

L'organizzazione del team multidisciplinare

5 maggio 2023 Milano
Cesare Miranda
SSD Endocrinologia e Mal. Del Metabolismo
Ospedale di Pordenone
ASFO



@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG



Agenda

- Perché è necessario un team multidisciplinare;
- Cosa è /Cosa non è il team multidisciplinare;
- Quali e come superare le criticità per realizzarlo;
- Esperienza FVG.

Team: perche'e' necessario?

Diabetic foot patients are among the most complex and vulnerable of all diabetes patients, with high morbidity and mortality. Specialized diabetic foot clinics of the 21st century should be equipped to coordinate revascularization procedures, to aggressively treat infections, and to manage medical comorbidities within a multidisciplinary forum. History has taught us that optimal management of diabetic foot complications is best provided in a hospital-based diabetic foot clinic.

Sanders LJ, Robbins JM, Edmonds ME. History of the team approach to amputation prevention: pioneers and milestones. J Vasc Surg. 2010 Sep;52(3 Suppl):3S-16S.

Team: perche'e' necessario?

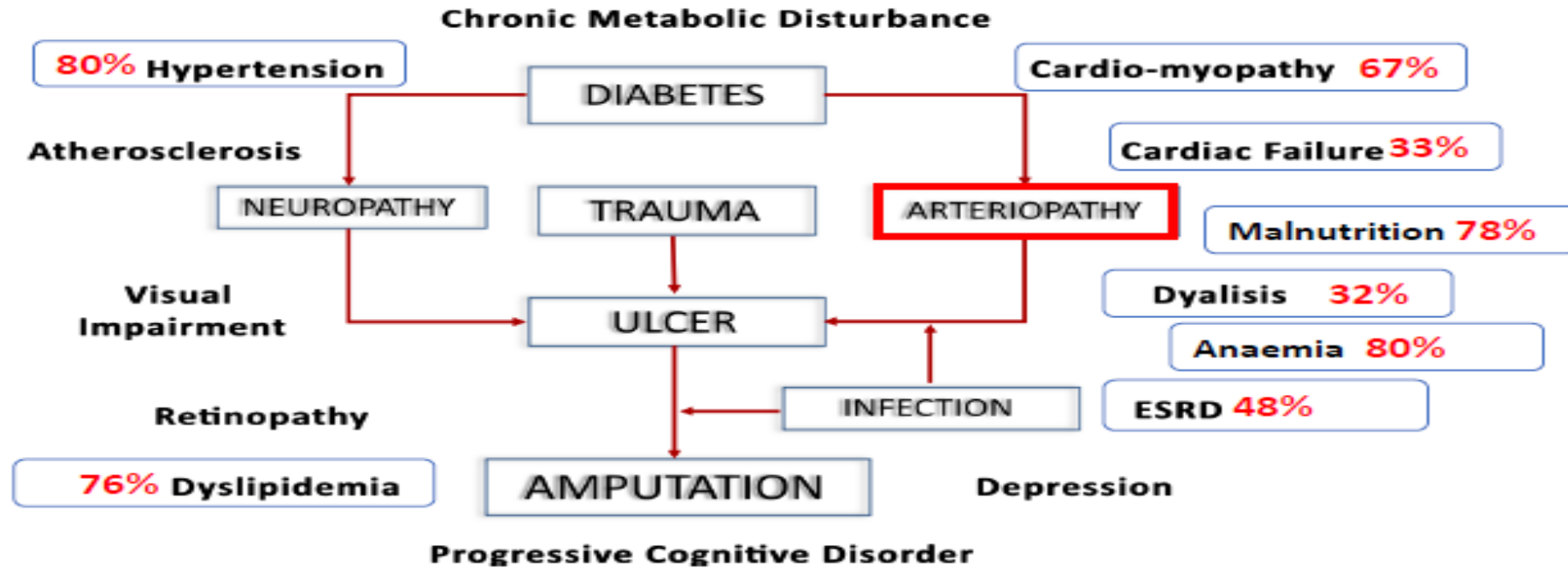
In the case of DFS, a single specialist may not be solely competent to approach such a complex disease. This concept is also true when the clinical picture appears insignificant because the cause of a simple ulcer (which should be considered only a symptom) may be a significant peripheral neuropathy and/or peripheral artery disease (PAD) with related involvement of the coronary and cerebral arteries.

Patients with DFS have diabetic conditions that are difficult to manage, and the team approach is the most revolutionary improvement in DFS patient care that has been implemented in the last thirty years.

Anichini R, Brocco E, Caravaggi CM, Da Ros R, Giurato L, Izzo V, Meloni M, Uccioli L; SID/AMD Diabetic Foot Study Group. Physician experts in diabetes are natural team leaders for managing diabetic patients with foot complications. A position statement from the Italian diabetic foot study group. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2020 Feb 10;30(2):167-178.

A Complication of the Complications: The Complexity of Pathogenesis and the Role of Co-Morbidities in the Diabetic Foot Syndrome

Marco Meloni · Valentina Izzo · Laura Giurato · Luigi Uccioli
Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Rome, Italy



Modificato da Meloni · Izzo · Giurato · Uccioli; in Piaggese A, Apelqvist J (eds): The Diabetic Foot Syndrome. Front Diabetes. Basel, Karger, 2018, vol 26, pp 19-32

A systematic review of multidisciplinary teams to reduce major amputation for patients with diabetic foot ulcers

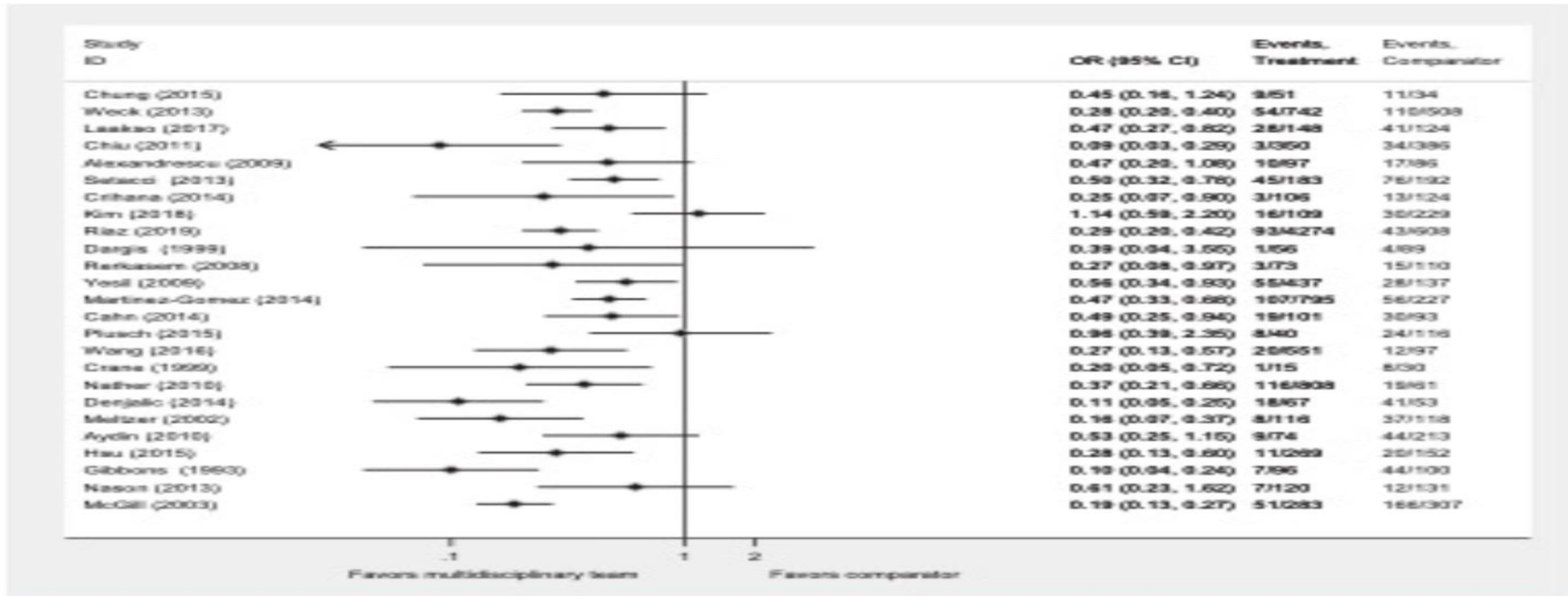


Fig 3. Forest plot of the estimated odds ratios (ORs) for the change in major amputation rates after initiation of multidisciplinary care compared with standard care for 25 of the 33 included studies for which odds ratios could be calculated. CI, Confidence interval; ID, identifier.

Musuuza, et al, J Vasc Surg, 2019

Team: COSA E'?

- A team is a group of people who do *collective work in a structured way, communicating, collaborating and influencing one another, being mutually committed to a common team purpose and to achieving challenging goals related to that purpose.*

Hill, Lineback, 2011

- Nel team ogni membro è responsabile non solo per sé stesso ma anche per gli altri.
- Il team è un valore aggiunto perché permette maggiore efficacia nel problem setting, maggiore creatività e maggiore customer satisfaction.
- **Bagnato G. In MIND-AMD Managing Innovation iN Diabetes SDA Bocconi Milano I Edizione 2015**

Team multidisciplinaire :COSA E'



The "1-4-4-2" Model for the Diabetic Foot Team



Crystal L. Ramanujam, DPM, MSc, FACFAS*, Steven L. Stuto, DPM, Thomas Zgonis, DPM, FACFAS

COACH/TEACHER

The coach is responsible for guiding each team member individually and together as a team. They determine whether the team focuses on either defensive or offensive play depending on the given situation in a game. The coach/teacher for the multidisciplinary diabetic foot team is the "game" itself and all of its clinical manifestations. Diabetes mellitus (*coach/teacher*) will test the team members to identify their strengths and weaknesses, become proactive with better communication skills, reflect on their performance, and in turn, all the team members learn from the disease to define each of their specific roles.



@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG



Team MultiDisciplinaire per il Piede Diabetico (DF-MDT)

MEDICAL TEAM	SURGICAL TEAM	VASCULAR TEAM	REHABILITATION AND PREVENTION TEAM
<ul style="list-style-type: none">- Management of metabolic control.- Evaluation of long-term diabetic complications.- Definition of infection and its management.- Definition and management of ischaemic heart disease and/or heart failure.- Definition and management of renal insufficiency, including the prevention of contrast induced nephropathy .- Evaluation and management of nutrition and anaemia.	<ul style="list-style-type: none">- Perform emergent basic surgery.- Perform scheduled advanced surgery.- Guarantee surgical management of osteomyelitis.- Perform minor/major amputations.- Perform reconstruction of the foot to guarantee its maximal length.- Correct foot deformities and joint instability (i.e., Charcot foot).	<ul style="list-style-type: none">- Evaluation of PAD and wound -related artery issues.- Definition of the treatment plan.- Perform open surgery- Management of PAD by endovascular approach.	<ul style="list-style-type: none">- Screening and risk classification.- Orthotic treatment and shoe selection.- Active podiatric prevention.- Education.- Knowledge, motivation and self-care.- Psychological support.

Anichini R, Brocco E, Caravaggi CM, Da Ros R, Giurato L, Izzo V, Meloni M, Uccioli L; SID/AMD Diabetic Foot Study Group. Physician experts in diabetes are natural team leaders for managing diabetic patients with foot complications. A position statement from the Italian diabetic foot study group. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2020 Feb 10;30(2):167-178.

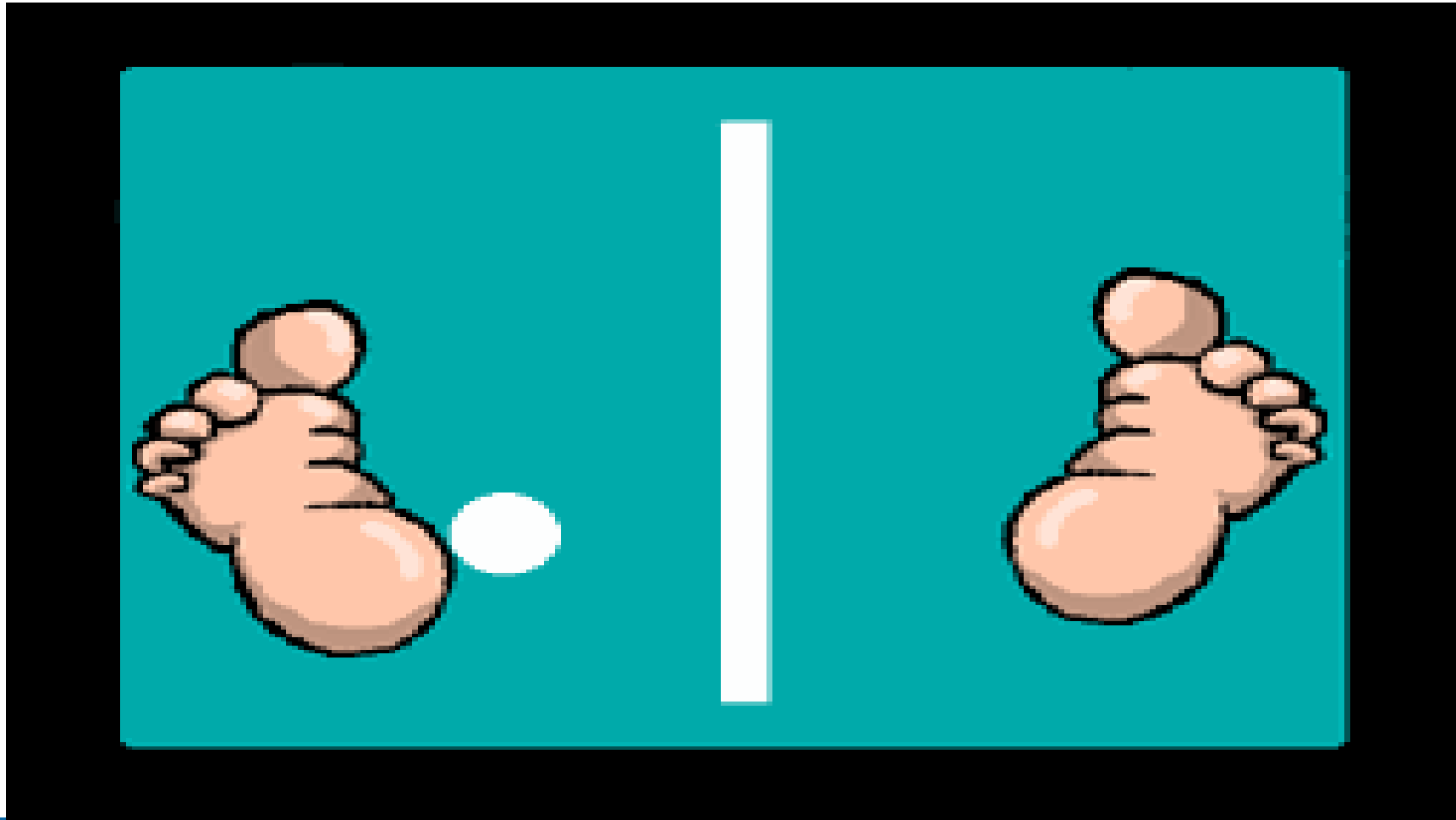


@EWMAWOUND

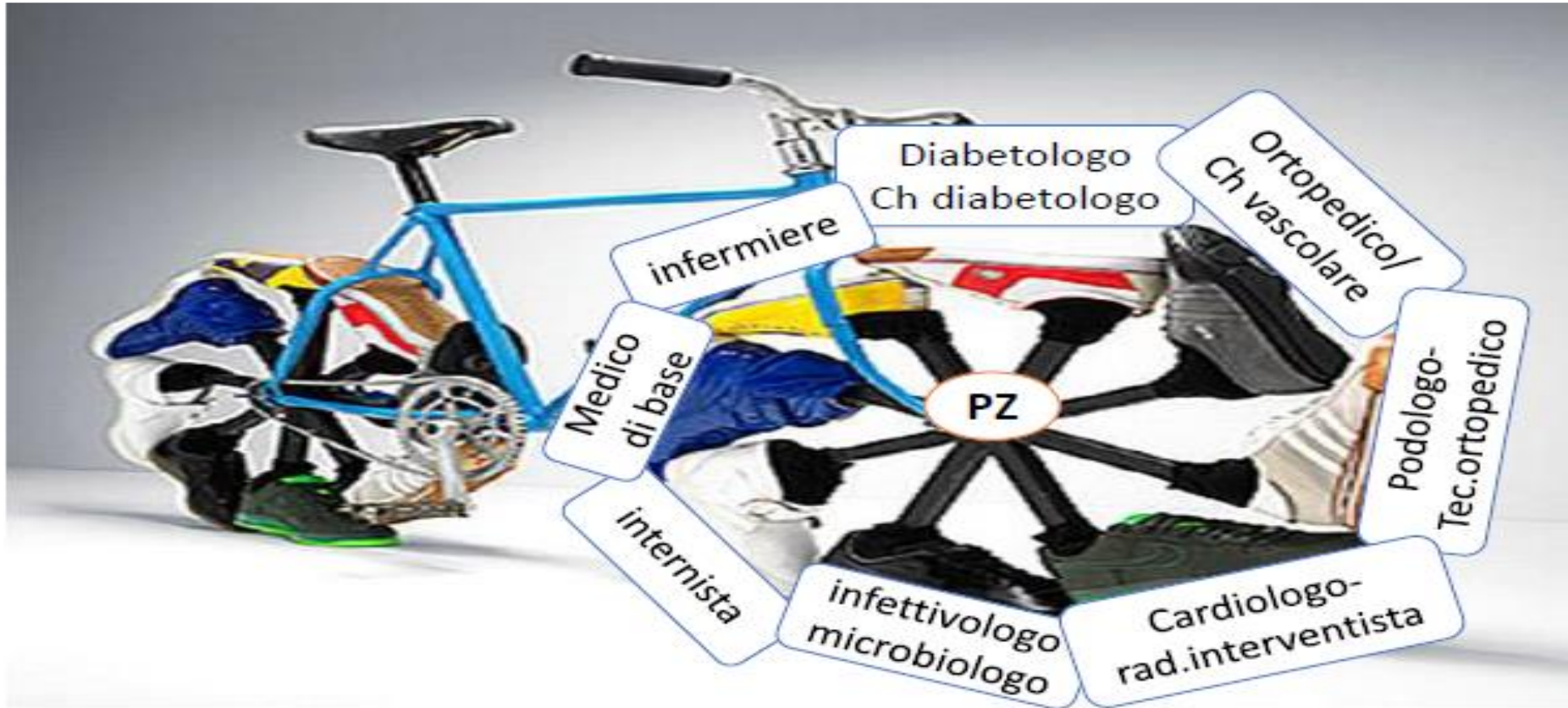
EWMA-CICA2022.ORG



Team multidisciplinaire: COSA NON E'



Team multidisciplinare: COSA E'





ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases

journal homepage: www.elsevier.com/locate/nmcd



POSITION PAPER

Physician experts in diabetes are natural team leaders for managing diabetic patients with foot complications. A position statement from the Italian diabetic foot study group

R. Anichini^a, E. Brocco^b, C.M. Caravaggi^c, R. Da Ros^d, L. Giurato^e, V. Izzo^e, M. Meloni^e, L. Uccioli^{e,*} On behalf of SID/AMD Diabetic Foot Study Group¹



TEAM LEADER

- ability to manage impaired metabolic control;
- ability to manage diabetic complications;
- ability to manage comorbidities (renal function, nutritional status, anaemia, cardiovascular risk factors, pain);
- ability to manage acute and chronic ulcers;
- ability to diagnose infection (soft tissue and bone);
- ability to administer antibiotic therapy;
- ability to perform basic and emergent foot surgery;
- knowledge of the diagnosis and treatment of PAD, including indications for revascularization;
- knowledge of offloading devices used in the acute phase (i.e., total contact cast) and knowledge in prescribing preventative devices (type of shoes and insoles);
- knowledge of rehabilitation techniques;
- **ability to interact/cooperate with the other team members.**



@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG



Organizzazione dei livelli di assistenza per il piede diabetico in Italia :indagine 2015-2016

LIVELLO DI ASSISTENZA	ATTIVITA' GARANTITE	Numero Unità per la Cura del Piede diabetico*
I livello	Ambulatorio dedicato : <i>screening del piede diabetico (arteriopatia e polineuropatia diabetica), prevenzione ed educazione, livello base di trattamento delle lesioni semplici.</i>	46
II livello	Centro dedicato alla cura del piede diabetico: <i>prevenzione, diagnosi e trattamento delle ulcere non ischemiche</i>	95
III livello	Unità operativa specificatamente dedicata alla cura del piede diabetico dedicata al <i>trattamento di casi più severi con ischemia e processi infettivi che necessitano di ospedalizzazione urgente con pronta disponibilità sia della rivascolarizzazione (endoluminali e chirurgiche)che della chirurgia d'urgenza.</i> In questo modello di assistenza è garantito un percorso "fast-track" per un ricovero immediato in caso di urgenza.	36

177

*Bruno A, Anichini R. Podopatia e assistenza al paziente con lesione al piede. Bonora E, Sesti G, editors. Il diabete in Italia: 265- 80, Bononia University Press, 2016

Organizzazione dei livelli di assistenza per il piede diabetico in Italia: indagine 2018-2019

LIVELLO DI ASSISTENZA	ATTIVITA' GARANTITE	Numero Unità per la Cura del Piede diabetico*
I livello	Ambulatorio dedicato : <i>screening del piede diabetico (arteriopatia e polineuropatia diabetica), prevenzione ed educazione, livello base di trattamento delle lesioni semplici.</i>	41
II livello	Centro dedicato alla cura del piede diabetico: <i>prevenzione, diagnosi e trattamento delle ulcere non ischemiche</i>	104
III livello	Unità operativa specificatamente dedicata alla cura del piede diabetico dedicata al <i>trattamento di casi più severi con ischemia e processi infettivi che necessitano di ospedalizzazione urgente con pronta disponibilità sia della rivascolarizzazione (endoluminali e chirurgiche) che della chirurgia d'urgenza.</i> In questo modello di assistenza è garantito un percorso "fast-track" per un ricovero immediato in caso di urgenza.	31

176

https://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/diabete/2019/03/12/piede-diabetico-italia-allavanguardia-per-cure-assistenza_b75149d6-4d0f-43ef-8b11-a7176d9b4704.html



Barriers to diabetic foot management in Italy: A multicentre survey in diabetic foot centres of the Diabetic Foot Study Group of the Italian Society of Diabetes (SID) and Association of Medical Diabetologists (AMD)

Marco Meloni ^{a,*}, Silvia Acquati ^b, Carmelo Licciardello ^c, Ornella Ludovico ^d, Mario Sepe ^e, Cristiana Vermigli ^f, Roberto Da Ros ^g

Among those centres, 43 were recorded as 2nd level diabetic foot centres and 56 as 3rd level diabetic foot centres.

Table 1 National average score for each item.

Item	Score
Delayed referral	3.3
Urgent surgery	3.2
Elective hospitalization	3.1
Length of hospitalization	2.7
Management in the community setting	2.7
Elective surgery	2.6
Hospitalization	2.4
Surgical revascularization	2.3
Post-hospitalization management (follow-up management)	2.2
Endovascular revascularization	2.2
Discharge	2.1
Prescription therapeutic footwear	1.9



Team multidisciplinaire: criticità

- Specialisti non sempre disponibili
- Lavoro in team non condiviso o tollerato
- Aderenza a differenti protocolli



Time to Act, Diabetes and Footcare 2005

Primo step: che cosa fare?

- **Identificare le barriere**
- **Cercare e creare soluzioni**
- **Collaborazione fra politici e medici**

Time to Act, Diabetes and Footcare 2005

Secondo step: come fare?

- Inizialmente sono necessari costi e sforzi maggiori
- Risparmio nel lungo periodo
- Pay now , save later

Time to Act, Diabetes and Footcare 2005



Terzo step: implementazione

- Rivedere le strategie di implementazione con le parti responsabili
- Aiutare e favorire la nascita di gruppi locali
- Tener conto delle prospettive locali
- Sfruttare le energie delle parti interessate
- **Organizzare** meeting locali per raccogliere idee e sostenerne le attività
- Misurarsi → AUDIT

Time to Act, Diabetes and Footcare 2005

Filiera Diabete - Diabete nell'Adulto: Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico

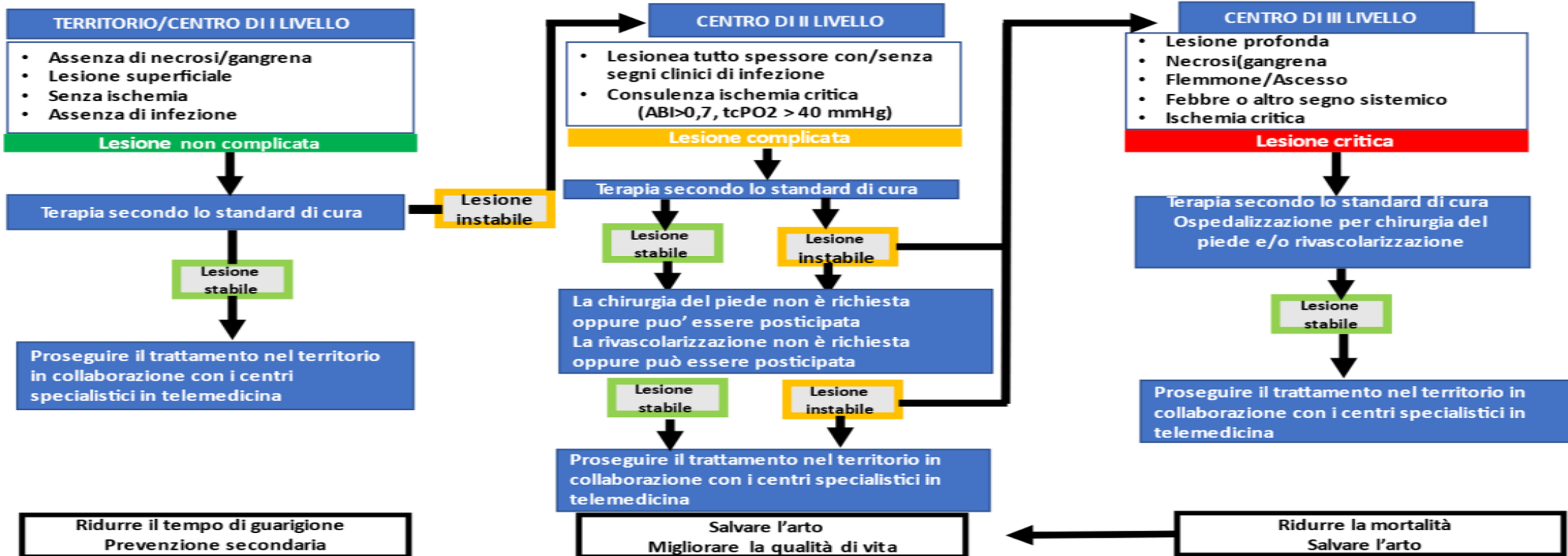
- **Scopo del documento è dare delle linee di indirizzo per la gestione della persona affetta da piede diabetico sul territorio regionale, tenendo conto delle diverse realtà aziendali e dei diversi percorsi in essere** ed in coerenza di quanto contenuto nella Determina ARCS n. 61 del 26/01/2021: "Rete della Cronicità - Filiera Diabete: costituzione "Rete Regionale per la gestione del paziente con Diabete".
- **Obiettivo prioritario del documento è la gestione della persona con piede diabetico nelle varie fasi di malattia e negli specifici setting sull'intero territorio regionale e il miglioramento della Patient Experience** attraverso la ridefinizione della rete assistenziale ambulatoriale.

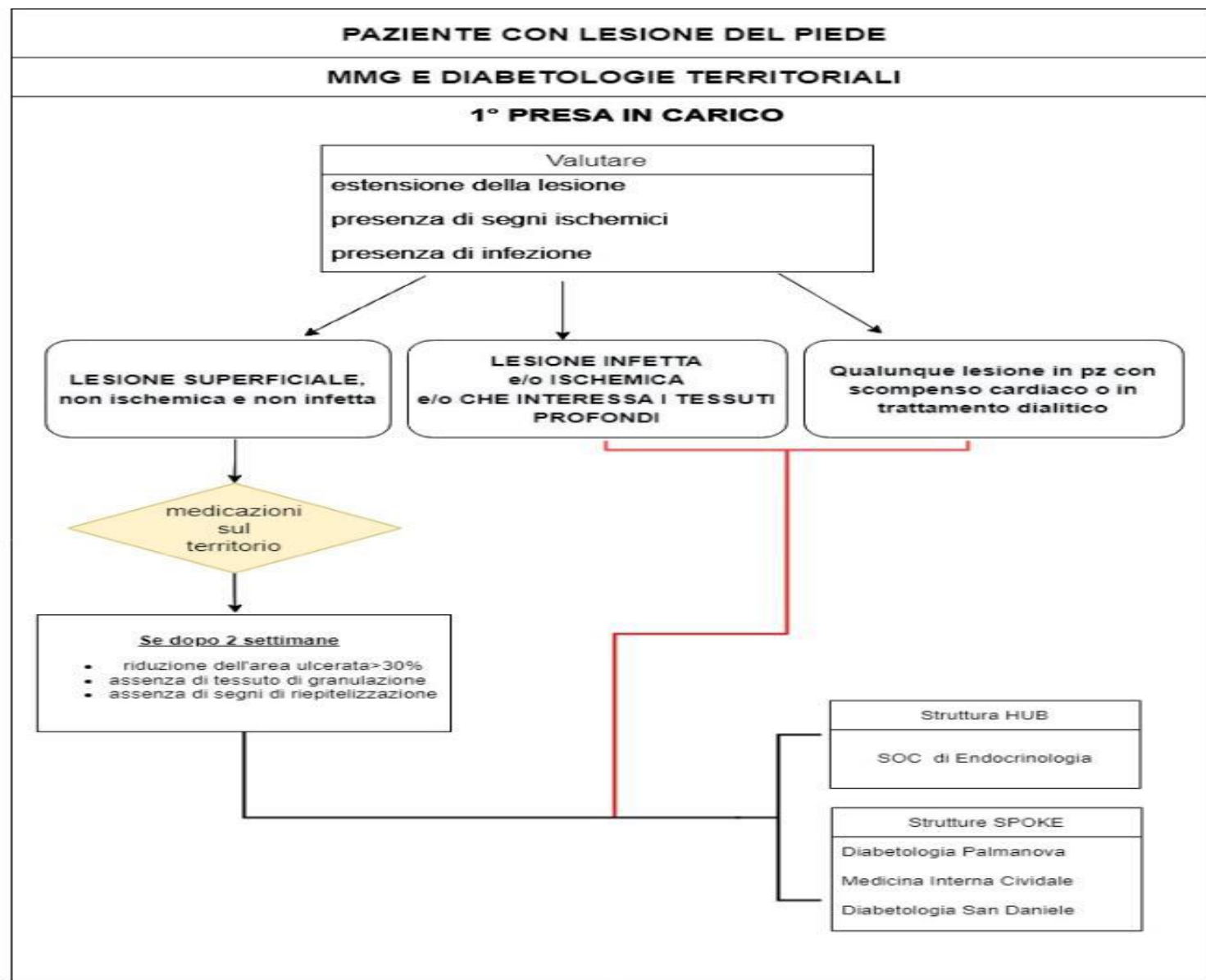
MODELLO FAST TRACK PER LA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO

CONDIZIONI GENERALI
Comorbidità Aspetto psicosociale Livello di autonomi

APPROCCIO INTEGRATO
Storia clinica Esami clinici test di laboratorio

VALUTAZIONE DELLA LESIONE DEL PIEDE DIABETICO





Percorso 1° livello ASUFC

PAZIENTE CON LESIONE DEL PIEDE

MMG E DIABETOLOGIE TERRITORIALI

1° PRESA IN CARICO

Valutare
estensione della lesione
presenza di segni ischemici
presenza di infezione

LESIONE SUPERFICIALE,
non ischemica e non infetta

LESIONE INFETTA
e/o ISCHEMICA
e/o CHE INTERESSA I TESSUTI
PROFONDI

Qualunque lesione in pz con
scompenso cardiaco o in
trattamento dialitico

medicazioni
sul
territorio

Se dopo 2 settimane

- riduzione dell'area ulcerata > 30%
- assenza di tessuto di granulazione
- assenza di segni di riepitelizzazione

Struttura HUB
SSD di Endocrinologia e
malattie del metabolismo

Strutture SPOKE
Ambulatorio di Diabetologia di
Savona
Ambulatorio di Diabetologia di
San Vito
Ambulatorio Diabetologico di
Spilimbergo
Ambulatorio Diabetologico di
Maniago

Percorso 1° livello ASFO

PAZIENTE CON LESIONE DEL PIEDE

MMG E DIABETOLOGIE TERRITORIALI

1° PRESA IN CARICO

Valutare
estensione della lesione
presenza di segni ischemici
presenza di infezione

LESIONE SUPERFICIALE,
non ischemica e non infetta

LESIONE INFETTA
e/o ISCHEMICA
e/o CHE INTERESSA I TESSUTI
PROFONDI

Qualunque lesione in pz con
scompenso cardiaco o in
trattamento dialitico

medicazioni
sul
territorio

Se dopo 2 settimane

- riduzione dell'area ulcerata > 30%
- assenza di tessuto di granulazione
- assenza di segni di riepitelizzazione

Struttura HUB
SSD di Diabetologia
Monfalcone-Gorizia

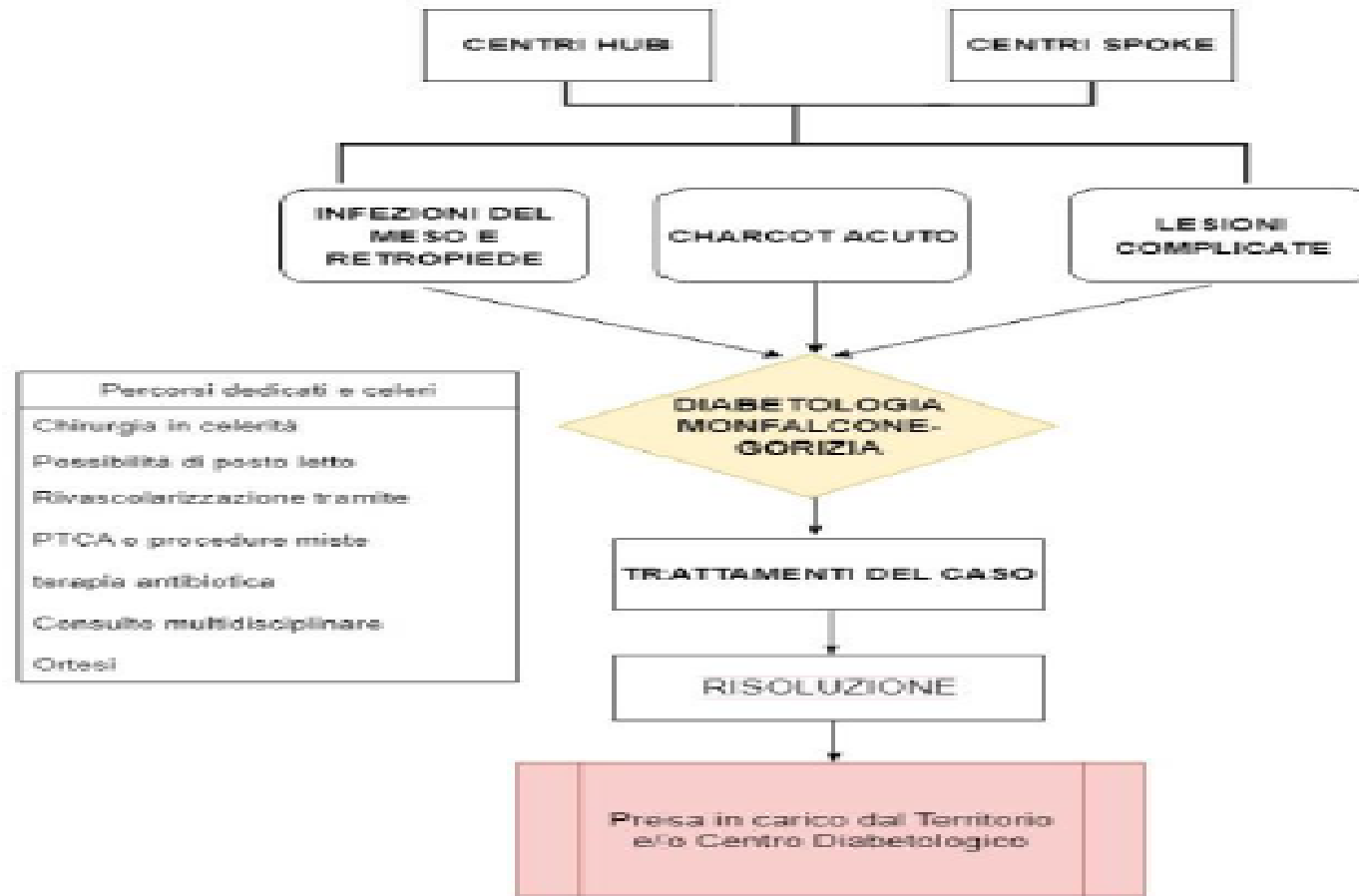
Strutture SPOKE
Distretti di Diabetologia di
Trieste

Percorso 1° livello ASUGI

PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DIABETICO CON LESIONE DEL PIEDE

CENTRO DI III LIVELLO

INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO centri III livello



@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG



Grazie per l'attenzione





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG





@EWMAWOUND

EWMA-CICA2022.ORG

