



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 1 di 6

## Sommario

Premessa.....	2
Ingresso in Reparto/Percorso diagnostico.....	4
Percorso terapeutico.....	4
Valutazione di esito.....	6
Dimissione .....	6



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 2 di 6

## **Premessa**

Il documento si propone di presentare i requisiti identificati dalla SIMI per la gestione del paziente adulto ricoverato che presenti – in forma di comorbidità – diabete mellito noto o riscontro di iperglicemia di natura da definire (valore a digiuno >126 mg/dl oppure valore occasionale  $\geq$ 200 mg/dl, in accordo con Standards of Medical Care in Diabetes - 2010).

Il campo di applicazione della presente sezione di requisiti afferisce alla casistica clinica che presenti il diabete mellito o l'iperglicemia quale diagnosi secondaria, anche se non riportata nella SDO; risulta pertanto esclusa dal campo di applicazione la casistica per la quale il diabete mellito (di per sé o per sue complicanze) rappresenti la diagnosi principale.

Nel definire i requisiti, sono stati presi in considerazione i riferimenti scientifici per i quali, al momento dell'emissione del presente documento, vi è unanime giudizio di autorevolezza; relativamente a ciascuno di essi, nella tabella che segue vengono riportati i dati bibliografici ed, in sintesi, il sistema di classificazione delle raccomandazioni e dei livelli di evidenza: per i dettagli si rinvia ai documenti originali.

<b>Fonte</b>	<b>Titolo</b>	<b>Anno</b>	<b>Raccomandazioni/ Livelli di evidenza</b>
American Diabetes Association (ADA)  <i>Diabetes Care 2010; 33: S11-S61</i> <a href="http://www.care.diabetesjournal.org">www.care.diabetesjournal.org</a>	Standards of Medical Care in Diabetes - 2010	2010	Raccomandazioni basate su evidenze di livello decrescente A, B, C, E
Associazione Medici Diabetologici e Società Italiana di Diabetologia (AMD/SID) <a href="http://www.siditalia.it">www.siditalia.it</a>	Standard Italiani per la cura del diabete mellito 2009-2010	2010	Livelli di prova in ordine decrescente da I a VI e forza delle raccomandazioni in ordine decrescente da A a E
American Association of Clinical Endocrinologists and American Diabetes Association (AAACE/ADA)  <i>Endocr Pract 2009; 15 (No. 4): 1-17</i>	Consensus Statement on inpatient glycemic control	2009	Raccomandazioni suddivise in 6 categorie elencate in un box al termine della trattazione



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 3 di 6

<b>Fonte</b>	<b>Titolo</b>	<b>Anno</b>	<b>Raccomandazioni/ Livelli di evidenza</b>
Institute for clinical systems improvement (ICSI) <a href="http://www.icsi.org">www.icsi.org</a>	Subcutaneous insulin management	2009	Evidenze primarie con classi in ordine decrescente da A a D e documenti secondari di classe M, R, X
American Association of Clinical Endocrinologists (AACE)  <i>Endocr Pract 2007; 13: S3-S68</i>	Medical Guidelines for clinical practice for the management of diabetes mellitus	2007	Livelli di evidenza in ordine decrescente da 1 a 4 (riportati in tabella 1.1, a pag. 6); gradi di raccomandazione in ordine decrescente da A a D
Joint Commission expectation; inpatient diabetes certification (JC exp) <a href="http://www.jointcommission.org">www.jointcommission.org</a>	Management of the patient with Diabetes in the Inpatient Setting	n.i.	Raccomandazioni suddivise per categorie maggiori e confrontate con rispettive raccomandazioni ADA

Per ciascun requisito definito dalla SIMI vengono di seguito esplicitati:

- a) nella prima colonna, il codice identificativo;
- b) nella seconda colonna, una descrizione che può assumere la forma di:
  - standard di qualità, ovvero modalità operative, azioni o comportamenti considerati "buone pratiche" di riferimento
  - monitoraggio di indicatori da parte della struttura;
- c) nella terza colonna, i riferimenti alle pertinenti linee-guida e, quando precisabili, i relativi livelli di evidenza/forza delle raccomandazioni.



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 4 di 6

***Ingresso in Reparto/Percorso diagnostico***

B5.1	Determinazione della glicemia, presso il PS o all'ingresso in reparto nei pazienti ricoverati in urgenza, e programmazione dell'adeguato monitoraggio dei valori glicemici	AACE A AMD-SID VI-B
B5.2	Dosaggio di HbA1c nei pazienti con diabete mellito noto e nei ricoverati con primo riscontro di iperglicemia	AACE B ADA E AMD-SID V/VI-B
B5.3	Determinazione del peso corporeo e dell'altezza (calcolo di BMI), esame clinico dello stato di idratazione	JC exp SIMI
B5.4	Esami di laboratorio per adeguata valutazione dello stato di idratazione e di nutrizione, dell'assetto metabolico generale	JC exp
B5.5	In caso di diabete mellito noto, annotazione della diagnosi con precisazione dell'epoca di riconoscimento e del trattamento antidiabetico in atto	AACE C ADA E AMD-SID VI-B JC exp

***Percorso terapeutico***

B5.6	Nei pazienti con diabete mellito noto e trattato a domicilio con ipoglicemizzanti orali (eventualmente associati a insulina), prosecuzione della terapia in corso solo se il compenso è soddisfacente e stabile e se il ricovero non comporta l'adozione di interventi diagnostico-terapeutici a rischio per la stabilità glico-metabolica (digiuno, procedure invasive, trattamenti con corticosteroidi, etc.)	AACE/ADA cons AMD-SID VI-B
------	---	-------------------------------



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 5 di 6

B5.7	Terapia con insulina nei pazienti con glicemia stabilmente >180 mg/dl	AACE/ADA cons AMD-SID VI-B
B5.8	Monitoraggio di indicatore specifico: % di pazienti con glicemia stabilmente >180 mg/dl trattati con insulina	SIMI
B5.9	Impostazione della terapia insulinica per via sottocutanea, su base algoritmica predefinita, nei pazienti con alimentazione regolare	AACE B AMD-SID IV-B ICSI-R
B5.10	Prescrizione di una specifica e adeguata dieta/nutrizione artificiale	AACE C ICSI-R
B5.11	Impostazione della terapia insulinica per infusione endovenosa continua, su base algoritmica predefinita nei pazienti critici e/o che non si alimentano regolarmente	AACE A AMD-SID VI-B JC exp
B5.12	In caso di transizione, avvio della terapia con insulina per via sottocutanea prima di interrompere l'infusione endovenosa continua	ADA ICSI-R
B5.13	Controllo di efficacia della terapia insulinica adottata attraverso un monitoraggio adeguato dei valori di glicemia	AACE B AMD-SID VI-B ICSI-R
B5.14	Registrazione dei valori glicemici e delle prescrizioni di insulina	AACE B ADA E ICSI (order set)
B5.15	Esistenza di un documento che stabilisce le modalità adottate per la gestione infermieristica delle ipoglicemie (glicemia <70 mg/dl)	AACE B ADA E AMD-SID VI-B ICSI (appendix A)



**Requisiti di Qualità per la Medicina Interna**  
Sezione B5  
Requisiti relativi alla gestione della comorbidità  
IPERGLICEMIA

Rev. 0  
del 26 lug 10  
pag. 6 di 6

### **Valutazione di esito**

B5.16	Conseguimento di valori di glicemia stabili tra 140 e 180 mg/dl nei pazienti critici trattati con insulina per infusione endovenosa continua	AACE/ADA cons AMD-SID II-B
B5.17	Conseguimento di valori di glicemia stabili pre-prandiali <140 mg/dl e post-prandiali <180 mg/dl nei pazienti non critici trattati con insulina per via sottocutanea e in quelli con diabete noto che proseguono il trattamento domiciliare	AACE/ADA cons AMD-SID VI-B

### **Dimissione**

B5.18	Indicazione nella lettera di dimissione della diagnosi di diabete mellito oppure della condizione di iperglicemia da definire con controllo ambulatoriale programmato nei pazienti non noti come diabetici	AACE B ADA E AMD-SID VI-B JC exp
B5.19	Indicazione nella lettera di dimissione indirizzata al Curante del peso corporeo e del valore di HbA1c	JC exp
B5.20	In caso di diabete mellito, documentazione dell'avvenuta istruzione del paziente/care giver circa le modalità di somministrazione dell'insulina e di autocontrollo glicemico anche mediante l'utilizzo di opuscoli informativi	AACE B AMD-SID VI-B ICSI-R JC exp
B5.21	In caso di diabete mellito, programmazione del necessario controllo clinico-laboratoristico-strumentale	AACE B ADA E AMD-SID VI-B