

# LA TELEMEDICINA TRA FARMACISTA E MEDICO DI MEDICINA GENERALE



## RELATORE:

**Dott. FRANCESCO MARIO GENTILE**

Dirigente Responsabile UOSVD Diabetologia Territoriale

Responsabile DAY SERVICE Diabete

ASL BARI



Per il presente evento è stato effettuato l'accreditamento ministeriale per 20 partecipanti per ogni singolo incontro; sono stati assegnati n° 6,5 crediti formativi ECM per le seguenti categorie: FARMACISTA: FARMACIA OSPEDALIERA; FARMACIA TERRITORIALE; MEDICO CHIRURGO: MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); INFERMIERE

**Per l'ottenimento dei crediti è necessaria la partecipazione all'intero programma formativo.**

## APPUNTAMENTI

**22 MARZO** dalle 12.00 alle 17.00

**14 APRILE** dalle 8.00 alle 14.00

**28 APRILE** dalle 8.00 alle 14.00

**31 MAGGIO** dalle 12.00 alle 17.00

**Segreteria Organizzativa  
e Provider ECM**   
**CENTRO ITALIANO CONGRESSI CIC**

Viale Escriva', 28 - 70124 Bari  
Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736  
email:info@cicsud.it - www.cicsud.it

**Nicolaus Hotel - BARI**

Lo studio DCCT ha scientificamente dimostrato che un buon compenso metabolico del diabete mellito tipo 1, ottenuto con terapia insulinica intensiva, autocontrollo e ripetuti contatti medico-paziente, ritarda la comparsa e rallenta la progressione delle complicanze microangiopatiche, ancora oggi serio problema nel paziente adulto. La telemedicina è un sistema che utilizza programmi informatici specifici per fornire assistenza sanitaria a distanza grazie alla comunicazione bidirezionale fra medico e paziente, senza che entrambi debbano trovarsi contemporaneamente nello stesso luogo. In diabetologia la telemedicina è stata impiegata negli anni Ottanta dopo l'introduzione dell'autocontrollo nella

pratica clinica, e rappresenta un mezzo efficace ed economico per seguire pazienti con diabete mellito altamente motivati. I più moderni progetti hanno la finalità di supportare i medici e i pazienti nella gestione della terapia e di potenziare l'intervento educativo. I sistemi più recenti di telemedicina prevedono due attori: il paziente con il suo glucometro e/o altri device ed una Control Room gestita dal diabetologo. Questi dialogano tra loro attraverso software specifici. La Control Room, ricevuto il dato dell'autocontrollo (glicemia), valuta con statistiche descrittive il trend e quindi il rischio di ipo ed, utilizzando gli algoritmi di Kovatchek, elabora un nuovo protocollo terapeutico, che può essere inviato al Paziente previa visione ed approvazione.

La telemedicina nella cura del diabete mellito persegue obiettivi clinici e organizzativi. Gli obiettivi clinici sono ottenere un buon controllo metabolico, ritardare le complicanze, rimodulare la terapia insulinica. Gli obiettivi organizzativi sono fornire uno strumento di assistenza continua ad alto livello, gestire meglio anche i pazienti critici, ridurre le assenze dalla scuola e dal lavoro. I pazienti che intendono utilizzare la telemedicina devono essere adeguatamente formati e motivati. Il grande vantaggio è prevenire le situazioni di emergenza, (ipoglicemie severe o chetoacidosi). grazie anche alla precisione ed accuratezza dei dati trasmessi.

**Il vero vantaggio è prevenire situazioni di emergenza, quali ipoglicemie severe o chetoacidosi. E' fondamentale la assoluta precisione ed accuratezza dei dati trasmessi.**

## PROGRAMMA

- Il significato della telemedicina: nuova frontiera del dialogo sanitario
- Autocontrollo delle glicemie "dalla foto al film"
- I nuovi farmaci per il diabete: a chi e perché

