



40° Congresso Nazionale SIAN

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

9 - 11 maggio 2022 📍 Rimini

Società Italiana Area Nefrologica

IL TRIAGE TELEMATICO DELL'ACCESSO VASCOLARE NELL'ERA DELLA TRANSIZIONE DIGITALE.

Spadaro G¹, Adamo S², Baglieri A¹, Belluardo G¹, Bongiardina R³, Bucchieri V¹, Buscema M¹, Carrubba F¹, Caschetto I¹, Criscione E², Damasco G², Denaro R¹, Di Raimondo L¹, Distefano C³, Di Tommasi C¹, Galota L¹, Gambuzza D¹, Gurrieri MG³, Fava M¹, Gury D¹, Iacono V³, La Cognata P³, Mania G³, Medica A¹, Migliore G¹, Mirabella B¹, Nania D³, Napolitano R¹, Noto R¹, Palazzolo M², Pavone Z³, Piazzese C¹, Pitino R¹, Roccasalva M¹, Rizza G¹, Savoca M¹, Sgarlata S³, Statello G², Sammito I¹, Selvaggio L³, Selvaggio G¹, Zocco M¹, Zoretti C¹, Morale W¹.

¹UOC di Nefrologia e Dialisi, Ospedale "Maggiore" Modica, (RG).

²CAD di Emodialisi, Ospedale Busacca, Scicli (RG).

³UOS di Emodialisi, Ospedale Maria Paternò Arezzo, Ragusa (RG).

Introduzione

Il primo step della sorveglianza dell'accesso vascolare appena confezionato, consiste nel monitoraggio dell'iter maturativo che porta alla venipuntura.

Gli step successivi, invece, prevedono la ricerca di eventuali complicanze (che possono portare in stenosi o trombosi) in grado di alterare la funzionalità dell'accesso, ottenendo in dialisi una scarsa performance. La finalità della sorveglianza risiede nella possibilità di intervento tempestivo così da recuperare l'accesso e di risparmiare il patrimonio vascolare (già esiguo) del paziente.

Metodologia

Al fine di garantire l'intercettazione tempestiva delle complicanze legate al malfunzionamento FAV, abbiamo fornito i centri di emodialisi convenzionati del territorio, di un algoritmo per items volto alla stratificazione delle problematiche dell'accesso vascolare al fine di "triaggiare" i pazienti da sottoporre ad eventuale revisione (intervento chirurgico o angioplastica in modalità radiointerventistica). I medici del territorio hanno inviato tale algoritmo in pdf, scansionato, al nostro centro via email. Due le figure interessate: l'infermiere di sala emodialisi che ha il compito di collaborare compilando la raccolta dati di funzionalità della fav (così da monitorare e costruire una storia dell'accesso vascolare) e l'infermiere di sala operatoria, che in collaborazione con il medico chirurgo di nefrologia, ha il compito di creare una lista d'attesa con le priorità di accesso in ospedale.

Risultati

Nel corso dei due anni di pandemia ci siamo limitati a fare compilare l'algoritmo al medico del centro dialisi decentrato per ciascun paziente. Ad ogni item presente nell'algoritmo abbiamo attribuito uno score sulla base della pungibilità, del ricircolo, dell'andamento delle pressioni dinamiche e assegnato un codice colore a seconda dell'urgenza di trattamento. Abbiamo shiftato (in atto è ancora in prova) il form in pdf verso un programma telematico di triage. Ciascun centro, collegandosi ad un URL in dotazione all'azienda, sarà in grado di segnalare la disfunzionalità dell'accesso vascolare già all'esordio dei sintomi, così da garantire l'intervento tempestivo ed eviatare la perdita del patrimonio vascolare.

Conclusioni

Lo scopo del nostro progetto risiede nello screening della popolazione dializzata, definendo un profilo che funga da "carta di identità" dell'accesso vascolare e lo scambio di dati tra il paziente, il centro convenzionato del territorio ed il nostro centro. Tutto ciò permette di effettuare una sorveglianza dell'accesso vascolare, al fine di intercettare e precocemente trattare, evitando così il fallimento funzionale dell'accesso vascolare.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA FISTOLA ARTERO VENOSA

Raccolta dati effettuata su n° 3 trattamenti della stessa settimana

UTENTE:

DATA DI NASCITA:

ETA' DIALITICA:

NON PUNGIBILE



Note:

PUNGIBILE



DINAMICHE PRESSORIE



Qb ml/min



Kt/V



RICIRCOLO %



I HD II HD III HD

ART.	ART.	ART.
VEN.	VEN.	VEN.

❖ NOTE (presenza di ematomi, difficoltà veni-puntura, allarmi durante il trattamento dovuti alla F.A.V...ecc):

EMOSTASI DOPO RIMOZIONE AGO	Entro 5 min <input type="radio"/>	Oltre 5 min <input type="radio"/>
ALLESTIMENTO 1a F.A.V	Data :	Presso OSP:
ALLESTIMENTO 2a F.A.V.	Data :	Presso OSP:
ANGIOPLASTICA – P.T.A	Data :	Presso OSP:
ULTIMO E.C.D.	Data :	Presso OSP:
PROSSIMO E.C.D	Data :	Presso OSP:

Gli utenti dovranno consegnare al personale sanitario ospedaliero la seguente scheda precompilata il giorno dell'esame, utile ai fini diagnostici.