

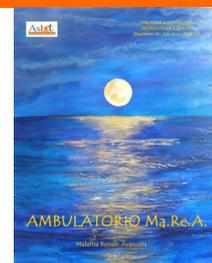
ADDESTRAMENTO INFERMIERISTICO PER UNA TERAPIA SOSTITUTIVA ADEGUATA

1 Lacerenza V.N., 2 Papagni L., 2 Petruzzelli G., 2 Maggiulli A., 3 Massaro M.,
2 Giannetto M., 2 Di Paolo S.

1 U.O. Nefrologia-Dialisi Ospedale della Murgia " F.Perinei" Altamura

2 U.O. Nefrologia-Dialisi Ospedale "Mons.Dimiccoli" Barletta

3 Servizio 118 Ospedale "L. Bonomo" Andria



L'insufficienza renale avanzata è una patologia cronica, che nel nostro paese, colpisce all'incirca **2.200.000 soggetti** con età compresa tra i 35 e 79 anni. La provincia BT, ne conta circa **14.500**, di cui la metà con patologia moderato-severa. L'ambulatorio Ma.Re.A. è costituito da un'equipe multidisciplinare composta da nefrologi, infermieri, nutrizionisti, dietisti e psicologi che collaborano allo scopo di migliorare la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti con IRA.

MODALITÀ OPERATIVA

- Studio longitudinale, ovvero uno studio diacronico osservazionale che analizza l'efficacia del percorso terapeutico negli stessi utenti;
- Nel periodo compreso tra settembre 2017 e settembre 2018;
- Sottoposti al suddetto progetto presso l'ambulatorio Ma.Re.A. Questo ambulatorio è gestito dall'UOC di Nefrologia-Dialisi dell'Ospedale Mons. Dimiccoli di Barletta, coordinata dal dott. Mario Giannetto.

IL CAMPIONAMENTO

- Campionamento a grappoli in cui gli utenti che provenivano dall'ambulatorio di Nefrologia ospedaliera, dall'ambulatorio di Nefrologia territoriale, dalla degenza nefrologica, da altre degenze dovevano avere i seguenti criteri di inclusione:
 - Età di campionamento compresa tra i 50 e i 92 anni;
 - VFG (velocità di filtrazione glomerulare) inferiore o uguale a 20 ml/min;
 - Non sottoposti a terapia dialitica.

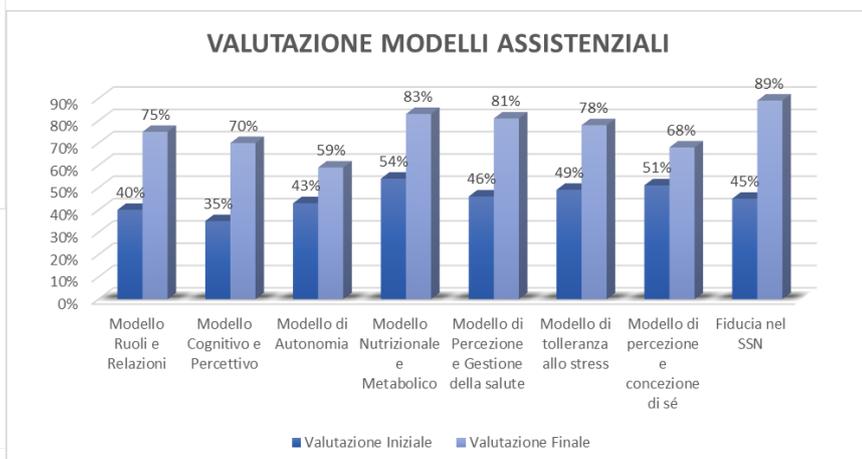
GLI INCONTRI

- L'attività dell'Ambulatorio Ma.Re.A. è strutturata su un programma di incontri circa mensili, ciascuno dei quali si svolge secondo un percorso predefinito, salvo complicanze che potrebbero richiedere ulteriori incontri.

RACCOLTA DATI

- Alla fine di ogni incontro, dal punto di vista dell'assistenza infermieristica, veniva redatto ed aggiornato la cartella infermieristica, nella quale venivano registrati l'anamnesi e 11 bisogni assistenziali infermieristici;
- Registrazione dei dati e diari;
- Caratteristiche del campione di riferimento
- Peculiarità della I.R.C.
- Qualità assistenziale infermieristica.

Abbiamo monitorato nei tre tempi: tempo 0, tempo1 (6 mesi) e tempo 2 (12 mesi) dei valori ematochimici principali quali la Creatinina e la VFG in risposta al continuo rimodellamento del piano terapeutico e all'apporto di un regime dietetico iproteico. In concomitanza alla valutazione clinica della funzionalità renale di ogni singolo paziente abbiamo redatto un questionario utile a valutare eventuali cambiamenti nella qualità di vita basandoci su 11 bisogni



CONCLUSIONI

PUNTO DI FORZA

- L'assistenza infermieristica svolge un ruolo cruciale nel percorso che porta il paziente al trattamento sostitutivo
- La valutazione dei modelli assistenziali ha permesso di migliorare e/o cambiare errati stili di vita
- L'educazione sanitaria ha aumentato la fiducia nel sistema sanitario e la compliance con il paziente
- La chiarezza delle informazioni fornite al paziente e ai suoi familiari ha portato a maggiore consapevolezza e ridotto i livelli di stress psico-fisico
- Vantaggi economici per il SSN

PUNTO DI CRITICA'

- Durante il mio percorso di tesi l'ambulatorio Ma.Re.A. era in fase sperimentale
- Eventuali errori casuali e sistemici legati al campione di riferimento

BIBLIOGRAFIA

- 📖 Tecniche e procedure inf.di Taylor.
- 📖 Nursing clinico. Kozier di Audrey Berman
- 📖 Brunner Suddahrt - Nursing medico-chirurgico
- 📖 Carpenito L.J - Piani di ass.infermieristica e documentazione

