

NOTA PER GLI ORGANI DI INFORMAZIONE

Fornire le opportune informazioni di educazione sanitaria e sostenere nell'autocura i giovani diabetici a maggior fragilità che non sono in grado di seguire correttamente il programma terapeutico e che non hanno il necessario supporto familiare nella gestione complessiva della malattia.

E' questo l'obiettivo del progetto che inizia quest'anno, in via sperimentale **nel distretto di Parma**, realizzato dall'**Azienda USL** (con la Pediatria di Comunità, il Servizio Infermieristico domiciliare, i medici specialisti), dal **Centro di Riferimento Regionale per la Diabetologia Pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria**, dai **Pediatri di libera scelta**, dai **Servizi Sociali** e dall'**Associazione Giovani Diabetici**.

Famiglie a basso reddito, con disagio socioeconomico e/o a bassa scolarità, nuclei extracomunitari o con bambini e/o ragazzi che presentino evidenti difficoltà di adesione alla terapia: sono queste le tipologie di utenti che necessitano di interventi di educazione terapeutica e di sorveglianza attiva.

Il rapporto terapeutico con i pazienti per essere valido deve essere improntato soprattutto su un atteggiamento educativo, rivolto alla famiglia ed al giovane paziente, che devono assumere un ruolo competente ed autonomo nella gestione della malattia.

IL PERCHE' DEL PROGETTO

Il diabete giovanile è una delle patologie a maggior impatto sociale. Il tasso di incidenza della malattia è in continuo aumento e sempre più precoce è l'età della diagnosi. Il diabete mellito, se non trattato adeguatamente, può dar luogo a una quantità di complicanze, in grado di compromettere seriamente e la funzione di alcuni organi vitali e la complessiva qualità di vita del paziente. **Prevenire le complicanze è possibile, con un buon controllo della glicemia,** che deve rappresentare l'obiettivo costante di qualsiasi condotta terapeutica nel diabete. **In questo processo ruolo determinante è svolto anche dalla famiglia.** E' stato dimostrato che **i pazienti che appartengono a nuclei con alterate dinamiche familiari, status socioeconomico precario e basso reddito, presentano bassa compliance alla terapia insulinica, scarso controllo glicemico domiciliare e maggior rischio di ricoveri per scompensi metabolici.**

LE FASI DEL PROGETTO

LA SEGNALEZIONE

Il Centro di Riferimento Regionale per la Diabetologia Pediatrica segnala alla Pediatria di Comunità ed al Pediatra di libera scelta le situazioni dei giovani diabetici che si trovano in condizione di fragilità.

LA PRESA IN CARICO

La Pediatria di Comunità, valutato il caso con il Pediatra di libera scelta e con il Referente del Centro di Diabetologia Pediatrica, attiva i necessari interventi domiciliari per l'impostazione del programma educativo e di sorveglianza attiva. Nel corso di questi interventi i professionisti dell'AUSL esperti nel counseling del diabete affrontano con il paziente e la sua famiglia i temi per una corretta gestione della malattia: cosa è il diabete e perchè è importante curarlo; come assumere correttamente i farmaci; come effettuare l'autocontrollo; quali sono le complicanze acute della malattia e come prevenirle; quali sono le complicanze croniche della malattia e come prevenirle; corretta alimentazione ed attività fisica. Detto personale si fa anche carico della sorveglianza rispetto all'adesione al programma diagnostico-terapeutico complessivo, con chiamate attive ai controlli programmati presso il Centro Ospedaliero; del raccordo sia con il Pediatra di libera scelta che con il Centro Ospedaliero, per segnalare eventuali situazioni che comportino una variazione del programma diagnostico-terapeutico; della valutazione del comportamento familiare, quale il coinvolgimento dei genitori e la responsabilità nell'attuazione della cura. In caso vi siano difficoltà linguistiche, saranno attivati i servizi di mediazione culturale. In particolari situazioni di disagio, sarà attivata anche l'assistente sociale.

L'Associazione per l'Aiuto ai Giovani Diabetici è a disposizione per supportare pazienti e famiglie sia con **una psicologa** che con **gruppi di auto mutuo aiuto**. L'Associazione ha inoltre **attivato uno specifico punto di ascolto**.

I NUMERI DEL DIABETE

NEL MONDO E IN ITALIA

Nel mondo, si stimano 370 milioni di malati nel 2030. In Italia, la prevalenza del diabete è pari a circa il 5% della popolazione generale; attualmente almeno 3 milioni di persone sono affette da diabete mellito, di cui oltre 120.000 sono insulino dipendenti e di questi ultimi circa 15.000 sono bambini e adolescenti.

A PARMA E PROVINCIA

Popolazione 0-18 anni (anno 2010): 70.296

Soggetti con diabete in età scolare

fascia di età 0-4 anni	7
fascia di età 5-9 anni	22
fascia di età 10-14 anni	35
fascia di età 15-19 anni	37
Totale	101

DATI DEMOGRAFICI

Nelle tabelle a seguire si riportano alcuni dati demografici riguardanti la composizione delle famiglie, la popolazione straniera residente.

Totale delle Famiglie residenti per componenti nella provincia di Parma all'1.1.2010

N Componenti	1	2	3	4	5 e più	Totale
Totale	74.737	55.479	37.286	23.853	7.744	199.099

Stranieri residenti al 01 Gennaio 2011

	Popolazione residente	Straniera	Nati
Totale	55.069		1.038