



40° Congresso Nazionale SIAN

L'evoluzione professionale e la formazione: ieri, oggi e domani

9 - 11 maggio 2022 📍 Rimini

Società Italiana Area Nefrologica

Proposta di un documento / guida nazionale per l'informazione al paziente durante l'iter della immissione in lista di trapianto

“Il cammino verso una vita nuova. Dall'insufficienza renale cronica al trapianto renale”

G. Ferraro¹, F. Di Marco², R. Guarracino³, D.C. Massarenti⁴ (Gruppo di lavoro Trapianti SIAN)

¹ Infermiere U.O.C Nefrologia Dialisi e Centro Trapianti – Azienda Ospedaliera di Cosenza

² Infermiera Emodialisi Policlinico S. Orsola Bologna

³ Infermiera Nephrocare Spa – Napoli

⁴ Infermiera ASST S. Fermo - Como

Negli ultimi anni, in ambito sanitario ed in particolar modo nella professione infermieristica, il tema della comunicazione è diventato di fondamentale importanza in quanto entra a far parte, a pieno titolo, della relazione terapeutica e d'aiuto, i cui protagonisti sono il paziente e l'operatore sanitario. Secondo numerosi audit svolti in diversi ospedali, è necessario implementare l'uso di protocolli e linee guida finalizzate a stabilire delle relazioni terapeutiche efficaci, cercando di diminuire o azzerare le criticità comunicative.

La comunicazione è un investimento a lungo termine che richiede attenzione, è un atto di nobiltà e di altruismo, che arricchisce colui che la sa usare, guida chi ci sta accanto e soprattutto illumina il futuro. Gli elementi che determinano l'efficacia della comunicazione interpersonale sono la consapevolezza della propria identità, la correttezza e la completezza del contenuto trasmesso, il corretto uso del canale di comunicazione, il corretto uso del contesto, l'efficacia dello stile comunicativo e la pertinenza rispetto all'obiettivo.

Partendo da questi presupposti, come gruppo di lavoro sul Trapianto renale, siamo impegnati affinché la trasparenza, il dialogo e la puntuale informazione rappresentino elementi centrali nel lungo percorso che il paziente dovrà affrontare dal momento in cui gli verrà proposto il trapianto come terapia dell'insufficienza renale.

I pazienti che hanno maggiore consapevolezza del loro *status* tendono a mettere in campo comportamenti di prevenzione e soprattutto riducono la “non compliance” alle terapie prestabilite. Nasce così, il nostro opuscolo informativo, un documento di facile comprensione e lettura, che ha lo scopo di accompagnare il paziente durante tutto il percorso che lo vede impegnato nell'immissione in lista di attesa e il mantenimento nella stessa in modo attivo.

¹ Infermiere U.O.C Nefrologia Dialisi e Centro Trapianti – Azienda Ospedaliera di Cosenza

² Infermiera Emodialisi Mancini ff Policlinico S. Orsola Bologna

³ Infermiera Nephrocare Spa - Napoli

⁴ Infermiera ASST S. Fermo - Como

Dopo una breve introduzione descrittiva del trapianto renale, il lavoro fatto, si sofferma sull'importanza che assume la lista d'attesa, che rappresenta l'anello principale di tutto il processo trapiantologico. L'immissione in lista permette di valutare se l'intervento è indicato per la singola persona e soprattutto individua quei fattori di rischio che richiedono cautele particolari o interventi di correzione (talvolta anche chirurgici) prima del trapianto renale.

L'immissione in lista passa attraverso alcune fasi principali, che comprendono la raccolta delle informazioni ed esecuzione delle indagini necessarie a valutare se il paziente è idoneo al trapianto, il prelievo per la tipizzazione tessutale e la visita collegiale di idoneità da parte del nefrologo, chirurgo vascolare, urologo, anestesista e se necessario di ulteriori specialisti. La Legge italiana consente l'inserimento in lista d'attesa per trapianto di rene nel centro trapianti della regione di appartenenza e di uno a scelta del paziente nell'ambito del territorio nazionale.

La parte finale dell'opuscolo è caratterizzata da una serie di domande che il gruppo di lavoro ha estrapolato da alcune interviste rivolte a pazienti già trapiantati, che hanno attraversato la fase della lista d'attesa. Questi quesiti sono ciò che gli stessi pazienti si ponevano in quel momento, ricevendo a volte risposte poche chiare o non esaustive. Inserendo questa parte abbiamo voluto dare un maggiore segnale di vicinanza, lavorando " *con il paziente per il paziente*".

Bibliografia:

1. Gallop Ruth N.M., et al., Establishing Therapeutic Relationship, Nursing Best Practice Guidelines, 2002.
2. Saiani L., Di Giulio P., La relazione d'aiuto con il paziente e la famiglia, Cavazzuti e Cremonini, CEA, 1999
3. Zani B., La comunicazione come processo sociale, Il Mulino, Bologna, 1983 Motta C., Florian J., La relazione e la comunicazione con la persona assistita, Nursing Oggi, N 4, 2000;
4. Guida all'insufficienza renale. Azienda Ospedaliera S. Gerardo- Milano
5. Trapianto di rene da donatore vivente. Stato dell'arte ed aspetti etici della donazione. Atti del 24° Simposio nefrologico (Venezia). 1997
6. Giornale di Tecniche Nefrologiche e Dialitiche 2016
7. Trapianti di organi e tessuti
Federico Venuta, Massimo Rossi. 2009
Sitografia
8. <https://www.trapianti.salute.gov.it/trapianti>
9. <https://www.ospedalebambinogesu.it/l-intervento-chirurgico-il-trapianto-di-rene-da-donatore-vivente-78124/>
10. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1186_allegato.pdf
11. Legge 26 giugno 1967, n. 458 (GU 27/6/1967, n. 160)
12. Centro Nazionale Trapianti: Linee guida per il trapianto renale da donatore vivente (Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano G.U. n.144 del 21 giugno 2002).