

d. Fase 4 - FOLLOW UP – Presa in Carico Integrata

Fatto salvo situazioni particolari i Follow up:

- non prevedono la figura dello specialista, bensì del MMG (fatta salvo la refertazione dell'esame strumentale); hanno cadenze differenti secondo il livello di intensità del rischio (vedi tempistiche riportate paragrafo successivo);
- la comunicazione del successivo appuntamento avviene al momento della visita e sarà ulteriormente confermato mediante una recall da parte della segreteria prima dell'appuntamento stesso.

A) Contenuti dei controlli ogni 3/6 MESI a seconda del raggiungimento o meno degli obiettivi di controllo glicemico

- glicemia a digiuno
- HbA1c
- Esame urine completo
- Valutazione dell'autocontrollo glicemico eseguito dal paziente (se previsto)
- Peso corporeo con calcolo del BMI
- Misurazione pressione arteriosa

B) Contenuti dei controlli ogni 6 MESI

Visita MMG orientata alla prevenzione delle complicanze di patologia diabetica (cardiovascolare e neurologica periferica, con attento controllo di eventuali alterazioni a carico dei piedi).

C) Contenuti dei controlli ogni ANNO

- Microalbuminuria
- Creatinina (più di frequente se presente insufficienza renale cronica)
- Assetto lipidico (Colesterolo totale, HDL, Trigliceridi, LDL calcolato) *più di frequente se i valori non rientrano negli obiettivi terapeutici
- Funzionalità epatica
- Emocromo completo con formula leucocitaria
- Uricemia
- Elettrocardiogramma a riposo (se normale)

D) Contenuti dei controlli ogni 2 ANNI

Esame del fondo oculare (se normale)

E) Contenuti dei controlli ogni 2-5 ANNI

- Ecocolordoppler TSA ogni 5 anni (se normale o ispessimento medio-intimale)
- Ecocolordoppler TSA ogni 2 anni (se stenosi non critica: < 50%)
- Ecocolordoppler TSA ogni anno (se stenosi subcritica: 60-70%)

Sono parte integrante delle attività follow-up gli accessi presso il Servizio Diabetologico per le persone con DM2 in gestione integrata che richiedono il rinnovo del Piano Terapeutico AIFA.

E' parte integrante delle attività di follow-up di presa in carico in gestione integrata della persona con DM2:

Counselling infermieristico (se non eseguito in ambulatorio infermieristico) ogni 6 MESI

Chiamata attiva (da parte dell'infermiere cronicità) delle persone con DM2 che non si presentano ai controlli.

Sintesi attività infermiere cronicità/comunità (Distretti/AFT/ Case della Comunità) nel follow up L'Infermiere delle cronicità unitamente al MMG partecipa attivamente all'esecuzione dei programmi di follow up attraverso le attività sintetizzate in Tabella 3.