

The background of the slide shows a doctor in a white coat with a stethoscope around their neck. In the foreground, a hand in a white glove holds two anatomical models of human kidneys. The scene is overlaid with a network of white lines and dots, suggesting a digital or scientific theme.

Presa in carico infermieristica nel percorso della malattia renale cronica (MRC)

STEFANIZZI GRAZIA

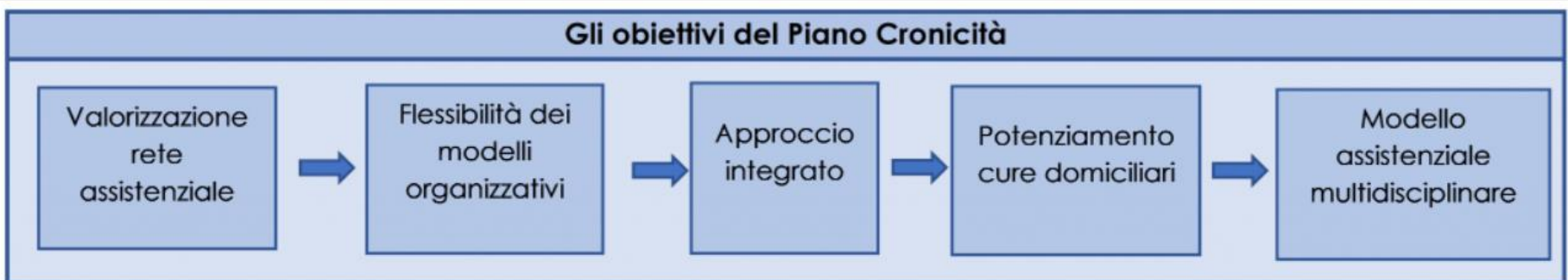
Il PNC intende armonizzare il buon funzionamento delle reti assistenziali, con una forte integrazione tra l'assistenza primaria, centrata sul medico di medicina generale e le cure specialistiche

Continuità assistenziale, modulata sulla base dello stadio evolutivo e sul grado di complessità della patologia

Ingresso precoce della persona con malattia cronica nel percorso diagnostico-terapeutico multidisciplinare

Potenziamento delle cure domiciliari e la riduzione dei ricoveri ospedalieri anche attraverso l'uso di tecnologie innovative di "tecno-assistenza"

Modelli assistenziali centrati sui bisogni "globali" del paziente, non solo clinici.



PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITA'

MALATTIE RENALI CRONICHE E INSUFFICIENZA RENALE

MACRO ATTIVITA'

- Prevenzione e ritardo nell'evoluzione delle patologie croniche renali esitate in insufficienza renale cronica
- Diagnosi precoce delle malattie renali croniche attraverso la prevenzione dei fattori di rischio e delle malattie prevenibili
- Personalizzazione della terapia non dialitica e sostitutiva
- Mantenimento del buon stato di funzionamento e stadiazione del bisogno per l'autonomia e il massimo livello di partecipazione sociale



OBIETTIVI GENERALI

- Identificare le persone a rischio di sviluppare malattie renali croniche
- Ritardare l'insorgenza della insufficienza renale
- Personalizzare le terapie sostitutive e in fase predialitica nonché quelle in fase dialitica
- Favorire la domiciliarità del paziente
- Incrementare il numero di trapianti

OBIETTIVI SPECIFICI

- Definire il target di popolazione e la relativa stadiazione
- Individuare precocemente la MRC (stadio 1-2)
- Promuovere trattamenti appropriati e individualizzati del paziente inserito in un PDTA (stadio 3-5)
- Personalizzare la terapia dialitica mantenendo il paziente a domicilio (abitazione; RSA; Case di riposo; etc.).
- Promuovere un trattamento dietetico nutrizionale
- Incentivare il numero di trapianti da vivente

RISULTATI ATTESI

- Riduzione della popolazione affetta da insufficienza renale cronica.
- Aumento, tra i soggetti in terapia dialitica, della domiciliarità delle prestazioni (dialisi peritoneale, emodialisi).
- Definizione dei criteri di personalizzazione delle terapie conservative e sostitutive.
- Mantenimento della domiciliarità dei pazienti affetti da MRC e riduzione delle istituzionalizzazioni.
- Incremento delle donazioni di organi e del numero dei trapianti di rene.

INDICATORI

- % di persone con insufficienza renale cronica sulla popolazione affetta da MRC
- % di soggetti affetti da insufficienza renale cronica che non si giovano della terapia dialitica indirizzati alla terapia conservativa (farmacologica e dietetica)
- Numero di soggetti con insufficienza renale cronica in teledialisi assistita

LINEE DI INTERVENTO PROPOSTE

1. Favorire la formazione dei MMG e PLS per la individuazione precoce delle malattie renali croniche e dei soggetti a rischio e promuovere l'appropriatezza nell'uso delle terapie
2. Sperimentare modelli di dialisi domiciliare sia peritoneale che di emodialisi utilizzando strumenti di teledialisi assistita.
3. Sviluppare studi che mirino a definire i criteri di personalizzazione delle terapie.
4. Promuovere la istituzione di unità operative specialistiche per le MRC, inserite nella rete nefrologica, con presenza di specialisti e personale infermieristico dedicato e consulenza di dietologi, psicologi, diabetologi, cardiologi.
5. Favorire l'applicazione di strumenti mirati alla individuazione dei fattori di progressione della malattia renale e delle sue traiettorie.
6. Implementare la personalizzazione della terapia conservativa.
7. Promuovere il rispetto dei criteri per la terapia conservativa favorendo l'utilizzo appropriato dei prodotti a proteici.
8. Sensibilizzare la popolazione generale, le istituzioni e i rianimatori per favorire le donazioni.
9. Incentivare il trapianto da vivente.
10. Utilizzare organi da donatori a cuore non battente.
11. Implementare modelli di valutazione del funzionamento della persona (ICF) con approccio biopsicosociale per la prevenzione e il contrasto della disabilità
12. Garantire la mobilità interregionale assicurando la possibilità di effettuare la dialisi, anche per brevi periodi, fuori dal luogo di residenza abituale.

Ministero della Salute

COVID-19

1500 Numero di pubblica utilità

Ministro e Ministero | Temi | News e media

Set in Home | Documentazione | Pubblicazioni | Piano nazionale della cronicità

- > Biblioteca del ministero
- > Normativa
- > Pubblicazioni
- > Concorsi
- > Opuscoli e poster

Piano nazionale della cronicità

Piano nazionale della cronicità
A cura di Direzione generale della Programmazione sanitaria - Ministero della Salute
Anno 2016

Abstract
Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016

Download
> Piano nazionale della cronicità (PDF 2,81 mb)

Gestione Assistenziale del paziente nefropatico

.....**Identificazione precoce delle persone a rischio di malattia**

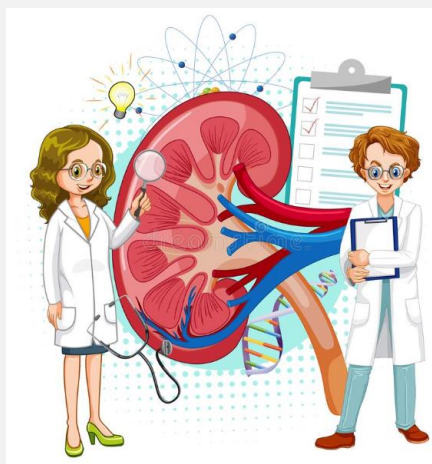
..... Formulazione di protocolli condivisi per l'invio alle strutture nefrologiche dei pazienti con MRC negli stadi iniziali

.....**Formulazione di protocolli condivisi** per l'invio alle strutture nefrologiche dei pazienti con MRC in stadi più avanzati

Scelta dei setting assistenziali: ambulatori espressamente dedicati alla presa in carico dei pazienti con MRC che garantiscano la valutazione funzionale (ICF,) la stesura e l'attuazione di Progetti Riabilitativi Individuali (PRI), per la massima partecipazione sociale (obiettivi: rallentare l'evoluitività, gestire le complicanze più severe, pianificare e condividere con il paziente e i familiari la scelta del trattamento dialitico, favorire l'inserimento precoce in lista trapianto dei pazienti elegibili; **ridurre il numero dei pazienti cronici che iniziano la dialisi in regime di urgenza**



**PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA
NEL PERCORSO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA**



Ministero della Salute

**DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER
LA MALATTIA RENALE CRONICA**



PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA NEL PERCORSO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA





Ministero della Salute

**DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER
LA MALATTIA RENALE CRONICA**

3.2 Percorsi di presa in carico e gestione integrata



**PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA
NEL PERCORSO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA**

- **Schema di riferimento del percorso del paziente con Malattia Renale Cronica**
- **Ruolo e competenze degli infermieri impegnati in tutto il percorso del paziente**

**PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA
NEL PERCORSO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA**



1. **FASE** Informazione e sensibilizzazione;
2. **FASE** Screening di patologia nefrologica/Riscontro di fattori predisponenti indici iniziali di MRC;
3. **FASE** Avvio del paziente ad un percorso strutturato di presa in carico precoce;
4. **FASE** Avviamento al percorso pre - dialisi;
5. **FASE** Presa in carico dei pazienti late referral (IRA/AKI/CKD ESRD)¹;
6. **FASE** Dialisi peritoneale ed Emodialisi;
7. **FASE** Trapianto di rene.

**PRESA IN CARICO INFERMIERISTICA
NEL PERCORSO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA**



- Scelta del trattamento sostitutivo...
- Allestimento dell'accesso vascolare
- Inserimento in lista di attesa per trapianto renale, valutazione idoneità al trapianto
- Assessment assistenziale della persona assistita e dell'ambito familiare, al fine di cogliere l'intervento adeguato e mirato allo stadio della MRC e alle scelte terapeutiche possibili.
- L'aspetto educativo
- Di ascolto.....



To be continued...

Grazie per l'attenzione

Bibliografia

- Presa in carico infermieristica nel percorso della Malattia Renale Cronica - I quaderni della formazione 2021
- Documento di indirizzo per la malattia renale cronica- Ministero della Salute 2014
- [Piano Nazionale della Cronicità - salute.gov.it](http://salute.gov.it)
- M. Pegoraro, M. P. Zito, P. Galeotti, A. Delalio, F. Rossi, V. Guadagno
EDTNA/ERCA: Infermieristica Nefrologica: Competenze Assistenziali Generali e Specifiche 2014; 26(1): 42 - 49
DOI:10.5301/GTND.2014.12110
- Perché l'analisi delle competenze: Giornale "Infermiere 2007"
www.ipasvi.it