

“Il ruolo e la responsabilità
dell’infermiere nella presa in carico
del pz affetto da IR”

Benedetto Maria Teresa

Imola, 11/6/08

PERCORSI

- ✍ **AMBULATORIO NEFROLOGICO**
- ✍ **AMBULATORIO DI PREDIALISI**
- ✍ **AMBULATORIO DIALISI:**
 - ✍ Dialisi peritoneale
 - ✍ Emodialisi

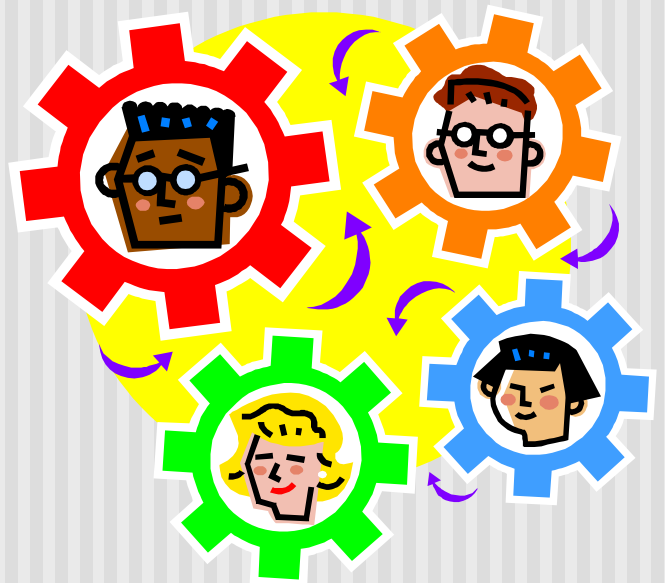


GESTIONE INSUFFICIENZA RENALE

Grado di insufficienza renale	Operatori Chi segue il paziente	Tempistica Ogni quanto tempo deve essere visto dal nefrologo
<i>Lieve VFG 90 ml/min</i>	<i>Medico di base Consulenza del nefrologo</i>	<i>1 volta ogni 2 anni</i>
<i>Moderata VFG tra 60 - 90 ml/min</i>	<i>Medico di base Consulenza del nefrologo</i>	<i>1 volta l'anno</i>
<i>Severa VFG tra 30 - 60 ml/min</i>	<i>Nefrologo Infermiere dedicato</i>	<i>1 volta ogni 3-4 mesi</i>
<i>Pre dialisi VFG tra 15 - 30 ml/min</i>	<i>Nefrologo Infermiere dedicato Psicologo Dietista Assistente Sociale</i>	<i>15-30 giorni</i>
<i>Insufficienza renale terminale < 15 ml/min</i>	<i>Nefrologo Infermiere dedicato</i>	<i>Emodialisi Dialisi Peritoneale</i>

TEAM “dedicato” di Ambulatorio Pre-dialisi

- ✍ Nefrologo
- ✍ Infermiera
- ✍ Psicologo
- ✍ Assistente Sociale
- ✍ Dietista



AMBULATORI O PREDIALISI



✍ **PREVENIRE E TRATTARE
CON TEMPESTIVITA'
TUTTE LE COMPLICANZE
DELL'UREMIA:**

- ✍ ANEMIA
- ✍ CARDIOVASCOLARI
- ✍ NUTRIZIONE
- ✍ OSTEODISTROFIA

Secondo obiettivo

✍ **GOVERNARE AL MEGLIO LA COMPLESSITA' DELLA MALATTIA:**

- ✍ **Il vissuto fiduciario verso l'equipè,** che attraverso una comunicazione anche emotiva riesce a creare una durevole credibilità e una spontanea accettazione da parte del pz. L'equipè diventa una guida sicura di fronte al disorientamento, alla confusione e alle contraddizioni che stanno intorno al pz
- ✍ **La creazione di una forte compliance del pz verso le cure,** che dipende quasi esclusivamente dalla qualità della comunicazione messa in atto dagli operatori. Una comunicazione efficace sostiene la compliance e influenza positivamente la qualità di vita

Secondo obiettivo

... .. segue

✍ **Una migliore gestione dell'ansia**, se si instaura un rapporto di comunicazione "vera", è se il pz può toccare con mano l'accessibilità e la disponibilità dell'equipè. La riduzione dell'ansia consente di investire più energia nella propria vita sociale e lavorativa al fine di sentirsi più soddisfatti e meno vulnerabili.

Tutto ciò permette al pz di organizzare e pianificare al meglio un futuro, condizionato dalla malattia e della terapia

Terzo obiettivo

✍ **ATTIVARE UN PERCORSO INFORMATIVO E EDUCATIVO, ALLA SCELTA DELLA TERAPIA SOSTITUTIVA:**

- ✍ DIALISI PERITONEALE
- ✍ EMODIALISI
- ✍ TRAPIANTO

COMPETENZE OPERATORI

- ✍ comunicare in maniera empatica
- ✍ prendere in considerazione lo stato emozionale dei pz, la loro esperienza e le loro rappresentazioni della malattia
- ✍ selezionare gli strumenti per ed. terapeutica
- ✍ educare e consigliare i pz sulla gestione di situazioni di crisi e i fattori che interferiscono con la gestione ordinaria della loro condizione

COMPETENZE OPERATORI

... Segue

- ✍ valutare l'educazione del pz in base ai suoi effetti terapeutici (clinici, psicologici, educativi, sociali ecc..)
- ✍ riconoscere i bisogni dei pz
- ✍ educare i pazienti a gestire il trattamento e a usufruire delle risorse sanitarie, sociali ed economiche disponibili
- ✍ Pianificare l'assistenza infermieristica

COMPETENZE PAZIENTE



**PATTO DI
ALLEANZA TRA
PAZIENTE E
OPERATORE**

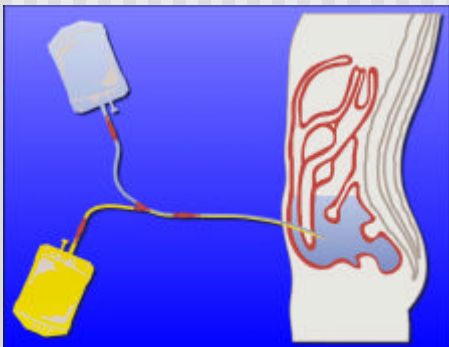
INDICAZIONE ALLA TERAPIA DIALITICA

- ✘ Clearance creatinina < 10 ml/min/1,73 mq
- ✘ Sindrome uremica: nausea, vomito, anoressia, stanchezza, alito uremico, colorito della cute ecc
- ✘ Iperpotassemia
- ✘ Acidosi metabolica
- ✘ Sovraccarico idrico
- ✘ Intossicazioni

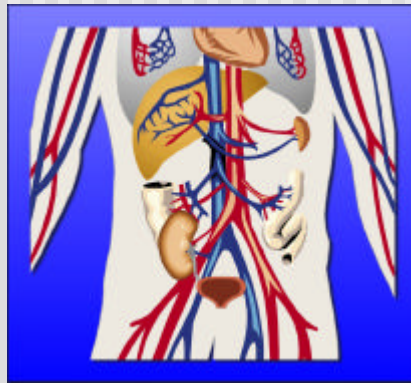
TERAPIA DIALITICA

- 1) Depurazione = Rimozione delle sostanze tossiche.
- 2) Bilancio idro-elettrolitico = Controllo e rimozione dei liquidi in eccesso.
- 3) Controllo dell'equilibrio acido-base

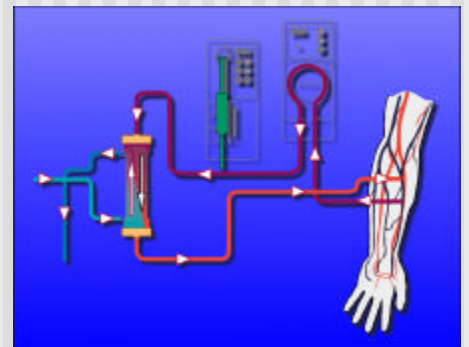
Quale modalità di sostituzione della funzione renale?



Dialisi peritoneale



Trapianto del rene



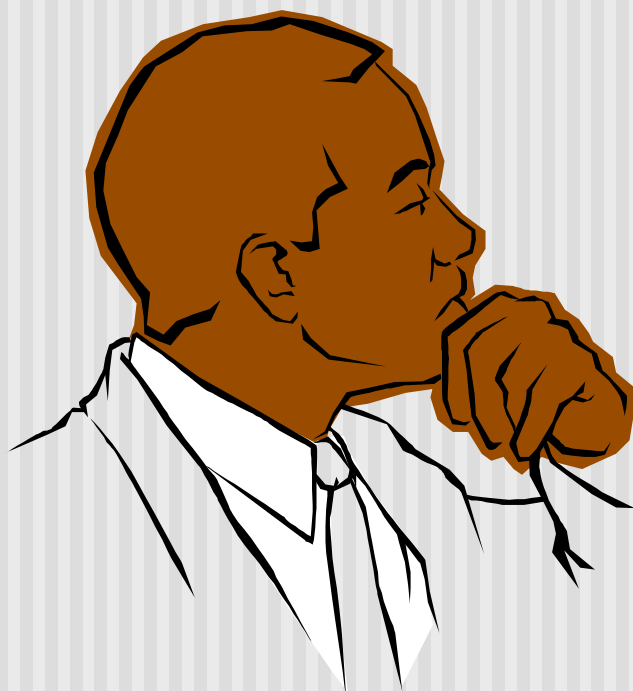
Emodialisi

Ciascuna modalità presenta vantaggi e svantaggi

DIALISI PERITONEALE

E' una tecnica naturale, si serve della membrana peritoneale (membrana che riveste l'intestino) per la depurazione del sangue

DIALISI PERITONEALE



 **DOVE SI
ESEGUÈ?**

 - a domicilio

 **QUANDO SI
ESEGUÈ?**

 Tutti i giorni

TIPOLOGIE

DIALISI PERITONEALE

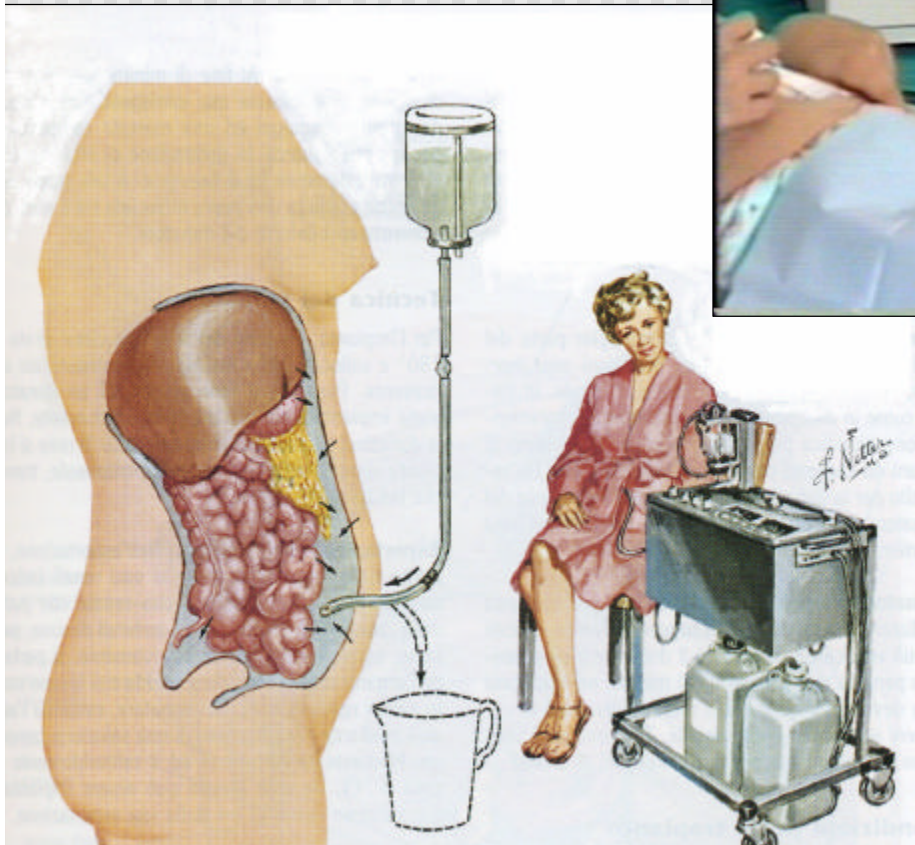
✍ **CAPD** (metodica manuale)

✍ Dialisi peritoneale ambulatoriale continua

✍ **APD** (metodica automatizzata)

✍ Dialisi peritoneale automatizzata

oggi

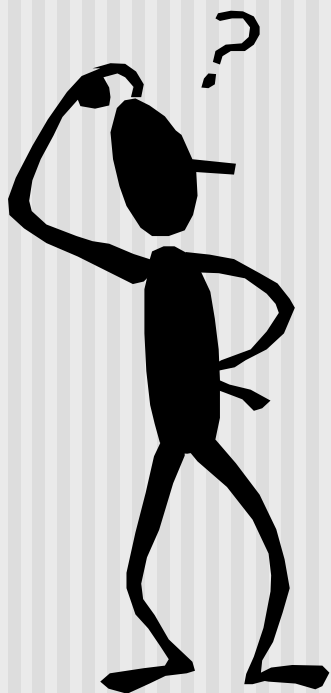


ieri

EMODIALISI O DIALISI EXTRACORPOREA

Il sangue viene pompato dentro un rene artificiale, attraverso una membrana semipermeabile, immersa in un flusso di soluzione ricca di elettroliti

EMODIALISI O DIALISI EXTRACORPOREA



DOVE SI ESEGUE?

- ospedale
- ambulatori territoriali



QUANDO SI ESEGUE?

- 2 - 3 volte alla settimana a giorni alterni per 3 - 4 ore

TIPOLOGIE

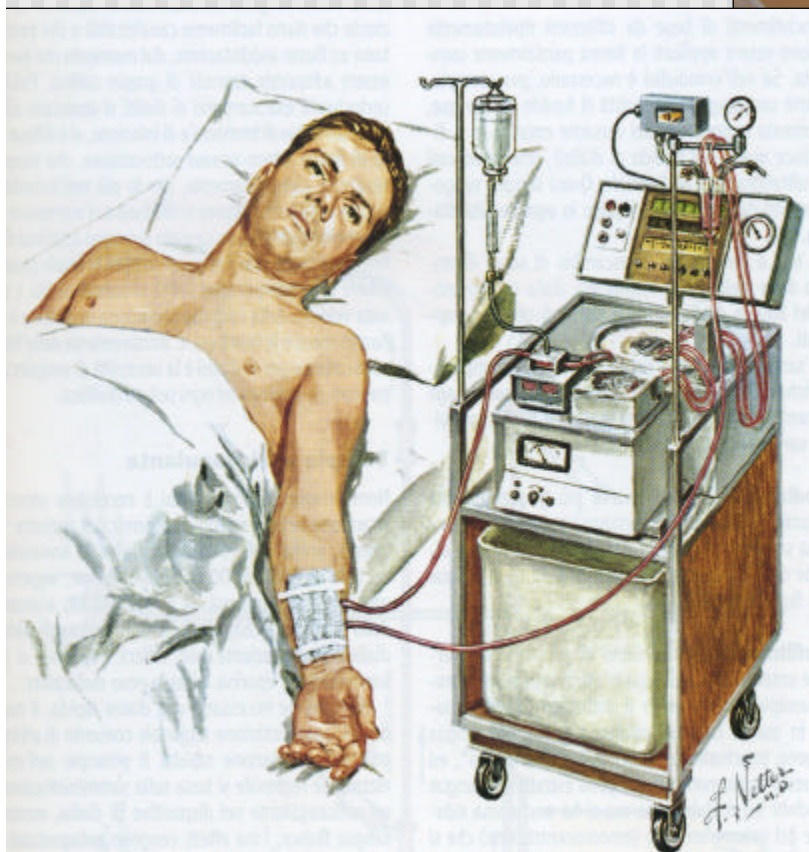
DIALISI EXTRACORPOREA

 **EMODIALISI**

 **EMODIAFILTRAZIONE**

 **EMOFILTRAZIONE**

oggi



ieri

Obiettivi terapia dialitica

✍ **Prolungare la vita**

✍ **Garantire una buona qualità di vita**

Restituire uno stile e una aspettativa di vita sovrapponibile a quella delle persone normali (in salute)

MODALITA'



- Personalizzazione dell'assistenza
- Personalizzazione della terapia dialitica

PIANIFICARE L'ASSISTENZA OBIETTIVI

Gestire e ridurre al minimo le complicanze dell'insufficienza renale cronica e della terapia dialitica



Problemi collaborativi IR

- ✍ Sovraccarico dei liquidi
- ✍ Acidosi metabolica
- ✍ Squilibrio idro/elettrolitico
- ✍ Anemia
- ✍ Ipertensione

Diagnosi infermieristiche IR

- ✍ Nutrizione alterata
- ✍ Rischio elevato infezioni
- ✍ Rischio elevato di lesione gastro-intestinale
- ✍ Prurito (cristalli fosfati calcio, urati)

Interventi infermieristici

- ✍ Monitorare segni e sintomi di acidosi metabolica
 - ✍ Cefalea
 - ✍ Vomito
 - ✍ Respiro rapido
 - ✍ Ipocalcemia, ipokaliemia e alcalosi
- ✍ Monitorare per rilevare segni di sovraccarico liquidi
 - ✍ Aumento peso
 - ✍ Edemi declivi (periorbitale, malleolare, pretibiale, sacrale)

Interventi infermieristici

- ✍ Monitorare segni e sintomi di alterazioni NA E K
- ✍ Monitorare per rilevare segni di sovraccarico liquidi
 - ✍ Aumento peso
 - ✍ Edemi declivi (periorbitale, malleolare, pretibiale, sacrale)

Interventi infermieristici

- ✍ Evitare l'infusione venosa continua per quanto possibile
- ✍ Somministrazione della terapia (eritropoietina, chelanti fosforo, diuretici)
- ✍ Consultare la dietista piano dei liquidi e per la dieta