


Percorso Diagnostico Terapeutico
Assistenziale per le persone adulte con
diabete mellito



Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
Interaziendale

PDTAI INT10

Fase accesso

MMG	Attività	Descrizione
Visita medica	Anamnesi Esame obiettivo Colloquio	<ul style="list-style-type: none"> • anamnesi finalizzata al problema, valutando: <ul style="list-style-type: none"> ○ familiarità, abitudini voluttuarie (fumo, consumo di alcool) ○ sintomi: polidipsia, poliuria, disuria, prurito genitale, disturbi visivi, parestesie, dolori neuropatici, disturbi sfera sessuale, angina pectoris, claudicatio intermittens • rilevazione dati antropometrici: peso, altezza, calcolo BMI, circonferenza vita • auscultazione cardiaca, misurazione della pressione arteriosa in clino e ortostatismo, valutazione polsi arteriosi (femorale, tibiale posteriore, pedidio, carotideo), ricerca soffi vascolari in sede latero-cervicale e inguinale • valutazione forza muscolare (stazione eretta sulle punte e sui talloni); riflessi osteo-tendinei (achilleo e rotuleo) • valutazione cute (necrobiosis lipoidea, acanthosis nigricans, balanopostite) • valutazione piede (callosità, deformità, onicopatie, edema, ulcere, aree di necrosi) • misurazione della glicemia capillare mediante glucometro
Esami di base da richiedere	Glicemia, HbA1c, creatininemia, microalbuminuria, colesterolo totale, colesterolo HDL, trigliceridi, GPT (ALT), emocromo, esame urine completo	Solo se non eseguiti negli ultimi 60 giorni
Criteri per invio a specialista	Sintomatologia clinica suggestiva per malattia conclamata, confermata da una glicemia random ≥ 200 mg/dl o da glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dl in due occasione o da glicemia dopo 2 ore da carico orale di glucosio ≥ 200 mg/dl	

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>		 <p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>		 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi</p>	
<p>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone adulte con diabete mellito</p>			<p>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale</p> <p>PDTAI INT10</p>		
<p>Modalità prescrizione visita specialistica</p>		<p>Ricetta SSN o dematerializzata di prima visita diabetologica (da fare entro 30 giorni) Prenotazione CUP</p>		<p>Nel caso in cui il MMG abbia già il sospetto clinico di diabete mellito di tipo 1 farà richiesta per una prima visita diabetologica presso l'ambulatorio diabetologico dell'Ospedale Maggiore o dell'Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi con richiesta motivata via CUP in urgenza differibile. I criteri di urgenza per invio allo specialista/PS sono:</p> <p>Emergenza assoluta (invio in PS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chetoacidosi: glicemia > 250 mg/dl persistente + presenza di chetoni nelle urine + segni clinici di acidosi (alito acetoneo, vomito, dolori addominali, polipnea) e/o disidratazione e/o compromissione del sensorio • Iperosmolarità non chetotica: iperglicemia severa > 400 mg/dl, disidratazione, compromissione del sensorio • Ipoglicemia grave con neuroglicopenia: glicemia < 50 mg/dl senza risoluzione dopo trattamento • Grave ed estesa lesione trofica del piede <p>Urgenza 24 ore (invio entro 24 ore al Centro diabetologico/PS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Scompenso acuto (glicemia > 250 mg/dl persistente, in assenza di segni clinici di acidosi e/o disidratazione e/o compromissione del sensorio) • Piede diabetico con ulcerazione e segni di infezione • Urgenza differita (invio al Centro Diabetologico entro 7 gg) • Glicemia > 250 mg/dl in assenza di chetonuria, disidratazione e compromissione del sensorio • Chetonuria persistente, glicemia > 250 mg/dl persistente, nonostante modifiche della terapia e calo ponderale non motivato • HbA1c > 86 mmol/mol (10%) in assenza di segni di scompenso acuto in paziente diabetico noto • HbA1c > 75 mmol/mol (9%) in assenza di segni di scompenso acuto in paziente neodiagnostico • Ripetute ipoglicemie senza sintomi di allarme • Gravidanza in diabetica di tipo 2 non insulino trattata • Diabete gestazionale 	

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi</p>	
<p>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone adulte con diabete mellito</p>	<p>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale</p> <p>PDTAI INT10</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Piede diabetico (comparsa di ulcerazioni non infette) • Evento intercorrente che in relazione al trattamento farmacologico e/o al decorso clinico può indurre destabilizzazione del compenso (es. Terapia Steroidea, Chemioterapia, etc) • In previsione e preparazione ad interventi di chirurgia, durante l'intervento e in fase post operatoria <p>Visite non urgenti, non programmate, presso i Centri diabetologici (entro 30 giorni)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inadeguato compenso metabolico • Frequenti episodi di ipoglicemia non severa • Invio per definizione classificazione eziologica • Complicanze neurologiche, renali, oculari in rapida evoluzione • Complicanze macrovascolari in evoluzione
<p>Medico di medicina generale referente: Vittorio Zatti Mail: vzatti@libero.it</p>		