

DIABETE E DISTURBI COGNITIVI: COMPRENDERE IL LEGAME E ADATTARE LA PROPRIA PRATICA PROFESSIONALE

Formazione rivolta ai professionisti che lavorano in istituto o a domicilio

Accompagnare in sicurezza le persone diabetiche con disturbi cognitivi

Durata : 4 ore	Moduli : 8 moduli
Lezioni : 32 lezioni	Destinatari : Operatori socio-sanitari, assistenti alla persona, infermieri, animatori
Formato : 100 % online, asincrono	Organismo : N° 11757351875
Certificazione : Qualiopi	Tariffa : Su preventivo

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

Descrizione della formazione

Questa formazione di 4 ore fornisce ai professionisti una comprensione approfondita del legame tra diabete e disturbi cognitivi. Il diabete di tipo 2 raddoppia il rischio di demenza e genera disturbi cognitivi specifici, mentre i disturbi cognitivi complicano la gestione del diabete. I partecipanti acquisiranno strategie concrete per accompagnare in sicurezza le persone diabetiche con disturbi cognitivi. La formazione integra conoscenze scientifiche aggiornate, protocolli pratici e casi clinici. Al termine, ogni professionista saprà adattare le cure, prevenire le complicazioni e coordinarsi efficacemente con il team multidisciplinare.

Sommario dei moduli

MODULE 1	Comprendere il diabete e i suoi effetti sul cervello	4 lezioni
MODULE 2	Sorveglianza glicemica e cure adeguate	4 lezioni
MODULE 3	Alimentazione, idratazione e diabete in struttura	4 lezioni
MODULE 4	Adattare il supporto ai disturbi cognitivi	4 lezioni
MODULE 5	Prevenzione delle complicazioni e coordinamento	4 lezioni
MODULE 6	Situazioni complesse e casi particolari	4 lezioni
MODULE 7	L'accompagnamento delle famiglie	4 lezioni
MODULE 8	Casi pratici e consolidamento	4 lezioni

Obiettivi pedagogici

Obiettivi pedagogici

- Comprendere i meccanismi scientifici del legame tra diabete e disturbi cognitivi
- Riconoscere e gestire le ipoglicemie e iperglicemie nelle persone con disturbi cognitivi
- Adattare l'alimentazione, l'idratazione e le cure quotidiane al profilo cognitivo
- Identificare i segni di allerta e prevenire le complicazioni cardiovascolari, neuropatiche e infettive
- Implementare strategie di stimolazione cognitiva integrate alla gestione del diabete
- Coordinare efficacemente con il team multidisciplinare e accompagnare le famiglie

Informazioni generali

Durata	4 ore
	Operatori socio-sanitari, assistenti alla persona, infermieri, animatori, accompagnatori in residenza

Pubblico destinatario	per anziani o servizi di assistenza domiciliare
Prerequisiti	Nessuno
Tariffa	Su preventivo - IVA non applicabile (articolo 261-4-4° del CGI)
Certificazione	Qualiopi - Attestato di fine formazione
Organismo	DYNSEO - N° di dichiarazione di attività: 11757351875

Lezione 1 - Lezione 1 - Il diabete di tipo 2 — meccanismi ed epidemiologia

- Definizione: resistenza all'insulina e iperglicemia cronica
- Epidemiologia e prevalenza elevata negli anziani in struttura
- Complicanze classiche: cardiovascolari, renali, oftalmologiche, neuropatiche
- Gestione quotidiana che coinvolge tutti gli operatori sanitari

Lezione 2 - Lezione 2 - Il legame diabete-cervello — meccanismi scientifici

- Effetti neurotossici dell'iperglicemia cronica: infiammazione e stress ossidativo
- Microangiopatie cerebrali e lesioni vascolari silenziose
- Legame con l'Alzheimer: resistenza all'insulina cerebrale e depositi amiloidi
- Legame con la demenza vascolare: incidenti silenziosi e leucoaraiosi

Lezione 3 - Lezione 3 - I disturbi cognitivi specifici legati al diabete

- Profilo cognitivo: velocità di elaborazione, memoria di lavoro, funzioni esecutive
- Il diabete accelera il declino cognitivo legato all'età
- Effetti cumulativi delle ipoglicemie ripetute sul cervello
- Distinzione tra disturbi diabetici e demenza installata

Lezione 4 - Lezione 4 - Il circolo vizioso diabete-cognizione

- I disturbi cognitivi complicano la gestione: dimenticanze, alimentazione, aderenza
- Il cattivo controllo glicemico aggrava i disturbi cognitivi
- Ipoglicemie frequenti negli anziani con disturbi cognitivi: pericolo maggiore
- Ruolo chiave del professionista per interrompere questo circolo vizioso

Lezione 1 - Lezione 1 - Comprendere il monitoraggio glicemico in struttura

- Obiettivi glicemici specifici per anziani con disturbi cognitivi
- Glicemia capillare: tecnica, frequenza, interpretazione per il professionista
- Obiettivi HbA1c nel soggetto anziano fragile: meno rigorosi
- Ruolo del professionista: osservare e segnalare senza interpretare

Lezione 2 - Lezione 2 - Riconoscere e gestire l'ipoglicemia

- Definizione: glicemia < 0,70 g/L - urgenza immediata
- Segni classici: tremori, sudorazione, pallore, tachicardia, fame intensa
- Segni atipici nell'anziano: confusione, agitazione, caduta, sonnolenza
- Protocollo d'azione: risocializzazione immediata, sorveglianza, segnalazione

Lezione 3 - Lezione 3 - Riconoscere e gestire l'iperglicemia

- Segni: sete intensa, poliuria, affaticamento, disturbi della coscienza
- Sindrome iperglicemica iperosmolare: emergenza assoluta frequente nell'anziano
- Fattori scatenanti: infezione, corticosteroidi, disidratazione, stress
- Comportamento: allertare, idratazione, sorveglianza in attesa dei soccorsi

Lezione 4 - Lezione 4 - I trattamenti del diabete — ciò che il professionista deve sapere

- Antidiabetici orali: metformina, sulfamidici, glinidi, iDPP4, iSGLT2
- Insulina: tipi, tempi di azione, rischi ipoglicemici
- Dispositivi di iniezione: penne, pompe - attenzione del professionista
- Interazioni farmacologiche frequenti nella persona anziana polifarmacia

Lezione 1 - Lezione 1 - I principi dell'alimentazione diabetica nella persona anziana

- Equilibrio tra controllo glicemico e piacere alimentare
- Alimenti ad alto indice glicemico da limitare
- Importanza di fibre, proteine e grassi sani

- Adattare senza eliminare: preservare il piacere

Lezione 2 - Lezione 2 - I disturbi cognitivi e l'alimentazione – le sfide pratiche

- Persona che dimentica di aver mangiato e richiede nuovamente
- Rifiuto di mangiare o sgranocchiamento fuori dai pasti
- Disinibizione alimentare nelle demenze associate al diabete
- Soluzioni pratiche: organizzazione, sorveglianza, sostituti accettabili

Lezione 3 - Lezione 3 - L'idratazione – una questione importante spesso trascurata

- Disidratazione: rischio di sindrome iperglicemica
- Sensazione di sete diminuita: monitorare senza attendere la richiesta
- Strategie: acqua aromatizzata, zuppe, gelati, protocolli di servizio
- Tracciare gli apporti idrici: strumento semplice ed efficace

Lezione 4 - Lezione 4 - Cura dei piedi e prevenzione delle complicazioni

- Il piede diabetico: neuropatia, arterite, rischio di ulcera e gangrena
- Ispezione quotidiana: cosa osservare e segnalare
- Cure adeguate: idratazione, unghie, scarpe, calze
- Segnali di allerta immediati: ferita, rossore, calore, edema

MODULE 4

Adattare il supporto ai disturbi cognitivi

4 lezioni

Lezione 1 - Lezione 1 - Adattare la gestione del diabete ai disturbi cognitivi

- Semplificare il regime: pillola settimanale, allarmi, preparazione infermieristica
- Adattare le indicazioni alimentari: regole semplici, visive, ripetute
- Monitoraggio glicemico in persona agitata o non collaborativa
- Gestire il rifiuto delle cure legato ai disturbi cognitivi

Lezione 2 - Lezione 2 - Stimolazione cognitiva e diabete

- Impatto del buon controllo glicemico sulle funzioni cognitive
- Attività di stimolazione cognitiva adattate (JOE, EDITH)
- Attività fisica adattata: benefici sulla glicemia e cognizione
- Integrare la stimolazione nelle cure ordinarie senza sovraccarico

Lezione 3 - Lezione 3 - Gestire i comportamenti legati alle variazioni glicemiche

- Agitazione e confusione come segno di ipoglicemia: controllare la glicemia per prima
- Irritabilità e disturbi del comportamento legati all'iperglicemia
- Non attribuire sistematicamente i cambiamenti alla demenza
- Riflesso: ogni cambiamento insolito → pensare alla glicemia

Lezione 4 - Lezione 4 - Le ipoglicemie notturne – vigilanza specifica

- Frequenza in anziani trattati con insulina o sulfanilurea
- Segni notturni: agitazione, sudorazione, urla, risveglio confuso
- Protocollo di monitoraggio e rifornimento notturno
- Adattare orari di iniezione e alimentazione per ridurre il rischio

MODULE 5

Prevenzione delle complicazioni e coordinamento

4 lezioni

Lezione 1 - Lezione 1 - Prevenire le complicazioni cardiovascolari

- Rischio cardiovascolare aumentato nel diabetico anziano con disturbi cognitivi
- Segni di allerta: dolore toracico, mancanza di respiro, edemi
- Monitoraggio regolare di pressione arteriosa e polso
- Prevenzione secondaria: aderenza, igiene di vita, segnalazione anomalie

Lezione 2 - Lezione 2 - Prevenire e monitorare la neuropatia diabetica

- Neuropatia periferica: dolori, parestesie, perdita di sensibilità
- Neuropatia vegetativa: ipotensione ortostatica, disturbi digestivi e vescicali
- Adattare le cure: prevenzione cadute, monitoraggio lesioni insensibili
- Segnalazione di nuovi segni neuropatici o aggravati

Lezione 3 - Lezione 3 - La prevenzione delle infezioni in istituto

- Immunodepressione relativa: rischio infettivo aumentato
- Infezioni frequenti: urinarie, cutanee, respiratorie, bucco-dentali
- Misure di igiene rinforzate: mani, bocca, pelle
- Segni di infezione da monitorare imperativamente

Lezione 4 - Lezione 4 - Trasmettere e coordinare in modo efficace

- Informazioni prioritarie: glicemie, alimentazione, comportamento, allerte
- Redigere un'osservazione trasmissibile completa
- Coordinarsi con infermiere, medico, dietista, neuropsicologo
- Riunioni di sintesi: contributo del professionista sul campo

MODULE 6

Situazioni complesse e casi particolari

4 lezioni

Lezione 1 - Lezione 1 - Diabete e fine vita — adattare le cure palliative

- Obiettivi glicemici in cure palliative: comfort prima del controllo rigoroso
- Semplificazione dei trattamenti: sospensione antidiabetici non indispensabili
- Alimentazione: non creare vincoli inutili nelle ultime settimane
- Accompagnare la famiglia che non comprende l'allentamento della dieta

Lezione 2 - Lezione 2 - Diabete, digiuno e situazioni particolari

- Ramadan nel residente diabetico: adattare trattamenti e monitoraggio
- Ospedalizzazioni e interventi chirurgici: protocolli peri-operatori
- Patologie intercorrelate e loro impatto sulla glicemia
- Pasti saltati o rifiutati: comportamento in base al trattamento

Lezione 3 - Lezione 3 - Diabete e depressione in istituto

- Legame bidirezionale diabete-depressione: ciascuno aggrava l'altro
- Riconoscere la depressione in anziano diabetico con disturbi cognitivi
- Impatto della depressione sull'aderenza e gestione del diabete
- Ruolo del professionista: osservare, segnalare, sostenere senza diagnosticare

Lezione 4 - Lezione 4 - Casi clinici complessi — analisi e decisione

- Caso 1: demenza avanzata che rifiuta le iniezioni di insulina
- Caso 2: ipoglicemie notturne ripetute nonostante adattamenti
- Caso 3: persona che mangia di nascosto di notte
- Analisi collettiva: identificare il problema, proporre soluzioni, coordinare

MODULE 7

L'accompagnamento delle famiglie

4 lezioni

Lezione 1 - Lezione 1 - Ciò che vivono le famiglie di fronte al diabete E ai disturbi cognitivi

- Doppia ansia: malattia cronica e declino cognitivo simultanei
- Famiglie che sovracontrollano l'alimentazione: impatto sulla dignità
- Famiglie che portano alimenti inadeguati: come affrontare senza conflitto
- Costruire un'alleanza famiglia-squadra attorno alla gestione

Lezione 2 - Lezione 2 - Formare e informare le famiglie

- Spiegare semplicemente il legame diabete-cognizione
- Perché gli obiettivi glicemici sono meno rigorosi nell'anziano
- Segni di ipoglicemia che le famiglie devono conoscere
- Cosa possono fare per sostenere senza nuocere

Lezione 3 - Lezione 3 - Gestire i conflitti legati all'alimentazione

- Famiglia che porta dolci e cioccolatini durante le visite
- Persona che chiede dolci davanti alla famiglia che cede
- Stabilire regole chiare senza infantilizzare né creare conflitti
- Trovare compromessi: piacere alimentare e sicurezza glicemica

Lezione 4 - Lezione 4 - Sostenere le famiglie che assistono a domicilio

- Famiglie che gestiscono da sole diabete e disturbi cognitivi a casa
- Risorse disponibili: infermieri liberi professionisti, HAD, SSIAD, dietista
- Associazioni diabete e risorse per i caregiver
- Quando orientare verso una struttura: criteri di sicurezza glicemica

MODULE 8

Casi pratici e consolidamento

4 lezioni

Lezione 1 - Lezione 1 - Protocollo di emergenza glicemica

- Ipoglicemia lieve-moderata: reidratazione orale, sorveglianza, segnalazione
- Ipoglicemia severa: glucagone, chiamata al 15, posizione laterale
- Sindrome iperglicemica iperosmolare: segni, emergenza, comportamento
- Cetoacidosi diabetica: segni e segnalazione

Lezione 2 - Lezione 2 - Messa in situazione e giochi di ruolo

- Simulazione: gestire ipoglicemia in persona con demenza che rifiuta
- Simulazione: spiegare a famiglia perché può mangiare un dessert occasionale
- Simulazione: redigere trasmissione glicemica completa per infermiere
- Debriefing collettivo: successi e miglioramenti possibili

Lezione 3 - Lezione 3 - Costruire un piano di cura individualizzato diabete-cognizione

- Valutare il profilo diabete + cognitivo: informazioni da raccogliere
- Identificare i rischi prioritari: ipoglicemia, denutrizione, cadute, infezioni
- Proporre adattamenti concreti integrabili nel progetto di cura
- Presentare il piano al team multidisciplinare

Lezione 4 - Valutazione finale e risorse

- Quiz di consolidamento degli apprendimenti chiave
- Identificazione delle situazioni più difficili nella propria pratica
- Costruzione di un piano d'azione personale per i prossimi 30 giorni
- Risorse complementari: Federazione Diabetici, HAS, strumenti digitali

Modalità pedagogiche

- Formazione interamente online accessibile 24/7
- Video didattici, casi clinici e simulazioni pratiche
- Quiz di valutazione progressiva e finale
- Supporto pedagogico via email
- Attestato di fine formazione scaricabile