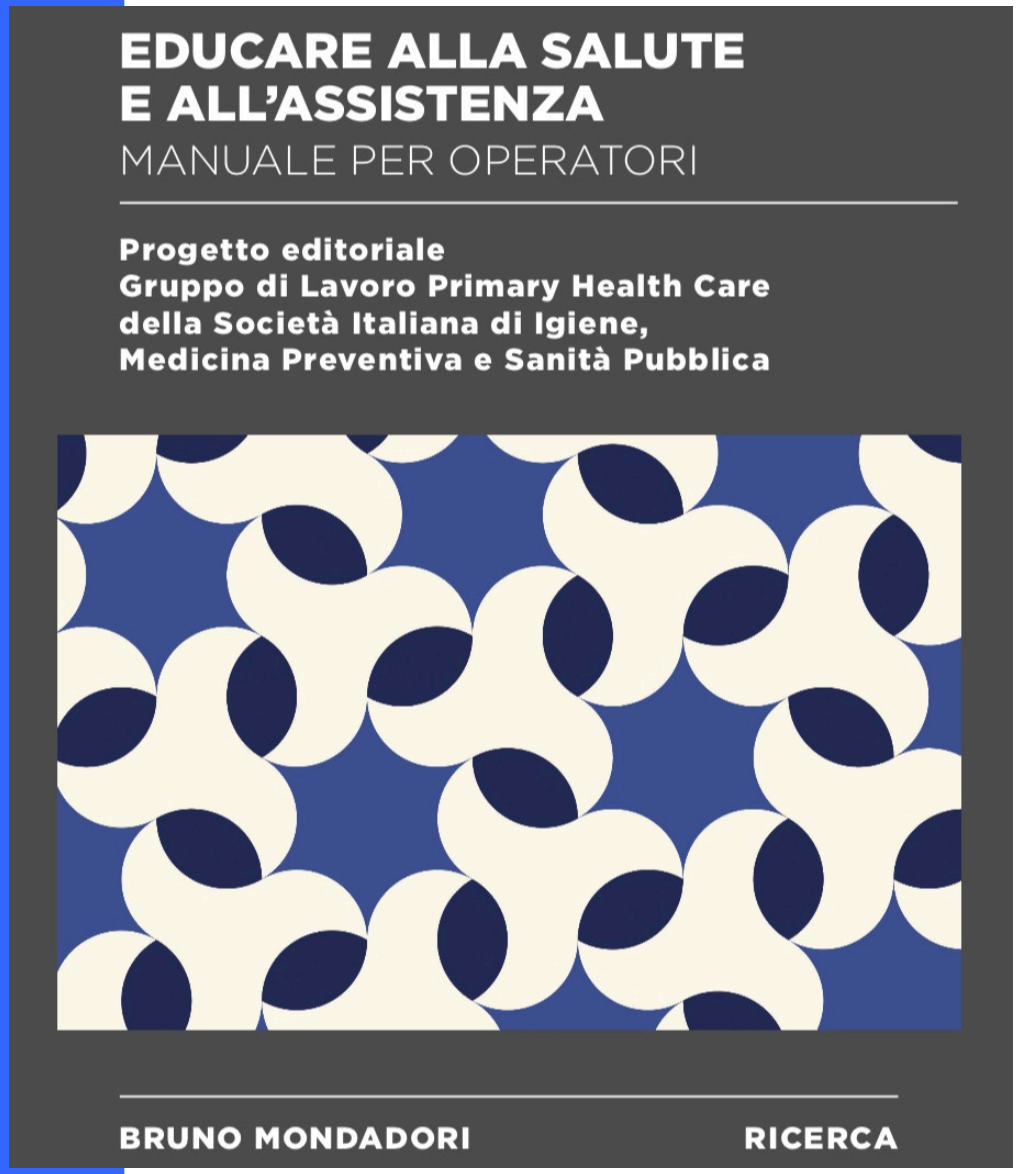
Prima parte
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti



- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*
- Comunicazione nelle relazioni di aiuto e nei contesti di cura

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



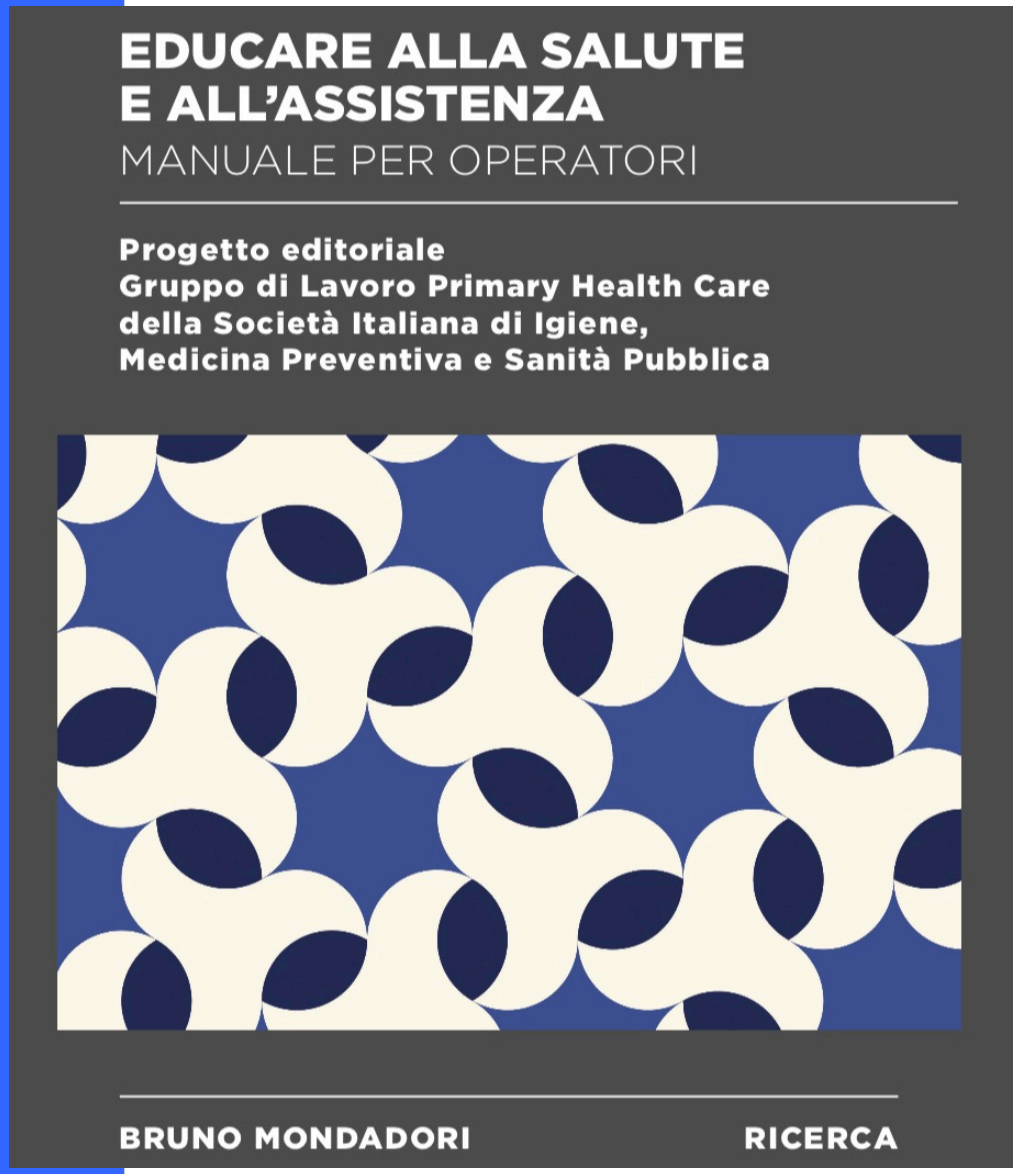
Prima parte

Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*
- Comunicazione nelle relazioni di aiuto e nei contesti di cura
- Traiettorie internazionali

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Prima parte

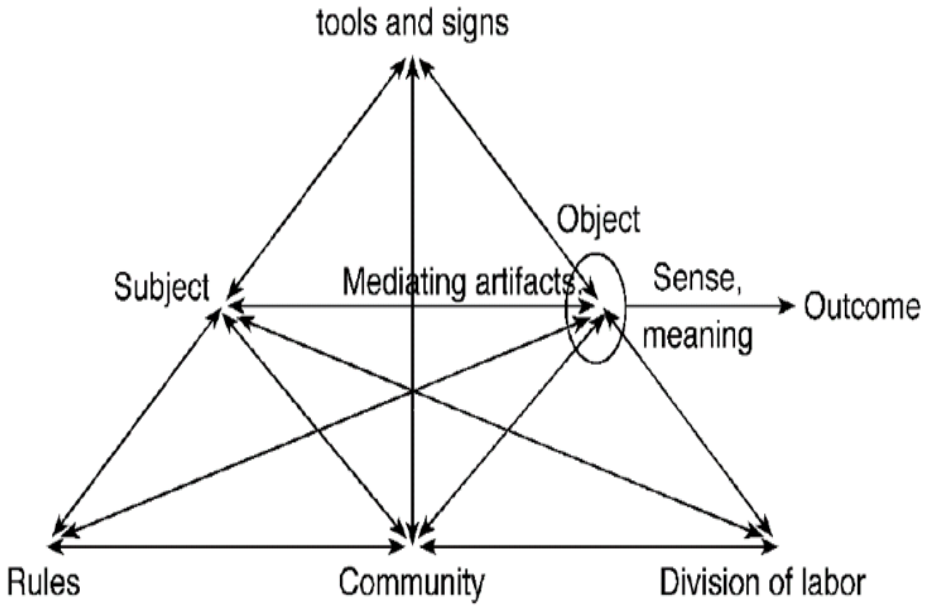
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*
- Comunicazione nelle relazioni di aiuto e nei contesti di cura
- Traiettorie internazionali
- Quali interventi di provata efficacia

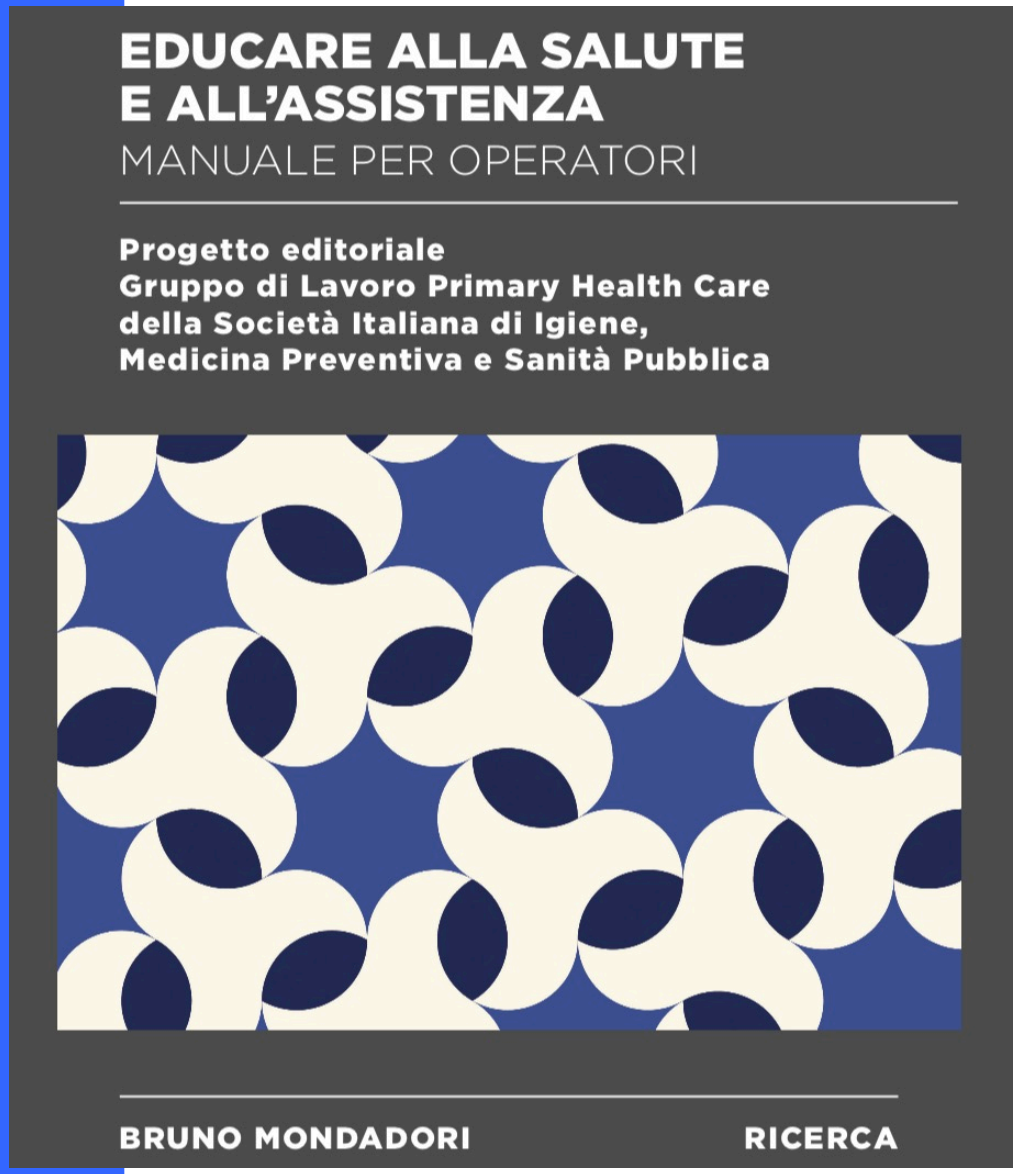
Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Prima parte
Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti



- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*
- Comunicazione nelle relazioni di aiuto e nei contesti di cura
- Traiettorie internazionali
- Quali interventi di provata efficacia
- Nuove possibilità di approccio collaborativo, anche online, per realizzare percorsi di cura condivisi



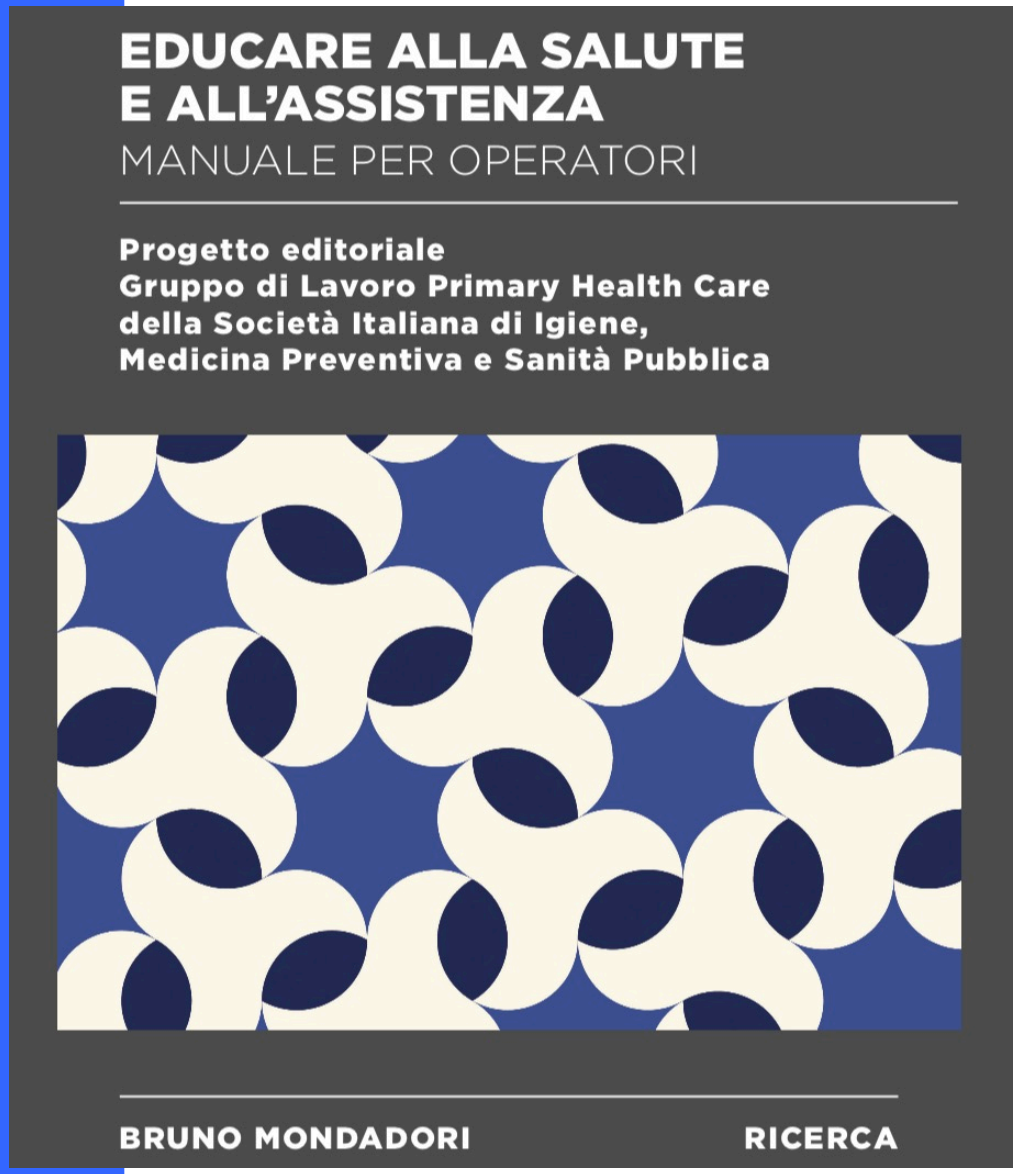
Prima parte

Un nuovo approccio per supportare la partecipazione attiva degli assistiti

- Basi, anche teoriche, della materia
- Definizione e distinzione dei concetti:
  - *promozione della salute*
  - *educazione alla salute*
  - *educazione terapeutica*
  - *patient engagement*
- Comunicazione nelle relazioni di aiuto e nei contesti di cura
- Traiettorie internazionali
- Quali interventi di provata efficacia
- Nuove possibilità di approccio collaborativo, anche online, per realizzare percorsi di cura condivisi
- Strumenti di governo per una comunità di persone attive nel salvaguardare il proprio patrimonio di salute

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Seconda parte

Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

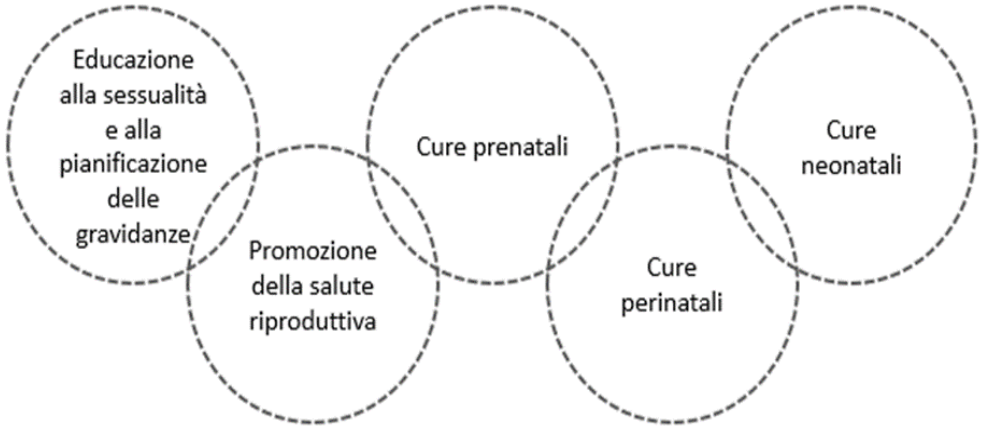
- Le grandi fasi della vita:

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Seconda parte
Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

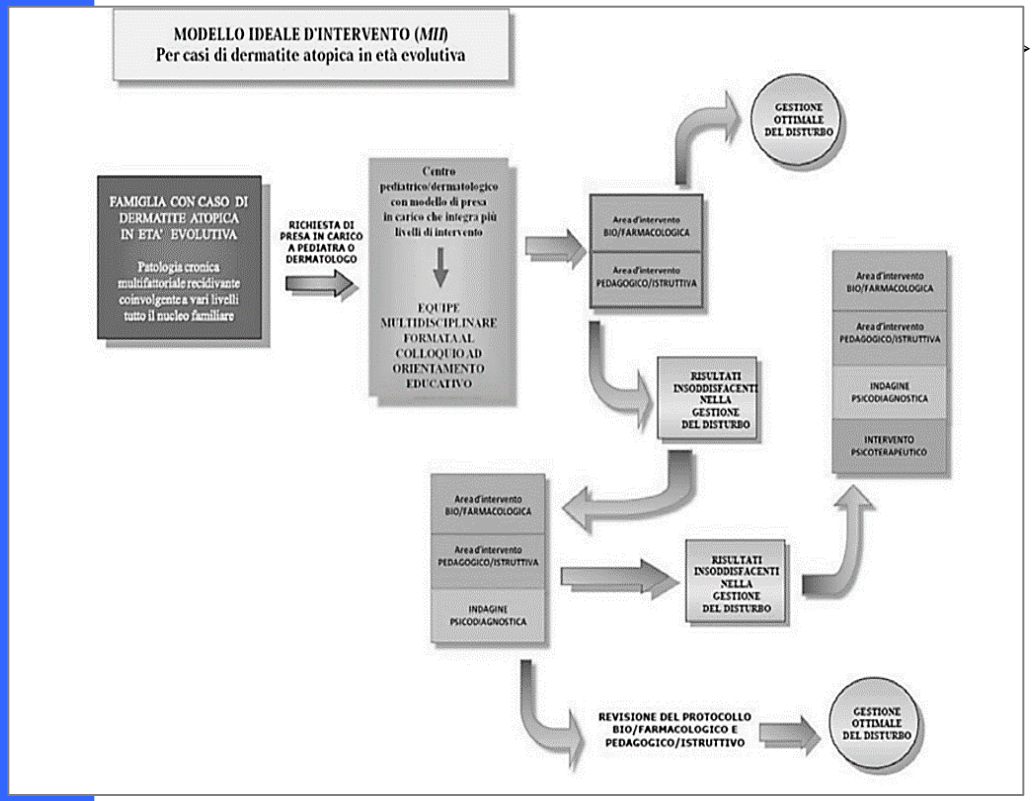
- Le grandi fasi della vita:
  - *Educare alla salute riproduttiva, di genere e nel percorso nascita*



Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Seconda parte
Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico



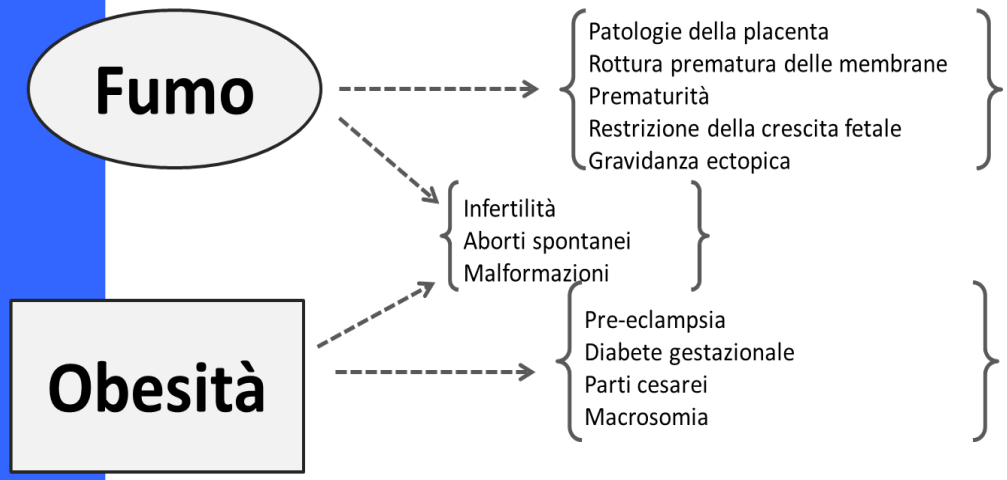
Le grandi fasi della vita:

- *Educare alla salute riproduttiva, di genere e nel percorso nascita*
- *Educare alla salute il genitore con il suo bambino/ragazzo*

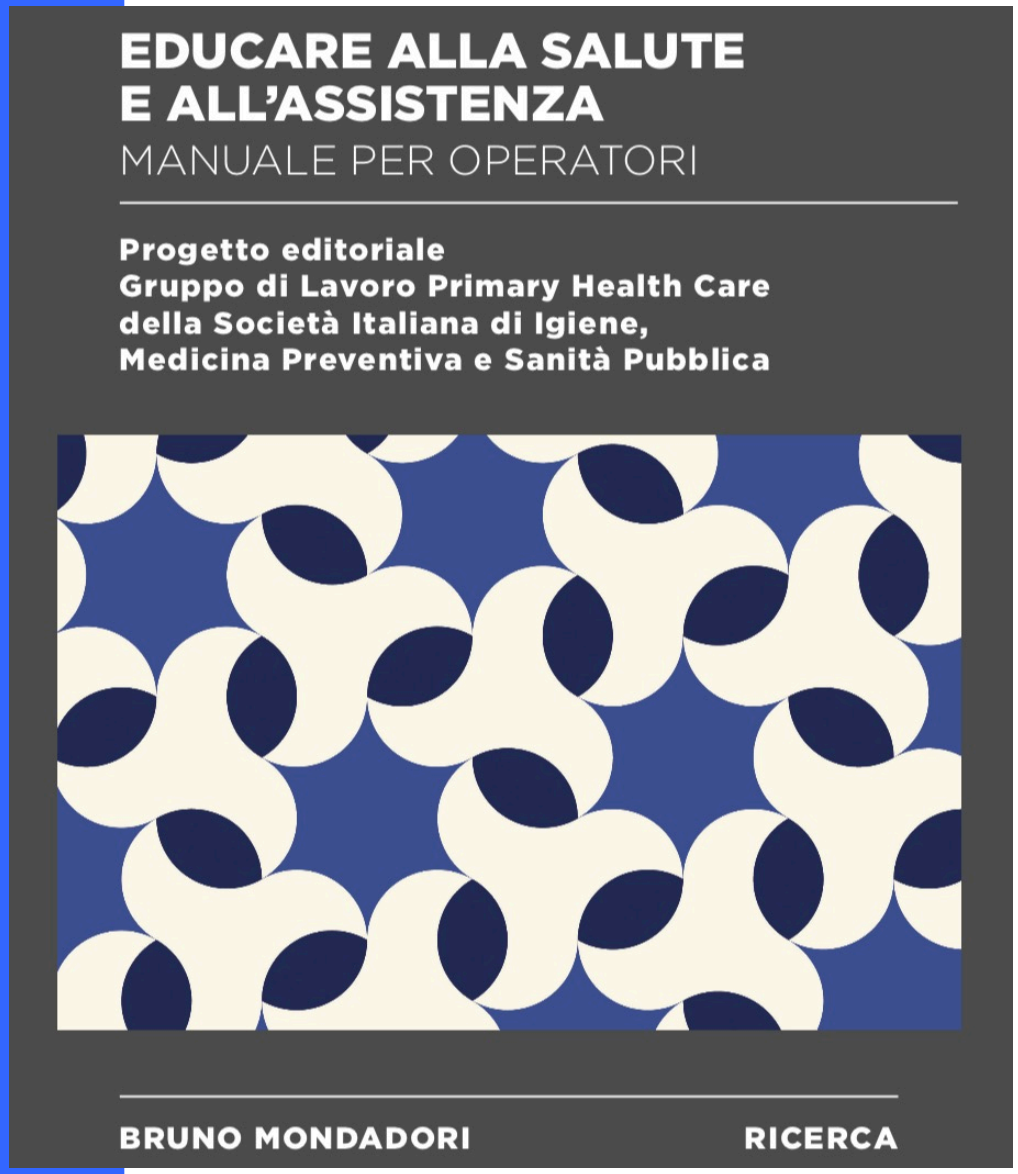
Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Seconda parte
Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico



- Le grandi fasi della vita:
  - *Educare alla salute riproduttiva, di genere e nel percorso nascita*
  - *Educare alla salute il genitore con il suo bambino/ragazzo*
  - *Promuovere la partecipazione attiva della persona sana nella salvaguardia del proprio patrimonio di salute*



Seconda parte

Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

- Le grandi fasi della vita:
  - *Educare alla salute riproduttiva, di genere e nel percorso nascita*
  - *Educare alla salute il genitore con il suo bambino/ragazzo*
  - *Promuovere la partecipazione attiva della persona sana nella salvaguardia del proprio patrimonio di salute*
  - *Educare alla salute per invecchiare in salute*

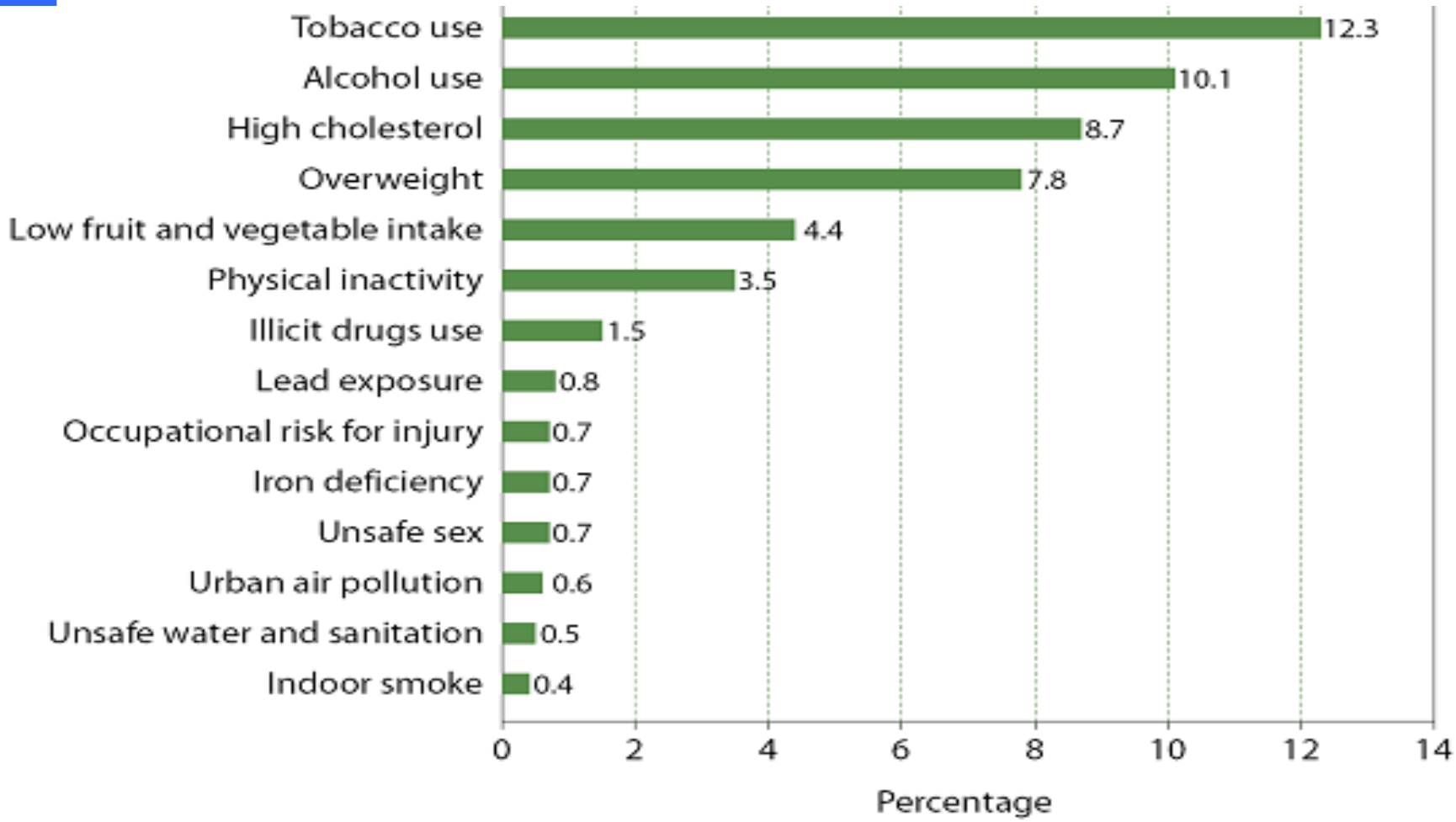
Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

… andiamo a monte:

promozione degli stili di vita

Percentuali dei DALYs totali che possono essere attribuiti ai fattori di rischio principali nella Regione Europea dell'OMS

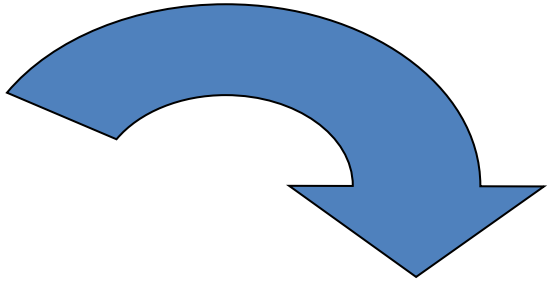


Fulvio Lonati

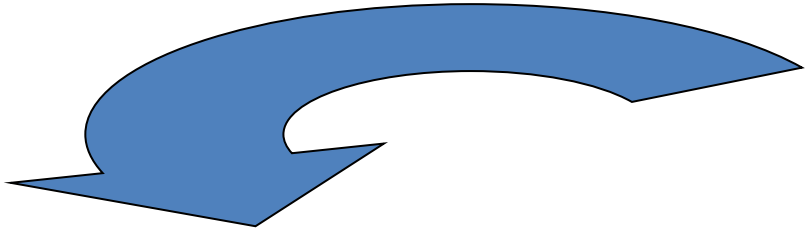
APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Promozione degli stili di vita che potenziano il patrimonio di salute individuale: BISOGNA INIZIARE DAGLI OPERATORI SANITARI

sensibilizzazione e responsabilizzazione degli operatori sanitari



affinché ciascuno di essi promuova in modo sistematico nei confronti dei propri assistiti



l'adozione di stili di vita di dimostrata efficacia nel contrastare lo sviluppo di patologie prevenibili

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Coinvolgere “a cascata” tutti gli operatori sanitari mediante l’attivazione di network di “colleghi animatori”

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

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

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

promozione/prescrizione

personalizzata

di comportamenti

a valenza preventiva

e/o terapeutica

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

promozione/prescrizione

personalizzata

di comportamenti

a valenza preventiva

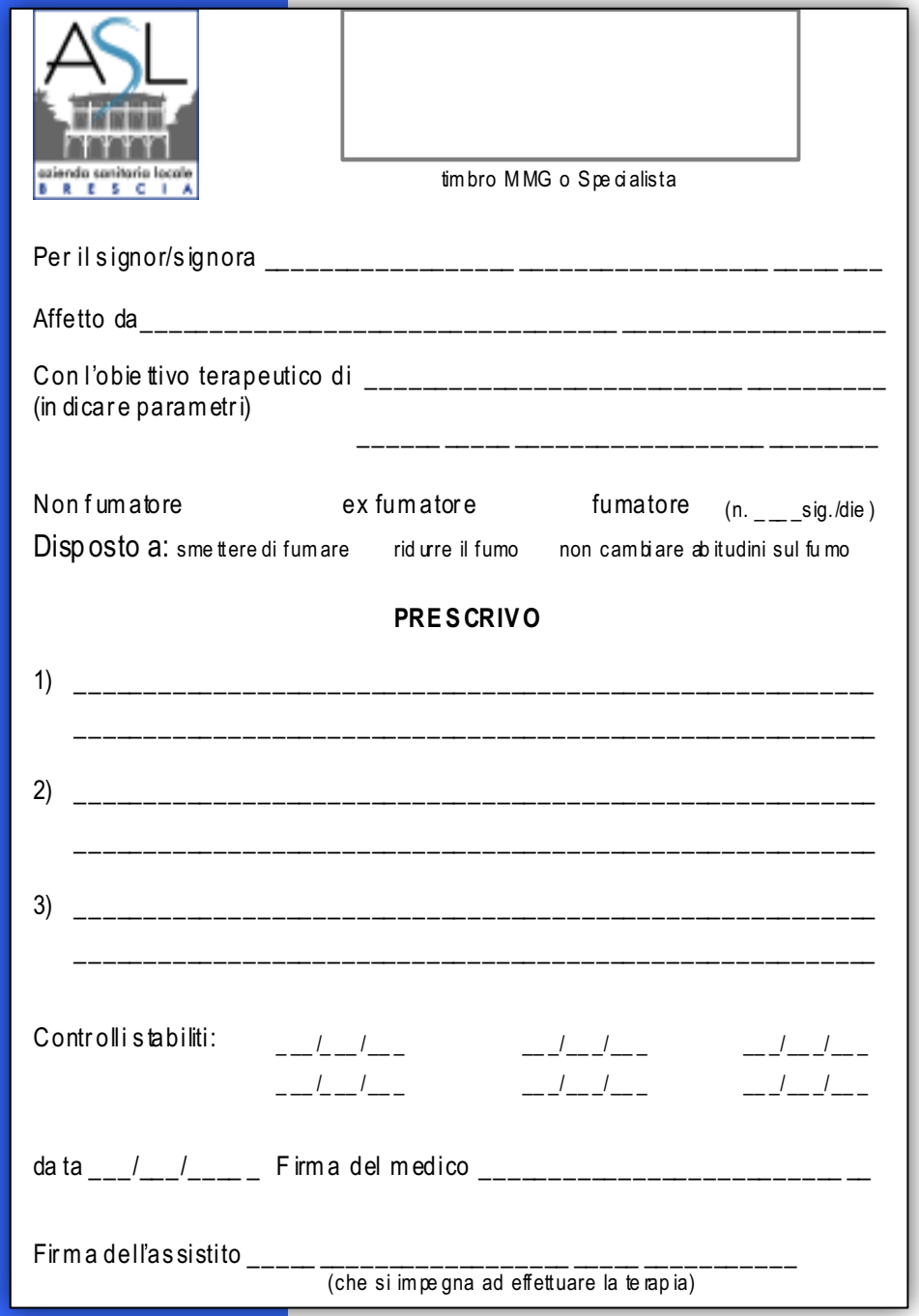
e/o terapeutica

Prescrizione degli stili di vita con posologia personalizzata

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 _____
(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

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

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

Fulvio Lonati

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)

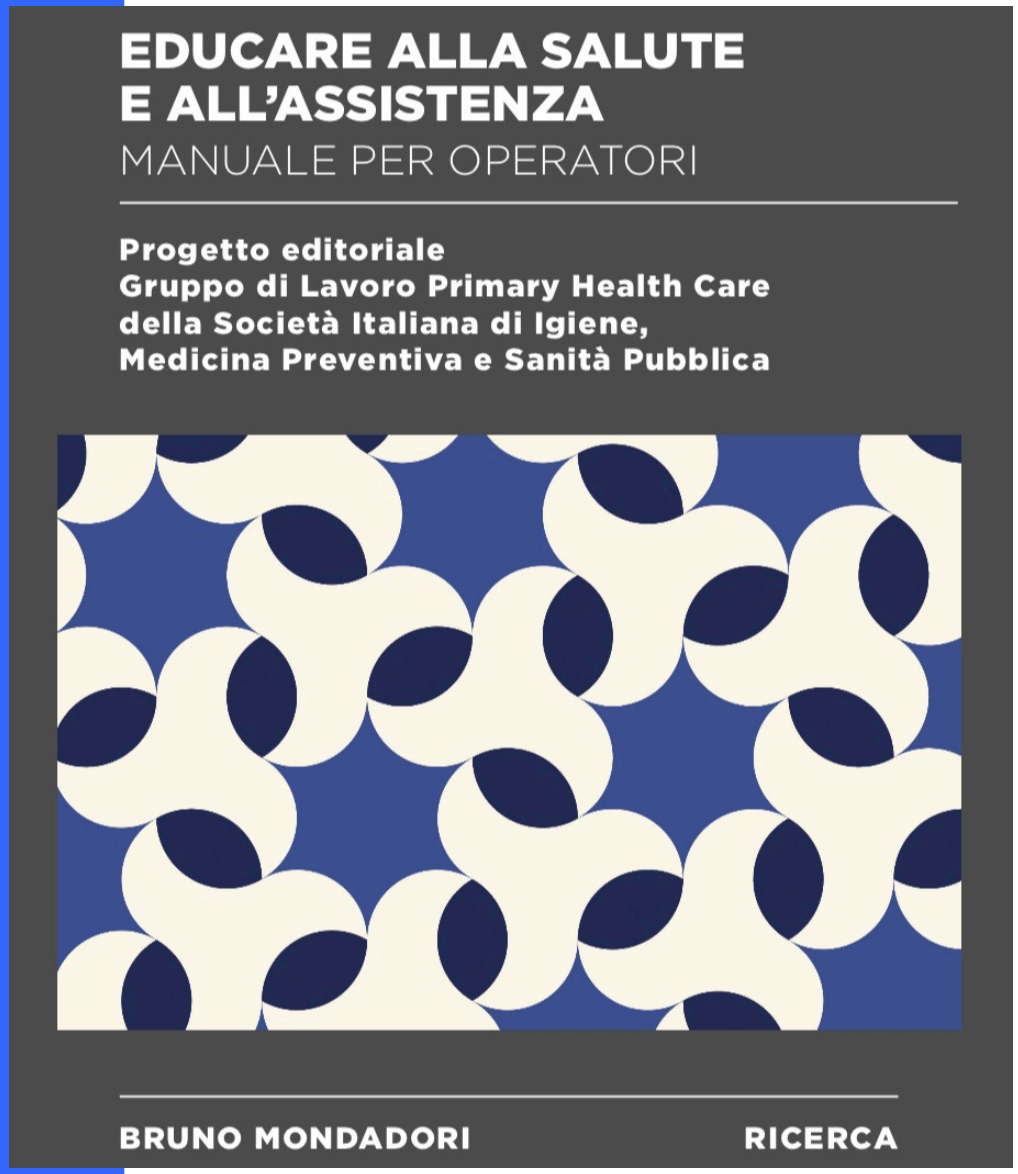
Avremmo bisogno di un equivalente delle farmacie…. ma per gli stili di vita

- 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**



Seconda parte

Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

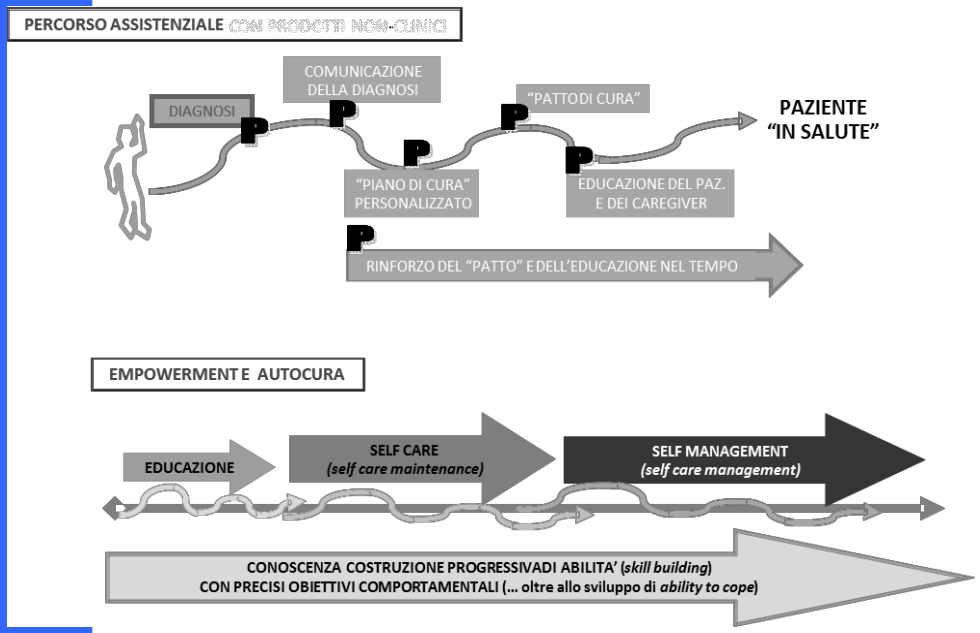
- Educazione terapeutica nelle in presenza di condizioni patologiche:

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Seconda parte
Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

- Educazione terapeutica nelle in presenza di condizioni patologiche:
  - *Persone con malattia cronica stabilizzata*



Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Seconda parte
Promozione della salute nel sano ed educazione terapeutica nel cronico

- Educazione terapeutica nelle in presenza di condizioni patologiche:
  - *Persone con malattia cronica stabilizzata*
  - *Famiglie che assistono malati con compromissione dell'autonomia o con necessità assistenziali complesse*
  - *Riconciliazione terapeutica negli anziani in polifarmacoterapia*

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

la rete dei servizi sanitari
non può essere fatta di soli ospedali
ma questi devono essere organicamente connessi
ad un territorio attrezzato ed organizzato

… e la vera sfida è oggi quella delle cronicità:
anche condizioni tipicamente ospedaliere
- tumori, AIDS, accidenti cardiocerebrovascolari, …. -
sono oggi trattate con successo
e la prognosi non è più infausta
anche se, spesso, si sviluppano cronicità e/o disabilità

Un nuovo orizzonte: la responsabilizzazione al cittadino nella gestione del percorso di cura

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

- **Il malato/disabile 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

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

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 giovarsi della educazione terapeutica primeggiano quelle oggetto dei più diffusi PDTA: diabete, ipertensione, malattie metaboliche, malattie respiratorie…
- 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.

La famiglia nel processo di cura

All'insorgere di un problema di salute
la famiglia è la prima a mobilitarsi.

Oggi sono già possibili azioni a suo supporto;
tuttavia queste tendono ad essere tra loro frammentarie
ed i componenti del nucleo famigliare
si sentono soli, sperduti, incapaci.

Sarebbe invece auspicabile un *"momento unificatore"*
in grado di mettere il contesto familiare
in posizione centrale, rendendolo attore protagonista,
informato, formato, consapevole, responsabile
del processo di cura.

Se adeguatamente supportato, infatti,
il contesto familiare, caregiver in particolare,
può rappresentare il punto di forza
del sistema assistenziale che ruota attorno al malato.

Fulvio Lonati

IL CAREGIVER FAMILIARE
COINVOLGIMENTO, FORMAZIONE E SOSTEGNO

FORMAZIONE DEL MALATO E DELLA FAMIGLIA A DOMICILIO

OBIETTIVO:

- **come il malato e la famiglia possono "*arrangiarsi*" da soli**
- **ovvero**
- **metterli nella condizione di sapersi "*arrangiare*" da soli**

AZIONI:

- **Verificare conoscenze/competenze**
- **Verificare le modalità effettivamente messe in atto**
- **Ottimizzare ambiente/tempi/ruoli**
- **Insegnare/verificare apprendimento**
- **Eccezionalmente operare**

METODO:

- **Valorizzare altre figure professionali (infermiere, FKT, …… farmacista) in un "gruppo di lavoro funzionale"**

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 caregivers**

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

"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

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

LE VIE AEREE: CONCORDIAMO LA ROTTA PER GESTIRE LA BPCO

(BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva)

ASL azienda sanitaria locale BRESCIA

Ottobre 2009

~~S~~COMPENSO: una guida al servizio del cuore

ASL azienda sanitaria locale BRESCIA

Ottobre 2009

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

IL CAREGIVER FAMILIARE
COINVOLGIMENTO, FORMAZIONE E SOSTEGNO

strumenti di aiuto
alla partecipazione
attiva
di familiari
formati e supportati
al processo di cura

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Caratteristiche del manuale

- E’ composto da un **raccoglitore ad anelli** e da **schede** che affrontano le diverse tematiche assistenziali
- E’ **personalizzato** per le singole situazioni: oltre ad alcune schede sempre presenti, vengono inserite quelle specifiche per i bisogni presentati dalla persona da assistere
- E’ **modulabile** in funzione dell’evoluzione dei problemi di salute
- E’ scritto in **linguaggio semplice**, per non addetti ai lavoro
- E’ completo di **fotografie** che illustrano molte delle tecniche descritte
- E’ caratterizzato da un **codice colore** che distingue i diversi argomenti trattati
- E’ corredato da **DVD** quando necessario
- E’ ulteriormente arricchibile di contributi nel tempo

Scuola di assistenza familiare

Realizzata presso i Comuni in collaborazione con Medici di Medicina Generale, infermieri e altri operatori delle UCAM, i servizi sociali comunali.

Consiste in un percorso formativo per familiari e per coloro che concorrono ad assistere a domicilio persone non autosufficienti.

IL CAREGIVER FAMILIARE
COINVOLGIMENTO, FORMAZIONE E SOSTEGNO

Azioni di supporto

- **training informativo ed educativo**
- **counselling**
- **supporto telefonico**
- **servizi informativi in rete**
- **gruppi di auto mutuo aiuto**
- **scuola di assistenza familiare**

MANIFESTO PER I FAMIGLIARI CAREGIVER:
Verso il riconoscimento culturale, sociale, giuridico del caregiver

8 Novembre 2013

Esiste la possibilità di uno sviluppo
dei servizi sanitari ed assistenziali
che preveda l'inserimento "strutturato"
tra gli attori del processo di cura
della famiglia, e specificamente del caregiver,
opportunamente preparati e sostenuti
a farsi carico non solo dei problemi logistico-abitativi
ma anche di quelli assistenziali
oltre che della gestione delle necessità continuative
di monitoraggio delle condizioni cliniche
e di somministrazione di terapie

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Momenti nodali:

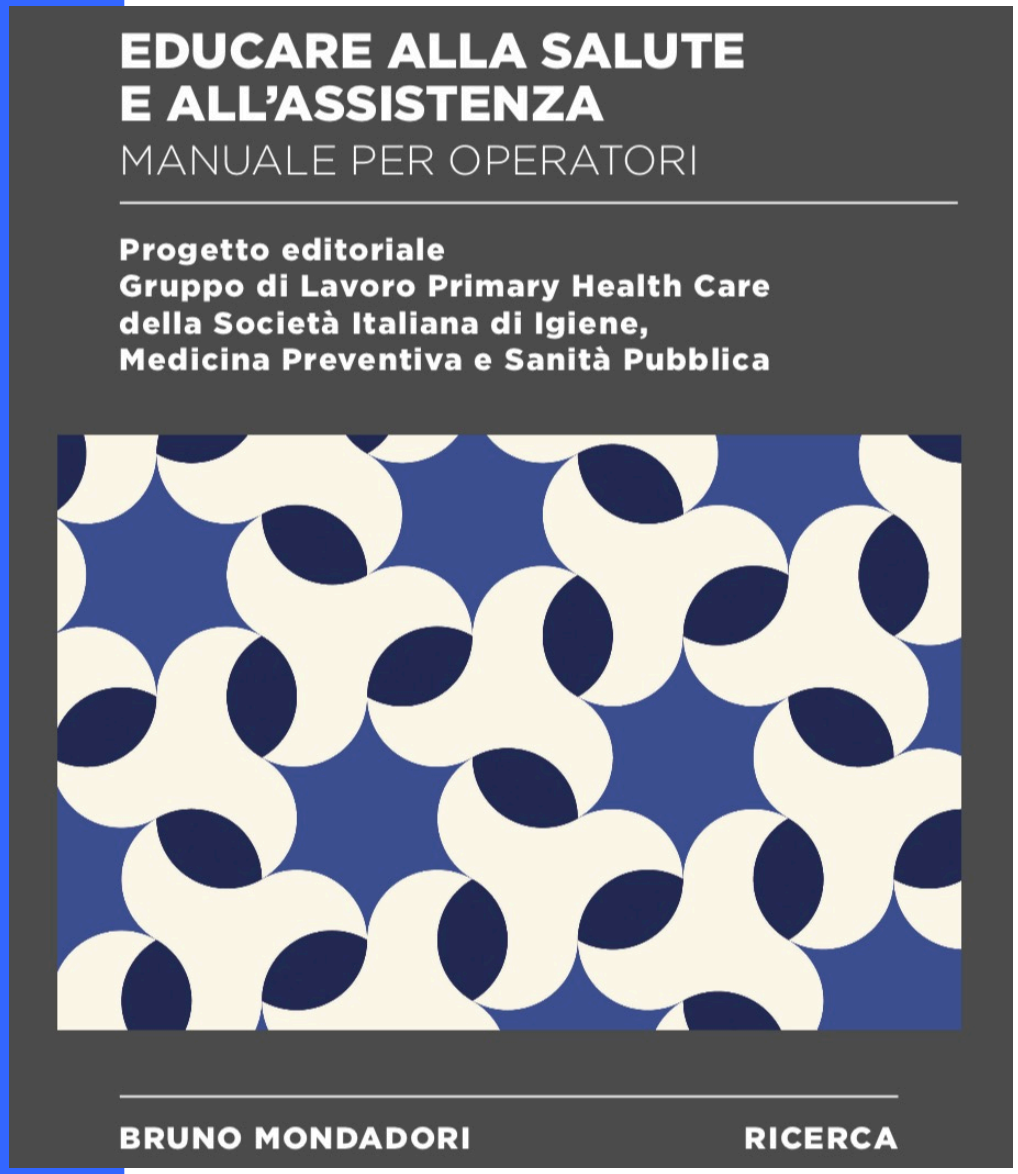
- **Educazione terapeutica cruciale nei momenti strategici:**
  - **epicrisi diagnostica e/o terapeutica**
  - **pronto soccorso**
  - **ricovero ospedaliero**
- **Promuovere/prescrivere l'attività motoria:**
  - **gruppi cammino**
  - **attività di gruppo guidata**
  - **coordinamento con allenatori 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'infermierte e del FKT**
- **Gruppi di educazione terapeutica (presso MMG associati / UO Specialistiche / ….) NB → ruolo dell'infermierte e del FKT**
- **Siti web dedicati all'educazione terapeutica (dei MMG associati / delle UO specialistiche / dell'ASL / …..)**

DA OPERATORI (SANITARI)
A
ASSISTENTI-FORMATORI-CONSULENTI

CHE AGISCONO
IN “EQUIPE FUNZIONALI”

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



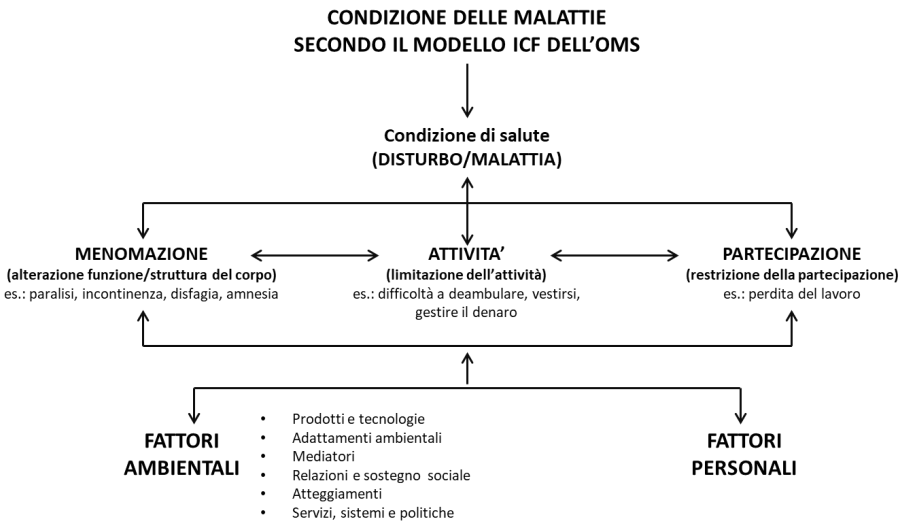
Terza parte

Promozione della salute e educazione terapeutica nei luoghi della cura

- Consultorio familiare
- Pediatria di famiglia
- Medicina generale
- Farmacia
- Ambulatorio specialistico

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

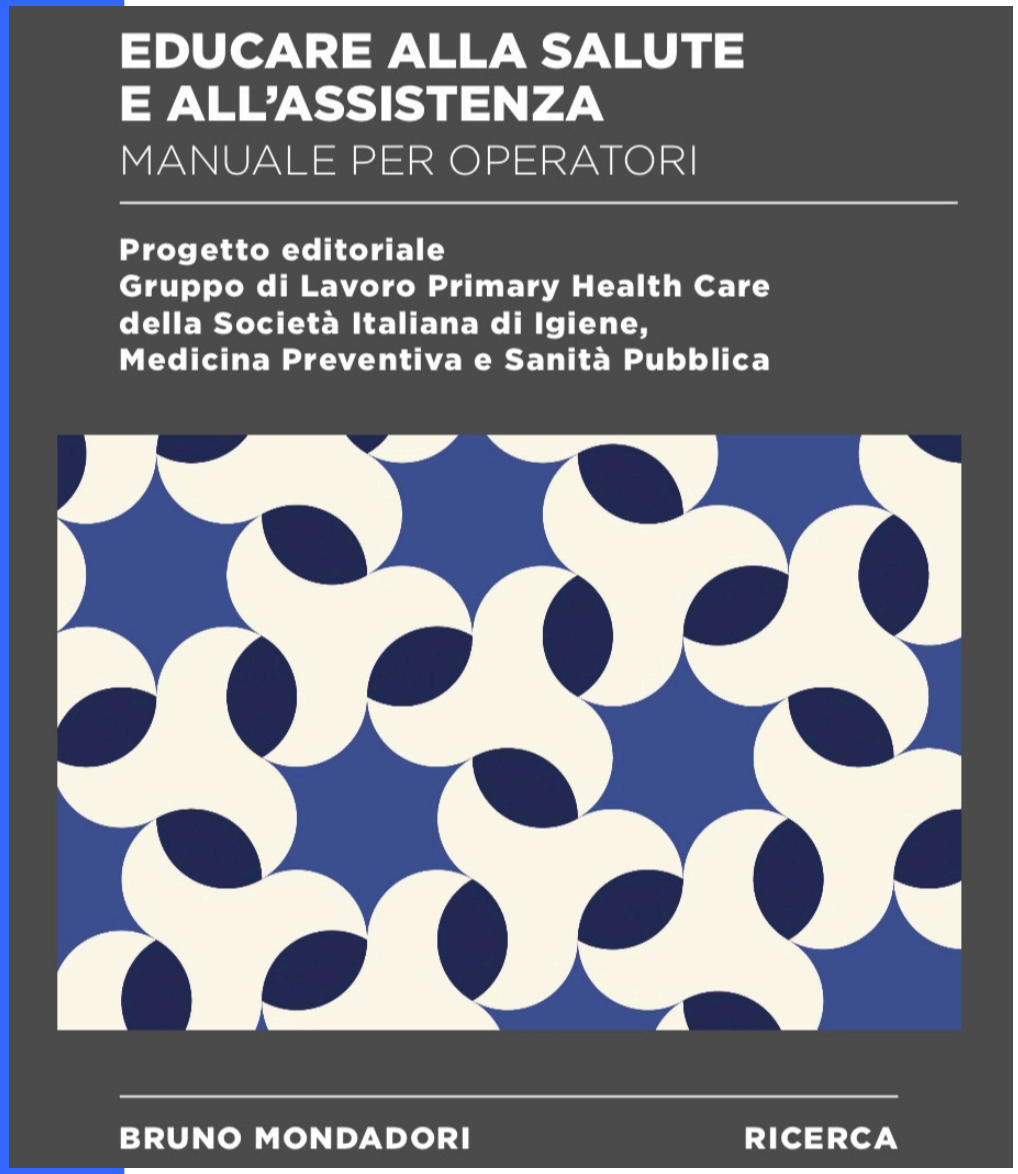


Terza parte
Promozione della salute e educazione terapeutica nei luoghi della cura

- Consultorio familiare
- Pediatria di famiglia
- Medicina generale
- Farmacia
- Ambulatorio specialistico
- Mondo della riabilitazione
- Ospedale

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



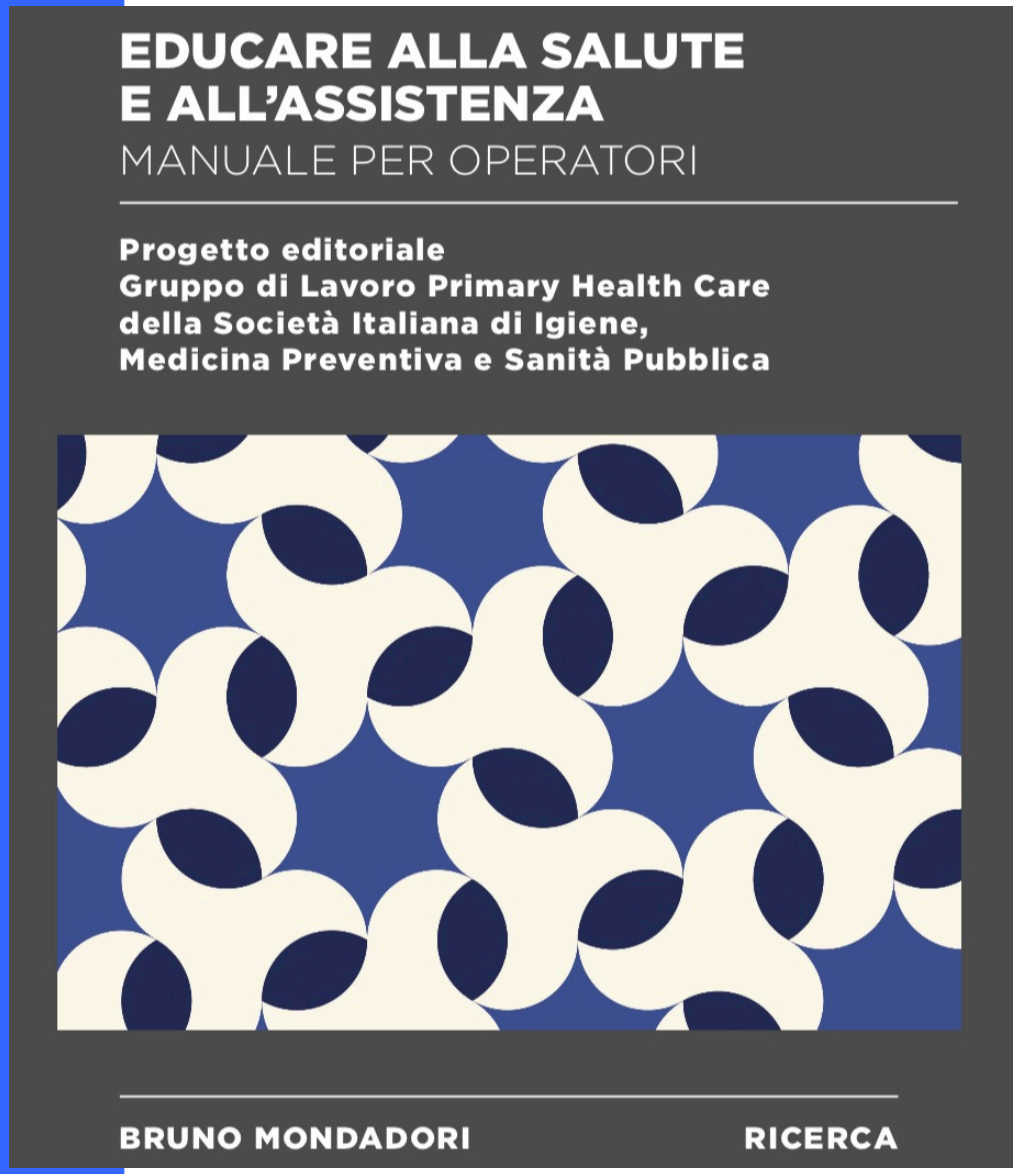
Quarta parte
***Esperienze e peculiarità in specifici ambiti clinico-assistenziali*”**

Mostra la possibilità concreta di attuare
i presupposti enunciati nel manuale
sottolineando la necessità
di contestualizzarli.

Ad esempio:
nel caso della malattia diabetica,
condizione emblematica
in materia di educazione terapeutica,
un capitolo specifica obiettivi, approcci e
strumenti educativi nell'adulto;
il successivo capitolo,
per la medesima patologia
ma con il bambino e con l'adolescente,
indica
linee concrete di azione ben diverse

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0



Affinché il manuale possa incontrare una ampia diffusione tra gli operatori della salute

è in corso di pubblicazione online

www.aprirenetwork.it pubblicherà progressivamente i singoli capitoli e avviserà gli iscritti via newsletter

Fulvio Lonati

APRIREnetwork
Assistenza PRimaria In REte
Salute a Km 0

Verifica conclusiva
>>> Aree di particolare interesse

- Organizzazione servizi sanitari territoriali
- Stili di vita - Attività Motoria – Nutrizione
- Salute e comunità
- Medicina di famiglia
- Continuità Assistenziale
- AFT-UCCP
- Area materno infantile
- Appropriatezza prescrittiva
- Governo Clinico
- Assistenza farmaceutica
- Assistenza specialistica ambulatoriale
- Malattie croniche
- PDTA
- Rapporto territorio-ospedale
- Valutazione e pianificazione multidimensionale
- Assistenza protesica e integrativa
- Cure domiciliari
- Residenze sanitario-assistenziali
- Disabilità
- Salute mentale
- Dipendenze

Dove vogliamo andare….

Verso il consolidamento e lo sviluppo
dell'**Assistenza Primaria come Sistema Governato**"

sostenuto da **Medici di Sanità Pubblica**
con **specifiche competenze professionali di Direzione**
dei **Servizi Sanitari e Socio-sanitari Territoriali**

al fine di garantire **cure appropriate, efficaci ed efficienti**

attraverso il **miglioramento continuo**
delle **conoscenze**, delle **competenze** e degli **strumenti di lavoro**
dei **MMG/PLS/MCA** e degli altri **operatori sanitari del territorio**