

**Roberta Toschi**  
Consigliere Ordine delle  
Professioni  
Infermieristiche di  
Bologna

**Melissa Ballarini**  
(Coord. Inf.co Dialisi  
AUSL di Bologna)



**L'INFERMIERE E LA MALATTIA RENALE  
CRONICA**  
**Integrazione al Documento d'indirizzo  
Ministeriale per la MRC**

**4 Ottobre 2021**

# **Percorso clinico assistenziale: ruolo, competenze e schema di riferimento**

- Anno 2014

## DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER LA MALATTIA RENALE CRONICA



***Firmato dalla conferenza Stato-Regioni  
l'accordo sul documento di indirizzo che  
prevede la costituzione di una rete organizzata  
per la presa in carico dei pazienti con lo scopo  
di garantire continuità e appropriatezza delle  
cure.***

## Il gruppo di lavoro

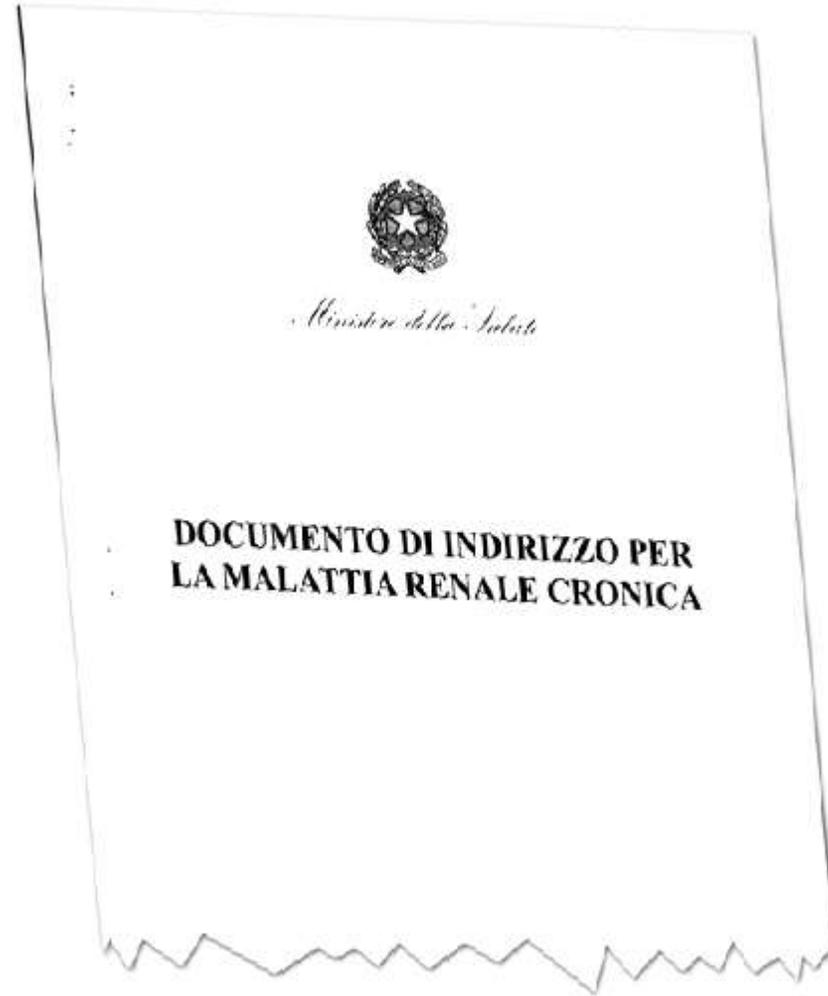


**Gruppo composto da Infermieri delle diverse realtà  
nefrologiche della provincia di Bologna**

## I componenti del gruppo di lavoro

1. **Ballarini Melissa (Coord. Inf.co Dialisi AUSL di Bologna)**
2. **Bellini Antonella (Coord. Inf.co Nefrologia Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
3. **Bonori Veronica (Infermiera Dialisi Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
4. **Brintazzoli Silvia (Infermiera Dialisi Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
5. **Elia Cinzia (Infermiera Dialisi Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
6. **Fabbi Cinzia (Coord. Inf.co Predialisi e Dialisi Peritoneale Az. Osp. S.Orsola Malpighi), Consiglio direttivo EDTNA/ERCA FIL. Italiana- SIAN**
7. **Floretti Pasqualino (Infermiere Nefrologia Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
8. **Giurdanella Pietro (Coord. Inf.co Dialisi Az. Osp. S.Orsola Malpighi )**
9. **Guadagno Vincenza (Coord. Inf.co Nefrologia ed Emodialisi Az.Osp.S.Orsola\_Malpighi)**
10. **Longo Walter (Infermiere Nefrologia Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
11. **Nicoli Maura (Infermiera Dialisi AUSL di Bologna)**
12. **Oliva Domenico (Dipartimento Cure Primarie AUSL di Bologna)**
13. **Presentati Francesca (Infermiera Dialisi Az. Osp. S.Orsola Malpighi)**
14. **Russo Maria (Infermiera Dialisi AUSL di Bologna)**
15. **Toschi Roberta (Responsabile Processi Assistenziali Dialitici AUSL di Bologna e Consigliere Collegio Ispavl di Bologna)**
16. **Zito Maria Pia (Infermiera Case Manager Predialisi e Dialisi Peritoneale Az. Osp. S.Orsola Malpighi) Consiglio direttivo EDTNA/ERCA FIL. Italiana - SIAN**

## Analisi critica **costruttiva** del Documento



**Obiettivo del  
gruppo di lavoro**

**Approfondire i contenuti del Documento  
evidenziando il **RUOLO** e le **COMPETENZE**  
agite dall' **INFERMIERE** nelle diverse realtà  
della Provincia di Bologna**

Analisi critica  
**costruttiva**  
del  
Documento

Le linee guida in questione, se da un lato superano il percorso classico paziente/malattia renale cronica/nefrologo, introducendo nuovi percorsi diagnostici-terapeutici con interventi coordinati e integrati di professionisti diversi, **non esplicita il ruolo dell'Infermiere e le peculiarità educative e assistenziali, limitando il sostanziale apporto dato dall'Infermiere.**

## L'analisi del documento

- Evidenzia che le linee guida definiscono l'importanza del team dei professionisti ma che è necessario introdurre il **RUOLO** e le **COMPETENZE** degli **INFERMIERI** impegnati e presenti sempre, in tutto il percorso del paziente, definendo il **modello logico di riferimento**

## CAPITOLO 1:

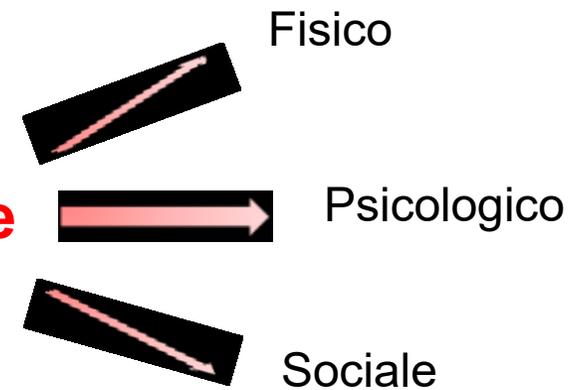
**“Caratteristiche e peculiarità del  
paziente con Malattia Cronica Renale”**

## CONTENUTI:

- Aspetti legati alla cronicità
- Inquadramento del Paziente e della patologia
- Relazioni di aiuto
- Dinamiche Psicologiche

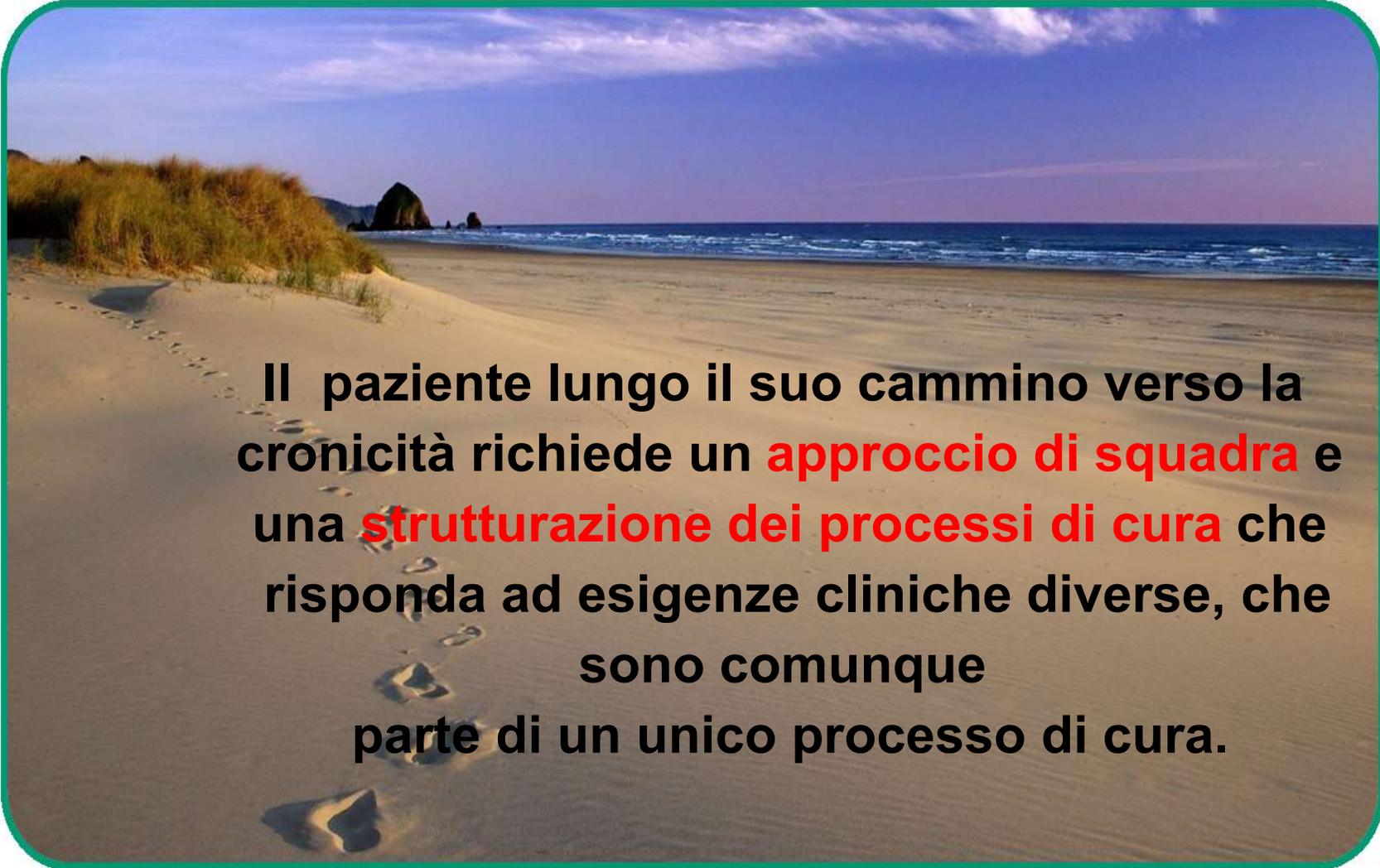


### Bisogni del paziente



Nell'ambito delle patologie croniche, la *salute* può essere considerata come uno stato di equilibrio, mentre la *malattia* corrisponde alla crisi, alla ricaduta e alle complicanze.

## \*Salute e malattia



**Il paziente lungo il suo cammino verso la cronicità richiede un **approccio di squadra** e una **strutturazione dei processi di cura** che risponda ad esigenze cliniche diverse, che sono comunque parte di un unico processo di cura.**

**Il percorso vede la presenza e l'attività di diversi professionisti a seconda della fase della patologia**



La presa in carico precoce del paziente con MRC e la condivisione con il nefrologo di questi pazienti costituiscono il **perno** su cui si articolano i diversi livelli di cura. Sono possibili almeno tre diversi livelli assistenziali:

**Territorio;**  
**Gestione ambulatoriale;**  
**Gestione ospedaliera;**

Ognuno dei tre livelli non è fine a sé stesso, ma può trasmigrare negli altri a seconda del quadro clinico del paziente, delle sue complicanze ed accelerazioni.

**Un approccio terapeutico completo implica che tra operatore e persona assistita si stabilisca una vera e propria alleanza terapeutica che veda il **PAZIENTE** protagonista del proprio percorso di cura**



## L'infermiere

**Oggi gli Infermieri sono in grado di rispondere sempre di più ai nuovi bisogni di assistenza dei cittadini.**

**In Ospedale nel Territorio e all'interno dei contesti familiari**

## CAPITOLO 2:

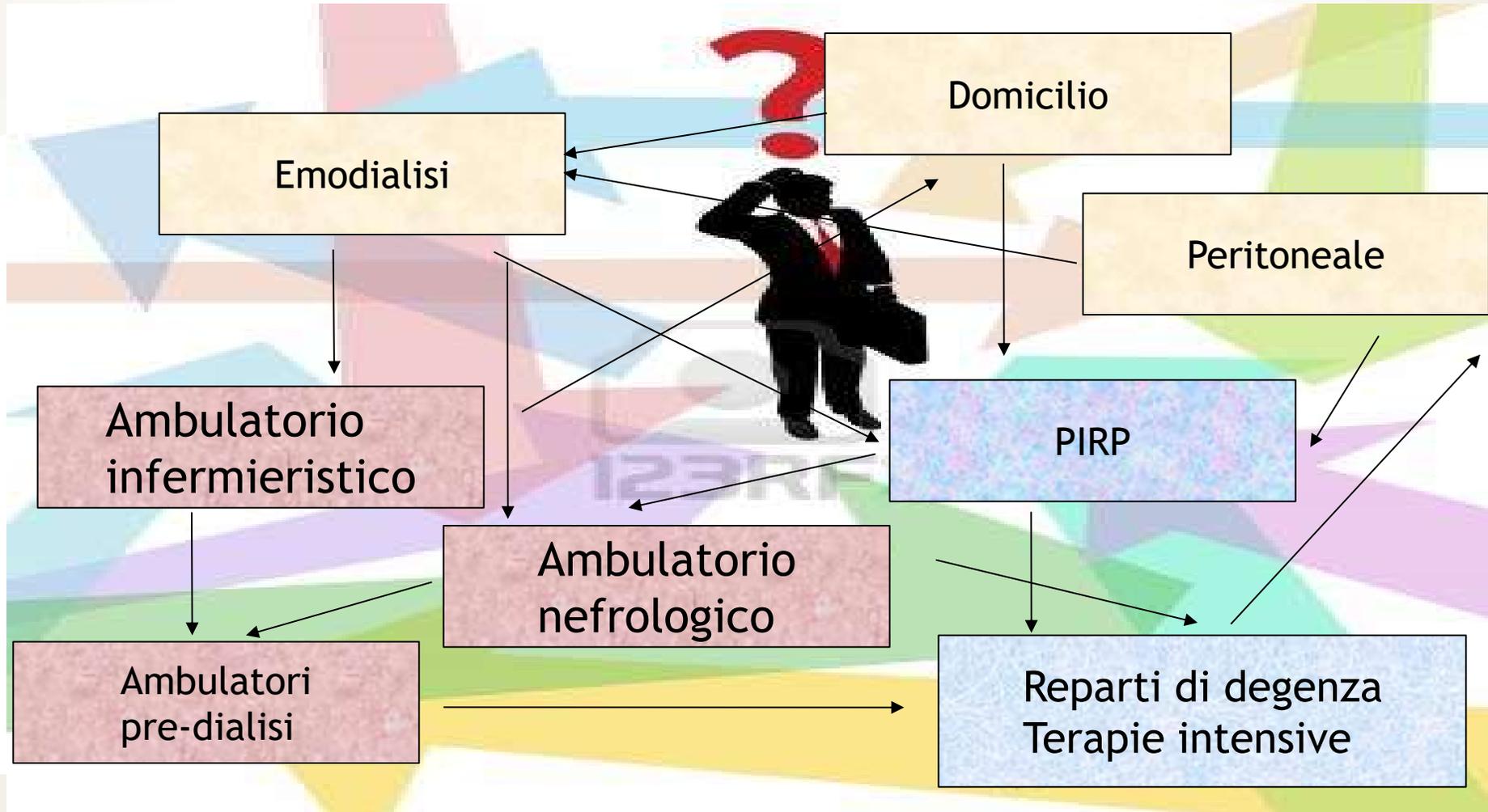
**“L'assistenza al Paziente con  
Malattia Cronica Renale”**

**Perché un  
profilo di  
assistenza  
omogeneo e  
condiviso?**

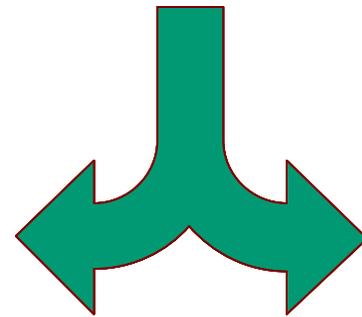


**Consapevolezza**

## Effetto Ping-pong



# Percorsi assistenziali. Concetto nuovo di organizzazione assistenziale



Assistenza alla patologia  
cronica

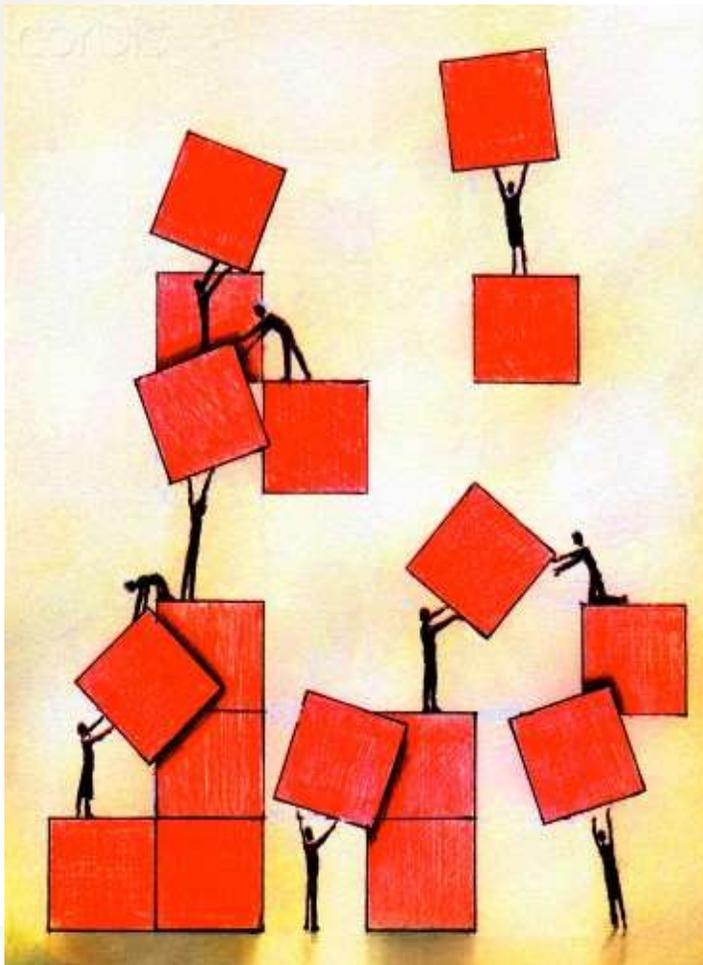
Assistenza alla patologia  
acuta

## Il percorso assistenziale

Una opportunità di creare un nuovo approccio metodologico per la progettazione dell'offerta ed erogazione dei servizi sanitari e socio sanitari caratterizzati dall'integrazione

**MULTIPROFESSIONALE**





**Il cittadino e l'infermiere informati e resi consapevoli su “chi deve fare-che cosa” assumono un ruolo attivo consapevoli dei propri doveri e diritti.**

## Obiettivi del modello logico

- Riconoscere precocemente i bisogni sanitari e socio-assistenziali
- Garantire la più appropriata risposta assistenziale
  - Garantire una presa in carico precoce
- Uniformare le procedure dei Professionisti al fine di migliorare la qualità della vita della persona assistita e gestire l'impatto sociale ed economico
  - Garantire continuità clinico-assistenziale

# Continuità assistenziale

*Diversi servizi  
Coinvolti*

*Diverse figure  
professionali*



## **Fasi del modello logico:**

- 1. Informazione e sensibilizzazione**
- 2. Screening patologica nefrologica/Riscontro di fattori predisponenti indici iniziali di IRC**
- 3. Avvio del paziente ad un percorso strutturato**
- 4. Pre- dialisi**
- 5. Presa in carico dei pazienti con IRA/ESRD late referral**
- 6. Dialisi peritoneale ed Emodialisi**
- 7. Trapianto di rene**

**Ogni fase del modello di riferimento deve prevedere**

**Popolazione di riferimento**

**Setting**

**Professionisti**

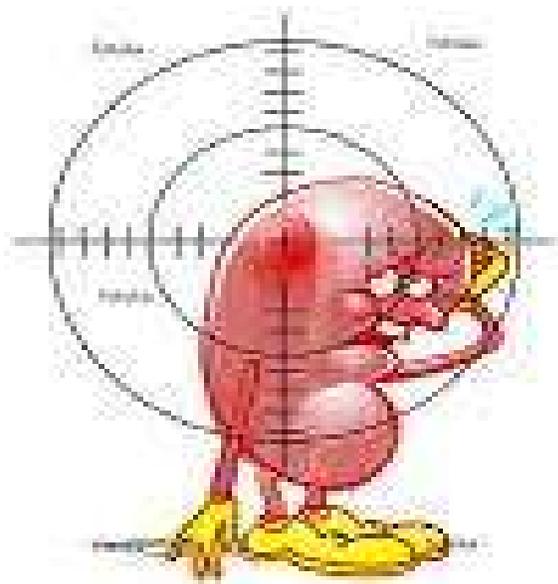
**Strumenti**

# 1 Informazione e sensibilizzazione

<b>FASE</b>	<b>INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE</b>
<b>AZIONE</b>	<b>PREVENZIONE PRIMARIA</b>
<b>PROFESSIONISTI</b>	<b>MMG, NEFROLOGO, INFERMIERI, ASSOCIAZIONI</b>
<b>SETTING</b>	<b>MANIFESTAZIONI, SCUOLE...</b>

# Educazione Sanitaria





I nostri reni subiscono gli effetti del passare degli anni e delle nostre cattive abitudini.

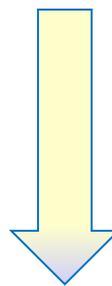
**Il gruppo di lavoro evidenzia che c'è la necessita di un coinvolgimento sempre più attivo della componente infermieristica che si occupa dei percorsi sul territorio per quanto riguarda la fase della PREVENZIONE.**



## 2 Individuare precocemente gli indici di rischio

<b>FASE</b>	<b>SCREENING NELLA PATOLOGIA NEFROLOGICA</b>
<b>AZIONE</b>	<b>PREVENZIONE SECONDARIA</b>
<b>PROFESSIONISTI COINVOLTI</b>	<b>MMG, Nefrologi, INFERMIERI</b>
<b>SETTING</b>	<b>AMBULATORI MMG, SPECIALISTI E INFERMIERI</b>

## Fase iniziale o lieve



## 3 Avvio del paziente ad un percorso strutturato

<b>FASE</b>	<b>Riscontro fattori predisponenti o indici iniziali di insufficienza renale</b>
<b>AZIONE</b>	<b>Prevenzione terziaria, diagnosi e terapia</b>
<b>PROFESSIONISTI COINVOLTI</b>	<b>MMG, Nefrologi, INFERMIERI esperti</b>
<b>SETTING</b>	<b>Ambulatori MMG, specialistici e Infermieristici, PIRP</b>

**La Diagnosi precoce negli stadi dell'IRC 1-2 ,  
appropriato stile di vita, corretta gestione  
delle comorbidity ed il tempestivo invio al  
Nefrologo (stadio 3) rendono la CKD,  
anche se pericolosa,  
TRATTABILE e REVERSIBILE**

## 4 Pre Dialisi

<b>FASE</b>	<b>Diagnosi di insufficienza renale cronica terminale</b>
<b>AZIONE</b>	<b>Prevenzione terziaria e terapia ambulatoriale</b>
<b>PROFESSIONISTI COINVOLTI</b>	<b>Nefrologi, INFERMIERI esperti, altri specialisti</b>
<b>SETTING</b>	<b>Reparti di nefrologia ambulatori infermieristici nefrologici, predialisi</b>

## V° Stadio

- **Consegna degli strumenti per effettuare scelta consapevole**
- **Supporto da parte dell'infermiere e di specialisti**



## 5 Presa in carico dei pazienti con IRA/ESRD late referral

<b>FASE</b>	<b>Diagnosi di insufficienza renale acuta/Cronica late referral</b>
<b>AZIONE</b>	<b>Prevenzione terziaria e terapia ospedaliera</b>
<b>PROFESSIONISTI COINVOLTI</b>	<b>Nefrologi, INFERMIERI esperti, altri specialisti</b>
<b>SETTING</b>	<b>Reparti di nefrologia, reparti di degenza e terapie intensive</b>

## Insufficienza renale acuta o late referral

- Reparti ospedalieri
- Centri dialisi

- Valutazione assistenziale
- Procedure per l'accesso
- Procedure per la gestione del paziente in terapia intensiva

- Dialisi in emergenza
- Maggiori costi
- Scelta obbligata

## 6 Dialisi Peritoneale ed Emodialisi 7 Trapianto di Rene

<b>FASE</b>	<b>Diagnosi di insufficienza renale cronica terminale</b>
<b>AZIONE</b>	<b>Prevenzione terziaria e terapia ospedaliera e domiciliare</b>
<b>PROFESSIONISTI COINVOLTI</b>	<b>Nefrologi, INFERMIERI esperti, altri specialisti</b>
<b>SETTING</b>	<b>Emodialisi, dialisi peritoneale, centro trapianti</b>

## Diversi setting ma stessi obiettivi



## CAPITOLO 3:

**“Integrazione alle Linee Guida Ministeriali.”**

**Ipotesi di percorso clinico assistenziale con  
esplicitazione del ruolo e delle competenze  
dell’Infermiere**

## Le competenze infermieristiche specialistiche



educative

relazionali

## Il gruppo di lavoro

Le **COMPETENZE** dell'Infermiere Nefrologico, descritte mediante l'utilizzo delle job description, sono state inserite nelle varie fasi del modello secondo le seguenti aree:



Tecnologiche e Assistenziali  
Relazionali  
Educazionali  
Organizzative

**JOB DESCRIPTION DELL'INFERMIERE DELL'AREA NEFROLOGICA**

<b>TITOLO DELLA POSIZIONE</b>	Infermiere Nefrologico
<b>INTERFACCIA A MONTE</b>	Direttore di Dipartimento Direttore di Unità Operativa Coordinatore di Dipartimento Coordinatore di Unità Operativa
<b>INTERFACCIA A VALLE</b>	OTA/ASA/OSS/Ausiliari
<b>DIRETTO SUPERIORE</b>	Coordinatore Infermieristico di Unità Operativa
<b>RAPPORTI FUNZIONALI</b>	Infermiere Case Manager, Infermiere responsabile delle attrezzature, RAV, Tutor
<b>RESPONSABILITA' TEMPORANEA PER ALTRE PERSONE</b>	Tirocinanti/Studenti dei corsi di Laurea Allievi OSS
<b>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</b>	Ordinamento didattico, Profilo Professionale, Codice Deontologico
<b>PROFILO</b>	L'infermiere è l'operatore sanitario che in possesso dello specifico diploma abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza infermieristica: preventiva, curativa, palliativa, riabilitativa di natura tecnica, relazionale ed educativa.
<b>FINALITA' DELLA PROFESSIONE</b>	L'infermiere ha la responsabilità di garantire al singolo e alla collettività l'assistenza generale e specifica infermieristica in considerazione dei bisogni complessivi della persona (assistenza preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa di natura tecnica, relazionale ed educativa)
<b>FUNZIONI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenzione</li> <li>• Assistenza</li> <li>• Gestione</li> <li>• Educazione terapeutica finalizzata all'autogestione della malattia, del trattamento e della riabilitazione</li> <li>• Formazione</li> <li>• Ricerca</li> </ul>
<b>COMPETENZE AGITE DALL'INFERMIERE NEFROLOGICO</b>	<p><b>AREA TECNOLOGICA/ASSISTENZIALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conosce i principi teorici che stanno alla base della malattia renale</li> <li>• Conosce le metodiche dialitiche e le apparecchiature per i trattamenti dialitici</li> <li>• Accoglie il pz negli ambulatori nefrologici</li> <li>• Raccoglie e gestisce dati e materiale biologico</li> <li>• Pianifica l'assistenza al paziente nefrologico (accertamento infermieristico, pianificazione, attuazione e valutazione degli esiti)</li> <li>• Assiste il paziente nefropatico (IRC progressiva e ESRD) durante le manovre diagnostiche e terapeutiche peculiari dell'area nefrologica in</li> </ul>

particolare durante l'esecuzione della biopsia renale ed al posizionamento di accessi vascolari per dialisi in urgenza e in cronico. Monitorizza segni e sintomi prevenendo e gestendo complicanze ed eventi avversi

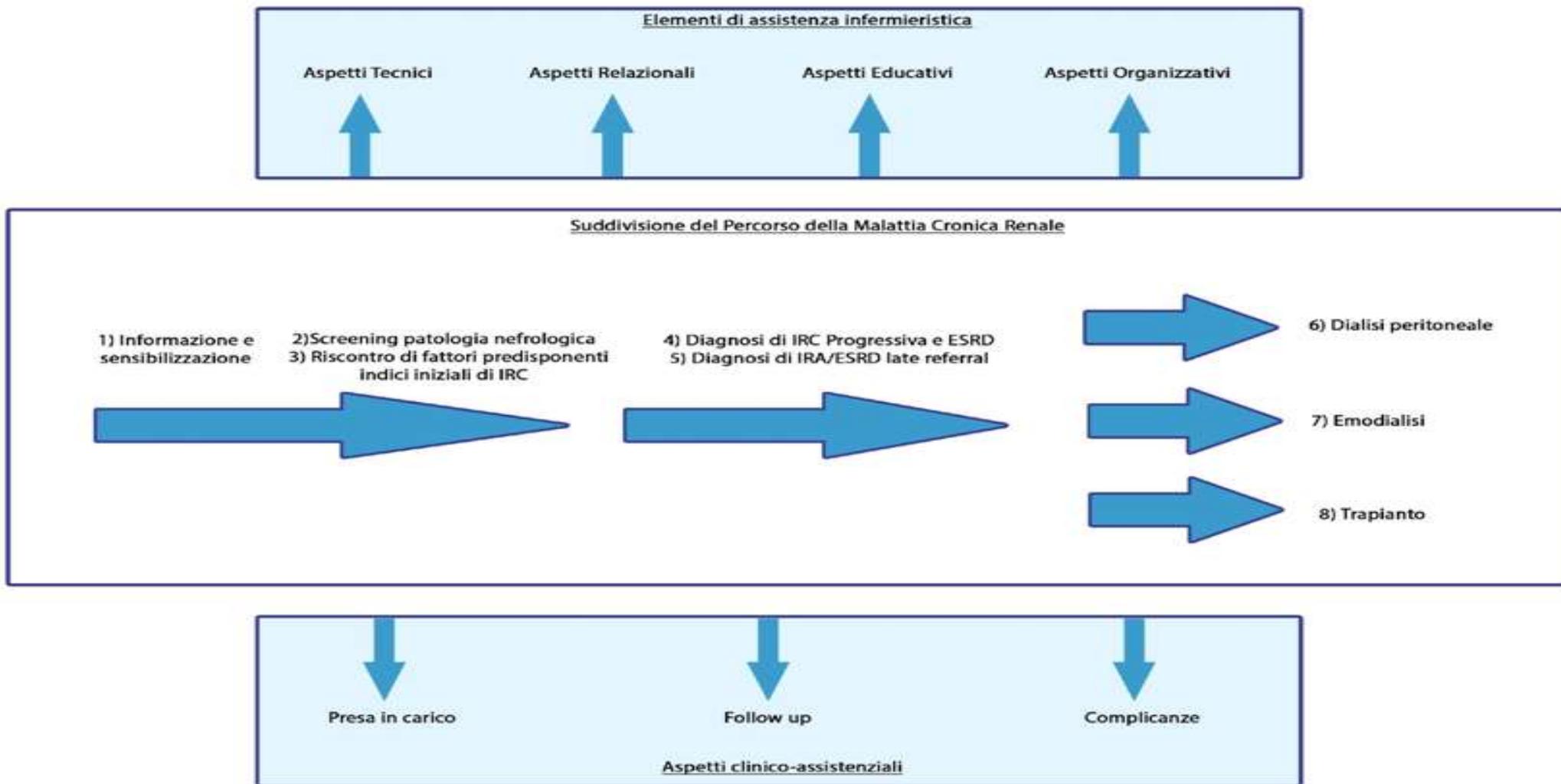
- Pianifica e attua l'assistenza al paziente affetto da pielonefrite acuta sia nella fase ospedaliera che nella fase di prosecuzione di iter diagnostico/terapeutico/assistenziale
- Conosce il percorso di trapiantologia e linee guida del CNT e i protocolli dei Centri Trapianto di riferimento, relative alla messa in lista per trapianto da cadavere e da vivente

**AREA EDUCAZIONALE**

- Rileva il fabbisogno educazionale del paziente o care giver (inerente a alimentazione, accesso dialitico, terapia domiciliare)
- Progetta un percorso di educazione terapeutica personalizzato
- Educa la persona assistita e/o il partner dialitico alla gestione autonoma del trattamento dialitico domiciliare, manuale e/o automatizzato in condizioni di completa autonomia e sicurezza
- Educa la persona assistita al corretto riconoscimento e gestione delle complicanze tecnico/infettive legate al trattamento
- Realizza gli strumenti educativi (cartella educativa, opuscoli informativi, check list)
- Valuta gli interventi educativi
- Effettua rinforzi educativi in caso di lacune da parte del pz o della famiglia
- Rilevare il fabbisogno formativo dei colleghi
- Forma ed addestra i colleghi

**AREA RELAZIONALE**

- Gestisce una relazione efficace col paziente e la sua famiglia
- Fornisce tutoraggio telefonico n trattamento dialitico domiciliare per la risoluzione di problematiche
- E' in grado di lavorare in equipe
- Individua, informa ed educa l'eventuale donatore di rene all'interno del nucleo familiare



# L'Infermiere

- Provvede a **supportare, educare e prevenire** le possibili complicanze incoraggiando i pazienti verso l'autonomia e l'autocura.
- E' responsabile dei percorsi specifici per il raggiungimento, da parte dell'assistito, di un livello di conoscenze e competenze che gli permetta di gestire bisogni specifici per evitare le possibili complicanze e/o individuarle il più precocemente possibile.
- Esplicita un contratto educativo/alleanza terapeutica con il paziente e la famiglia, allo scopo di impegnarsi reciprocamente al raggiungimento degli obiettivi.

## **Evoluzione dell'infermieristica nefrologica nel percorso assistenziale fuori dall'ospedale**

**Individuazione e presa  
in cura nei primi stadi**

**avvicinare la presa in  
carico dell'utente verso  
un assistenza territoriale**



# Medicina d'iniziativa



**L'informazione la sensibilizzazione, la presa in carico precoce con interventi di educazione terapeutica, finalizzati all' autogestione della malattia nelle fasi iniziali, al fine di rallentarne la progressione, agendo sui modelli funzionali con un approccio assistenziale olistico, con l'individuazione degli indici di rischio siano attività e competenze fuori dall'ospedale, devono essere vicini ai cittadini, nelle case della salute**

## Competenza dell'infermiere di territorio

**Nel territorio, svilupperà attività mirate alla presa in carico, domiciliare o ambulatoriale, e nello specifico, effettuerà la sua assistenza attraverso un Counseling mirato, rafforzando le raccomandazioni e le informazioni già ottenute nei contesti specialistici in tema di Educazione Terapeutica nell'ottica dell'Empowerment del paziente e del caregiver nella gestione della malattia.**

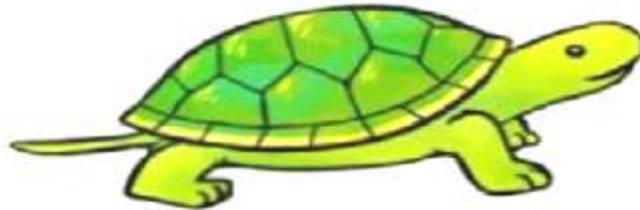
Noi **INFERMIERI** auspichiamo di lavorare attraverso relazioni interprofessionali adulte fatte di reciproco rispetto in tutti gli ambiti.

**Prevenzione, Dialisi, Trapianto, Trattamenti Conservativi e Palliativi** avendo la consapevolezza che insieme si può garantire maggiore assistenza a tutti i cittadini, ognuno con il proprio back-ground culturale e i propri obiettivi clinico assistenziali, per ricomporli attorno ad un unico obiettivo...

**II PAZIENTE**

L'infermieristica nefrologica deve andare avanti e avvicinarsi sempre di più ai cittadini

your speed  
doesn't matter,  
forward  
is  
forward



**....Non è facile pensare di cambiare  
le abitudini di tutta una stagione....**

Vasco Rossi «Un Mondo Migliore»

**Vasco Rossi: "dedico i miei ultimi successi agli Infermieri!"**