

Promemoria – Ricovero ospedaliero con diabete

In caso di un ricovero ospedaliero imminente, anche se non direttamente correlato al diabete, le persone con diabete dovrebbero tenere conto di alcuni aspetti:

1. Il trattamento del diabete può cambiare

Fattori come la limitazione dell'attività fisica, lo stress, gli esami, l'insufficienza renale, il cortisone, la perdita di appetito, il digiuno o la nutrizione artificiale possono influenzare notevolmente il fabbisogno di insulina. Pertanto, la terapia deve essere adattata regolarmente durante il ricovero ospedaliero.

Può inoltre essere necessario integrare temporaneamente i farmaci ipoglicemizzanti orali con una terapia insulinica oppure sostituirli completamente con una terapia insulinica. Se il diabete era ben controllato prima del ricovero, dopo la degenza è possibile tornare alla terapia abituale.

2. Tutti gli attori importanti dovrebbero essere informati

I medici e il personale infermieristico devono essere informati della presenza del diabete per garantire un trattamento adeguato.

3. In caso di interventi chirurgici vi sono ulteriori aspetti da considerare

- È consigliabile chiarire in anticipo l'assunzione dei farmaci con il medico anestesista. I farmaci ipoglicemizzanti orali vengono generalmente sospesi al più tardi la sera precedente l'intervento.
- È inoltre opportuno definire in anticipo quando il diabete viene gestito autonomamente e quando la responsabilità viene assunta dall'anestesista, dall'internista o dal diabetologo.
- Se possibile, l'intervento dovrebbe essere programmato al mattino per evitare lunghi periodi di digiuno. Il giorno dell'intervento sono importanti controlli regolari della glicemia per prevenire scompensi.
- Il giorno dell'intervento sono importanti controlli regolari della glicemia per prevenire uno scompenso.
- In caso di interventi di maggiore entità, le pazienti e i pazienti ricevono solitamente una infusione di glucosio e insulina; la glicemia viene misurata ogni una o due ore e, se necessario, corretta con insulina, affinché rimanga in un intervallo di circa 6,5–9 mmol/l.
- Se la glicemia supera gli 11–12 mmol/l o l'HbA1c è superiore all'8%, un intervento non urgente dovrebbe essere rinviato.

4. Preparare tutto il necessario

Affinché il trattamento del diabete possa essere proseguito in modo ottimale durante il ricovero ospedaliero, è importante portare con sé tutti i farmaci, il materiale necessario per la terapia e la documentazione rilevante relativa al diabete e alla patologia attuale.

LISTA DI CONTROLLO

Avete pensato a tutto?

Farmaci e attrezzatura

- Farmaci personali (compresse, insulina ecc.) e piano terapeutico
- Glucosio / zucchero d'emergenza
- Misuratore della glicemia, strisce reattive, penna, aghi, siringa, ...
e/o sensori di glucosio di riserva, telefono cellulare / lettore, pompa di riserva
- Effetti personali (biancheria, pantofole, articoli per l'igiene personale, ...)

Documenti

- Referti del medico di famiglia e referti recenti degli specialisti, compresi i risultati degli esami strumentali (radiografia, TC, RM) relativi all'intervento programmato
- Tessera / passaporto del diabete
- Diario della glicemia

Altro

- È presente in ospedale un diabetologo / una persona competente in diabetologia?
- Ho informato tutte le figure necessarie del mio diabete (medici, anestesista, personale infermieristico)?
- Ho comunicato ai servizi competenti i recapiti del mio diabetologo curante e della mia consulente specializzata in diabetologia?
- Ho indicato tutti i farmaci che assumo attualmente e il relativo dosaggio?
- Ho informato i miei medici sulle mie complicanze diabetiche e su altre patologie esistenti?

5. Altro

- Le persone che utilizzano una pompa per insulina devono tenere conto del fatto che il personale ospedaliero potrebbe non conoscere tutti i dettagli del funzionamento della pompa. Se durante il ricovero non è possibile gestire autonomamente la pompa, può rendersi necessario un passaggio temporaneo all'insulina somministrata tramite penne o mediante infusione.
- Consiglio: poiché non tutti i ricoveri ospedalieri sono pianificabili, è utile tenere a casa una piccola borsa di emergenza, nel caso si renda necessario un ricovero non programmato.