

La Nefrologia del futuro ed il
Nursing Nefrologico
Un legame essenziale per una
medicina di qualità



Responsabili Scientifici
Giuseppe Ferraro - Francesco Barci



**La malattia renale cronica in
ambulatorio:
electronic data management
e ruolo infermieristico**

Infermiere: Pamela Bevacqua

Malattia renale cronica

Numero di pazienti con IRC è in costante ascesa a causa dell'aumento dell'età della popolazione generale e delle patologie ad essa correlate



Ipertensione



Diabete di tipo 2

La mortalità e la morbilità cardiovascolare nell'IRC sono elevate sia nei pazienti in dialisi cronica, sia nei pazienti con danno renale iniziale



Creatininemie tra 1.5-2.0 mg/dl hanno un aumento significativo di 3/4 volte della morbilità cardiovascolare

Il trattamento dialitico, ma anche lo stesso trapianto renale, punti di arrivo dei pazienti con IRC, sono terapie ad alto costo



Piano sociale



Piano economico

Corretto e tempestivo riconoscimento della popolazione a rischio (MMG)



Nefrologo

- ✓ corretto inquadramento del paziente
- ✓ valutazione del grado IRC e delle comorbidità
- ✓ programmazione delle indagini di completamento o ricovero specialistico
- ✓ stima del ritmo di progressione delle nefropatie e analisi delle possibili soluzioni terapeutiche

Grado malattia-assenza/presenza
di fattori comorbidi

L'ambulatorio

La riduzione della progressione della Malattia Renale Cronica (MRC) verso la fase terminale della malattia.


La prevenzione dell'insorgenza e la riduzione delle complicanze cardiovascolari.

La "presa in carico" e la continuità assistenziale
APPROPRIATA
EFFICACE ed
EFFICIENTE
dei pazienti con MRC

Riduzione dei costi terapeutici e sociali del trattamento sostitutivo, ritardando l'ingresso in dialisi e prevenendo l'ingresso acuto dei pazienti conosciuti e cronici

Qual è il ruolo dell'infermiere in un ambulatorio nefrologico?

Formazione di un processo d'assistenza



Piani d'assistenza standardizzati



Si basano sull'evidenza scientifica

Sono condivisi dall'intera équipe multi-professionale

Riflettono l'unicità del paziente

Nursing Nefrologico

PROCESSO DINAMICO CHE
COMPRENDE L'ASSISTENZA DEL
PAZIENTE NEFROPATICO IN
TUTTE LE FASI EVOLUTIVE DELLA
PATOLOGIA

FASE
CONSERVATIVA

FASE
SOSTITUTIVA

Allo scopo di mantenere
di un appropriato
Benessere clinico
e il tempestivo
reclutamento del
paziente alla

allo scopo di restituire
un'aspettativa ed una
qualità di vita
sovrapponibile a quella
della popolazione non
malata

L'efficacia di un intervento medico infermieristico precoce nei pazienti con IRC avanzata (stadio 3/4) risulta essere molto importante sia in termini di mortalità che in termini economici.

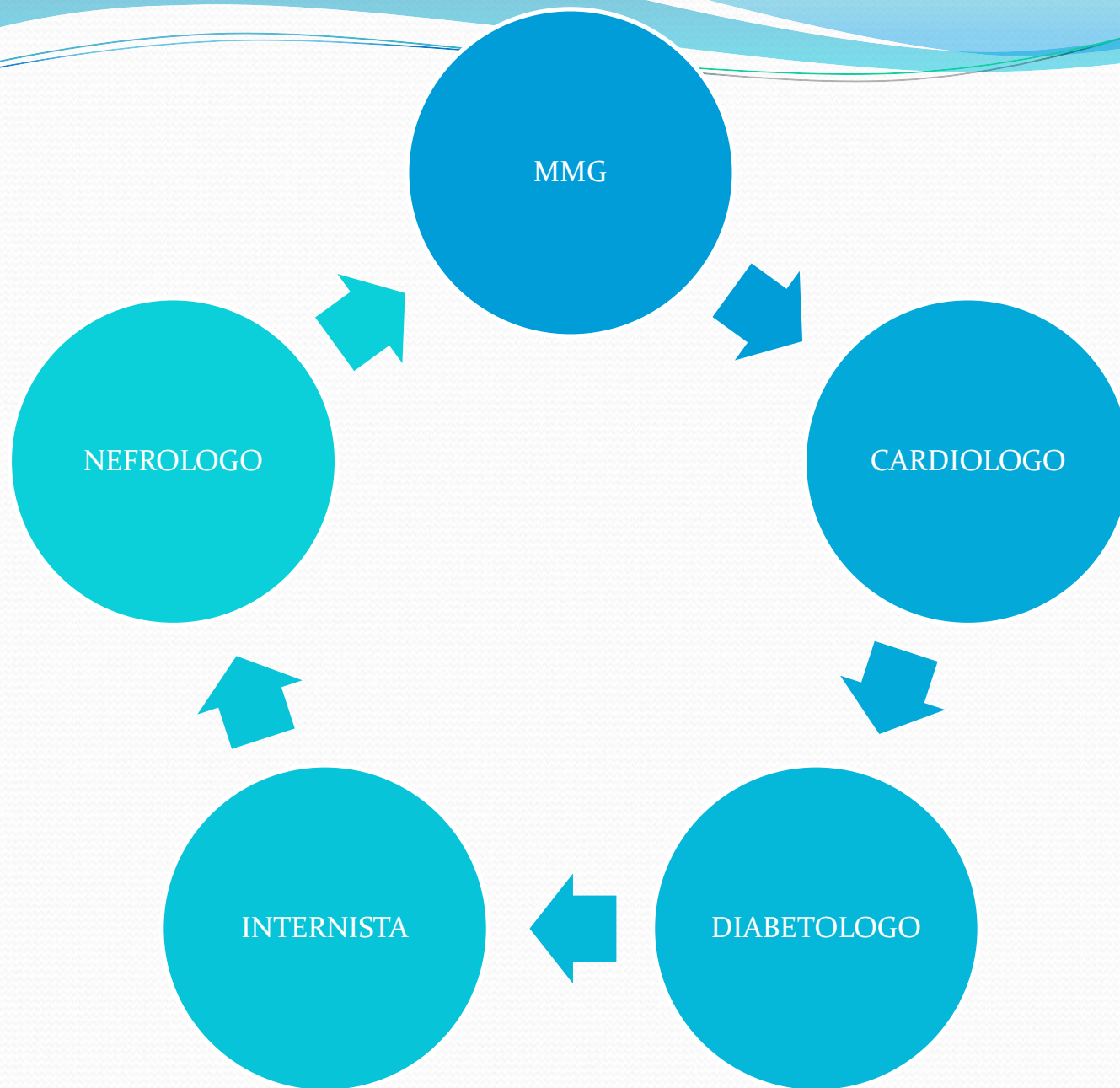
- *Minore ospedalizzazione*
- *Minori Late referral*
- *Migliore programmazione delle sedute dialitiche*
- *Miglior programmazione dell'accesso vascolare/inserimento catetere peritoneale*

Follow-up clinico/strumentale ed interventi educativi strutturati al paziente e alla famiglia

Coinvolgimento dei pazienti nella
scelta della terapia più adeguata
per le circostanze, risorse e
preferenze personali;

Migliorare l'adesione ai
programmi terapeutici;

Realizzazione dei programmi
educativi e di sostegno
individualizzati.





LA CO-GESTIONE DEL
PAZIENTE
VIENE FACILITATA DALLE
TECNOLOGIE
INFORMATICHE

DA DOVE SIAMO PARTITI



Cartella clinica cartacea

Grafia illeggibile

Ambiguità



Incompletezza dei dati

Frammentazione dei dati



Mancanza di visione d'insieme sulle
informazioni



CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA

E' una **cartella clinica creata in forma digitale** grazie a strumentazioni elettroniche – che poi viene **stampata e firmata** per essere successivamente **gestita e conservata in un archivio cartaceo.**



Rapida da aggiornare e consultare digitalmente, **rende più semplice la condivisione delle informazioni** sul singolo paziente, ma perché abbia **validità legale deve essere stampata e firmata**

Esami strumentali

Esami strumentali | Dettaglio | Allegati

Allega file | Pianifica esame

Esami strumentali eseguiti

- Altro esame
- Biopsia renale
- Cavografia
- Cistografia
- Cistoscopia
- Clisma opaco
- ECG
- ECG Holter
- Ecocardiografia
- Ecodoppler aorto-iliaco
- Ecodoppler arti superiori
- Ecodoppler vasi carotidei
- Ecografia addome
- Ecografia renale
- Ecografia tiroide
- EGDS
- Es. fundus oculi
- Rettocolonscopia
- Rx arcata dentaria
- Rx Scapolo-omerale
- Rx torace
- Spirometria
- TAC addome
- TAC torace
- Uretrografia
- Visita Cardiologica

Tutti gli esami strumentali

Raggruppamenti

Visualizzazione

Ordinamento per: esame | data | Periodo: Ultimi 12 mesi (da configurazione)

Altro esame

24/01/2023 23:29:00

Altro esame: ADDOME

Discreto versamento peritoneale.
 Reni nativi grinzi.
 Neorene malfunzionante in fossa iliaca sn.
 Ateromasia calcifica aorto-iliaca, senza significativa alterazione di calibro.
 Non alterazioni a carico di fegato, milza, surreni e pancreas.
TORACE
 Discreto versamento pleurico bilaterale.
 Reticolostriature fibrotiche subpleuriche epifeniche bilaterali, piu' evidenti a dx.
 Multiple diffuse linfadenopatie ilomediastiniche (diametro max fino a 27 mm, in sottocarenale).
 Sistema venoso centripeto normalmente pervio.
 Aorta toracica regolare per calibro e aspetto

ECG

23/01/2023 23:33:00

ECG: * ritmo sinusale, QTc lievemente aumentat

Ecocardiografia

04/03/2023 12:34:00

Ecocardiografia: AORTA (mm) : 39 SENI DI VALSALVA, 38 TRATTO ASCENDENTE

ATRIO SX (mm/ml) :49/88

VENTRICOLO SINISTRO
 DTD / VTD (mm / ml) :60
 DTS / VTS (mm / ml) :49
 SIV (mm) :15
 PP (mm) :14
 FE% :36-38

Cinetica : ipocinesia globale

VALUTAZIONE VALVOLE: valvola mitralica fibrotica con lembi ispessiti determinante rigurgito moderato. Insufficienza tricuspudica moderata-severa. Lieve rigurgito aortico.

VENTRICOLO DESTRO: di aumentate dimensioni con TAPSE 18 mm

ATRIO DESTRO: di volume aumentato

PERICARDIO: scollamento posteriore

CONCLUSIONI: dimensioni interne del ventricolo sinistro aumentate. Cinetica parietale alterata e funzione di pompa depressa. Spessori parietali aumentati. Ingrandimento biatriale prevalente destro. Radice aortica lievemente ectasica con valvola tripartita, tratto ascendente lievemente dilatato. Pressione polmonare sistolica aumentata (PAPs 51 mm Hg.). Aumentata la stima indiretta della pressione capillare polmonare(E/E= 16.55 mm Hg.). Inversione del rapporto E-a mitralico. Utile valutazione C-Chirurgica.

21/02/2023 15:54:00

CARTELLA CLINICA ELETTRONICA

La **Cartella Clinica Elettronica CCE)**

è un **documento digitale** che viene creato e archiviato dalla struttura sanitaria per **gestire in modo organizzato tutti i dati** relativi alla sua storia clinica e garantire continuità al suo percorso di cura.

Documento Digitale
al 100%

Raccoglie
informazioni e
le rende
accessibili a
tutto lo staff

Vantaggi

Dematerializzazione
documentale

Scambio
d'informazioni

Esami ematochimici

C

Esami singoli

*Input Nefrologia

Data e ora: 29/09/2023 12:59:00 Laboratorio: Esterno

Cambia unità di misura... Cambia paziente... Informazioni aggiuntive

Referti Laboratorio

	29/09/2023 Ambulatorio	15/09/2023 Ambulatorio	05/05/2023 Ambulatorio	21/04/2023 Ambulatorio	13/01/2023 Ambulatorio	27/10/2022 Ambulatorio	27/05/2022 Ambulatorio	13/05/2022 Ambulatorio	04/02/2022 Ambulatorio	25/01/2022 Ambulatorio	05/11/2021 Ambulatorio	22/10/2021 Ambulatorio	06/09/2021 Ambulatorio	09/07/2021 Ambulatorio	02/07/2021 Ambulatorio	30/04/2021 Ambulatorio	15/04/2021 Ambulatorio	11/02/2021 Ambulatorio	16/10/2020 Ambulatorio	24/07/2020 Ambulatorio	22/05/2020 Ambulatorio	12/05/2020 Ambu.	
PROFILO GENERALE																							
Peso (Kg)			87,5			86	86		87		87			85		85			82,5			88	
Altezza (cm)																							
PAS clino (mmHg)	140		130						140		140			130						120			
PAD clino (mmHg)	70		85						80		80			80						80			
PAM (mmHg)	93,33		100						100		100			96,67						93,33			
Circonferenza (cm)																							
Diuresi 24 h (ml)		1800			1750			1700				2300					1900	1800	2500				
BMI (U.A.)	26,13	26,13	26,13	26,13	26,13	25,68	25,68	25,98	25,98	25,98	25,98	25,98	25,98	25,38	25,38	25,38	25,23	24,63	25,38	26,28	26,28		
BSA (U.A.)			2,11			2,08	2,08		2,1		2,1			2,08		2,08			2,05		2,12		
Cockcroft-Gault (ml/min)						51,73													51,72				
MDRD (ml/min)		39,44		44,96	46,52	44,96		39,52		48,03		43,68	42,03		38,38		49,28	42,2	45,33	41,68			
S-Glucosio (mg/dl)		90		103	101	93		92		94		101		94		102	103	97	99				
S-Urea (Azoto ureico) (mg/dl)		32		34	33	24		31		31		35		36		29	28	24	31				
S-Creatinina (mg/dl)		1,92		1,72	1,67	1,72		1,93		1,63		1,77	1,83		1,98		1,6	1,83	1,72	1,85			
S-Urato (mg/dl)		5,2		5,5	5,2	5,3		6		7,2		7,1		7		6,7	7,6	6,6	7,8				
S-Sodio (mEq/l)		141		142	140	139		143		139		140		140		141	141	142	144				
S-Potassio (mEq/l)		4,9		5	5,1	5		4,5		5,2		6		4,5		5,4	5,2	4,4	4,7				
S-Cloruri (mEq/l)																							
S-Calcio Totale (mg/dl)		9,9		9,7	10,2	10,1		9,7		9,8		10		9,7		10	10,1	10	10,3				
S-Fosfati Inorganici (mg/dl)		3,5		3,2	4	3,3		3,3		3,2		3,2		3,6		3,2	2,8	3,4	3,2				
Fosfatasi Alcalina (U/l)		54								90													

CCE

- La storia clinica è sempre aggiornata
- Duplicazioni di esami ridotti al minimo
- Conservazione digitale
- Quadro clinico completo-semplice-veloce

pi/pannelloperreparto.shtml?codunitaop=2901&desunitaop=NEFROLOGIA%20&alpi=

anner Remoto Sistema SEC-SISR CUP WEB: Centro U... La PA digitale nel 2... Centro Servizi [ral_9] Aspettativa WebMail Aruba Linee Guida | GAVe... PA digitale, il mome...



Home Cruscotto

Bevacqua Pamela | INFERMIERE DI REPARTO
Azienda Ospedaliera Di Cosenza |

18:47:47

Esci

Gestione reparto: NEFROLOGIA DELL'ANNUNZIATA



Cerca



- ✓ L'anamnesi del paziente
- ✓ L'esame obiettivo
- ✓ L'anamnesi infermieristica
- ✓ La scheda degli interventi infermieristici e assistenziali
- ✓ La gestione delle richieste e degli ordini
- ✓ La rilevazione dei parametri vitali
- ✓ L'esecuzione di interventi infermieristici
- ✓ La prescrizione e la somministrazione dei farmaci
- ✓ Il calcolo del bilancio idrico
- ✓ Le schede / scale di valutazione
- ✓ Il diario clinico e infermieristico
- ✓ La descrizione di osservazioni cliniche e infermieristiche
- ✓ La visualizzazione dei referti e degli esami di laboratorio
- ✓ **Le funzioni specialistiche**, differenziate in base ai reparti

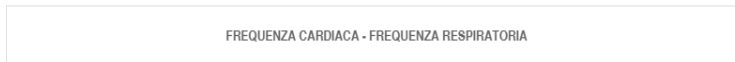
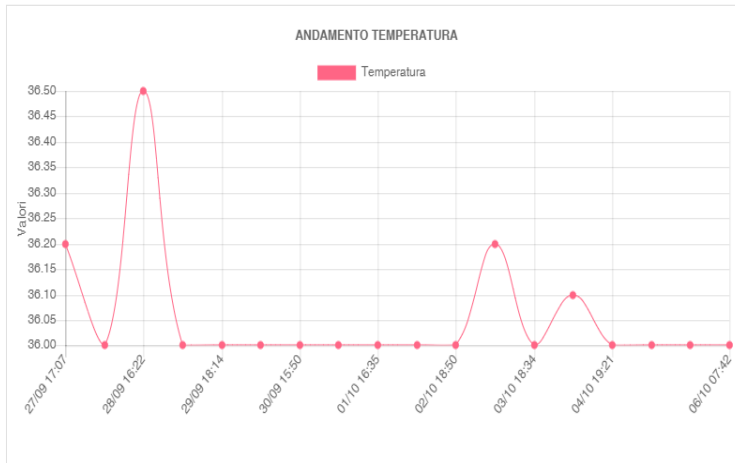
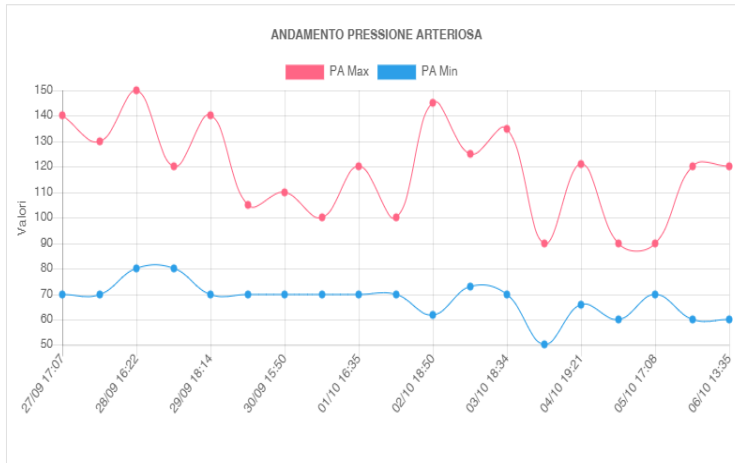
Diario Clinico

Attività Ricovero
Visite
Monitoraggio Esami
Problemi Diagnostici
Scheda Riabilitativa
Esami
Prescrizioni Terapeutiche
Procedure Strumentali
Vitto
Diario Infermieristico
Sala Operatoria
Schede Valutazione
Diario Terapeutico
Parametri Vitali
Check Out
Documenti

Data: 06/10/2023 Ora: 18:49

Pressione Art. Sistolica [80 - 200]
Pressione Art. Diastolica [60 - 120]
Frequenza Cardiaca [65 - 180]
Frequenza Respiratoria [12 - 40]
SatO2 [0 - 99]
FI02
Indice Rox
Temperatura
Peso (Kg) [35 - 42]
Circonferenza addome (cm)
Altezza (cm)
Glicemia
Alvo
Bmi
Diuresi [70 - 400]
Drenaggio 1
Drenaggio 2
Drenaggio 3
Drenaggio 4
Drenaggio 5
Drenaggio 6
Drenaggio 7
Sondino Nasogastrico
Alvo
Giornata
Pupille
Pupille

Regolare Diarrea Stipsi



- Fascicolo (PHR)**
- Archivio
- Check In [+]
- Reparto/Degenza [+]
- Diario Terapeutico
- Parametri Vitali [-]
- Rilevazione
- Bilancio Idrico
- Osservazione Infermieristica
- Check Out [+]
- Documenti [+]

Dal al **07/10/2023 ore 08:00**


FARMACI	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05	06	07	
Terapia ORALE																									
BISOPROLOLO HE 28CPR RIV1,25HG <i>COMPRESSE RIVESTITE 1 U</i> 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
CARDIOASPIRIN 30CPR GAST 100MG <i>COMPRESSE GASTRORESISTENTI 1 U</i> 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
ATORVASTATINA DOC 30CPR RIV 80 <i>COMPRESSE RIVESTITE 1 U</i> 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
EZETIMIBE SAND 30CPR 10HG <i>COMPRESSE 1 U</i> 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
NORVASC 28CPR 5HG <i>COMPRESSE 1 U</i> #e PA > 140/90 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
FOLINA 20CPS 5HG <i>CAPSULE MOLLI 1 U</i> 20/09/2023 Rosalba Di Villo																									
CALCITRIOLO TEVA 30CPS 0,25HCG <i>CAPSULE MOLLI 1 U</i> 21/09/2023 francesca leone																									
LASIX 30CPR 25HG <i>COMPRESSE 2 U</i> 03/10/2023 Rosita Greco																									
CALCIUM SANDOZ 30BUST 1000HG <i>GRANULATO 1 U</i> 03/10/2023 Rosita Greco																									
Terapia SOTTOCUTANEA																									
RETACRIT 1SIR 4000UI 0,4HL <i>SOLUZIONE INIETTABILE 1 U</i> #ART-010V-SAB 21/09/2023 francesca leone																									



- Cartella Clinica Integrata
- Sintesi Ricovero
- Sinottico Paziente
- Fascicolo (PHR)**
- Archivio
- Check In [+]
- Reparto/Degenza [+]
- Diario Terapeutico
- Parametri Vitali [+]
- Check Out [+]
- Documenti [+]


Cognome [redacted] Nome [redacted] C. F. [redacted] Sesso: ♂
Nato a [redacted] il: 19/05/1977 Cellulare: 011 41 42 1
Residenza [redacted] Telefono: [redacted]

DH/DS 2023006327 SINDROME NEFROSICA, CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE



2023006327

ULTIME ATTIVITÀ SVOLTE SUL PAZIENTE ETÀ: AA 46 MM 6 GG 20



Visita

Diario Clinico
Riferisce buon controllo dei valori pressori a domicilio. Nessuna problematica di rilievo. Non edemi declivi. Peso corporeo stabile. Facies lievemente cortisonizzata. In terapia con ciclofosfamide. Oggi ha eseguito esami di cui siamo in attesa. Continua al momento terapia.
31/05/2023 09:17 [redacted]

Terapia

Diario Infermieristico
eseguito prelievo ematico
13/09/2023 08: [redacted]

Pianificazione Infermieristica

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

E' una raccolta on line dei dati e delle informazioni sanitarie di una persona provenienti dalle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate e accede ai servizi amministrativi del SSN (es. ritiro certificati e referti, scelta e revoca, ecc.)

Cos'è il FSE



Molteplici utilizzi del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

A cosa serve

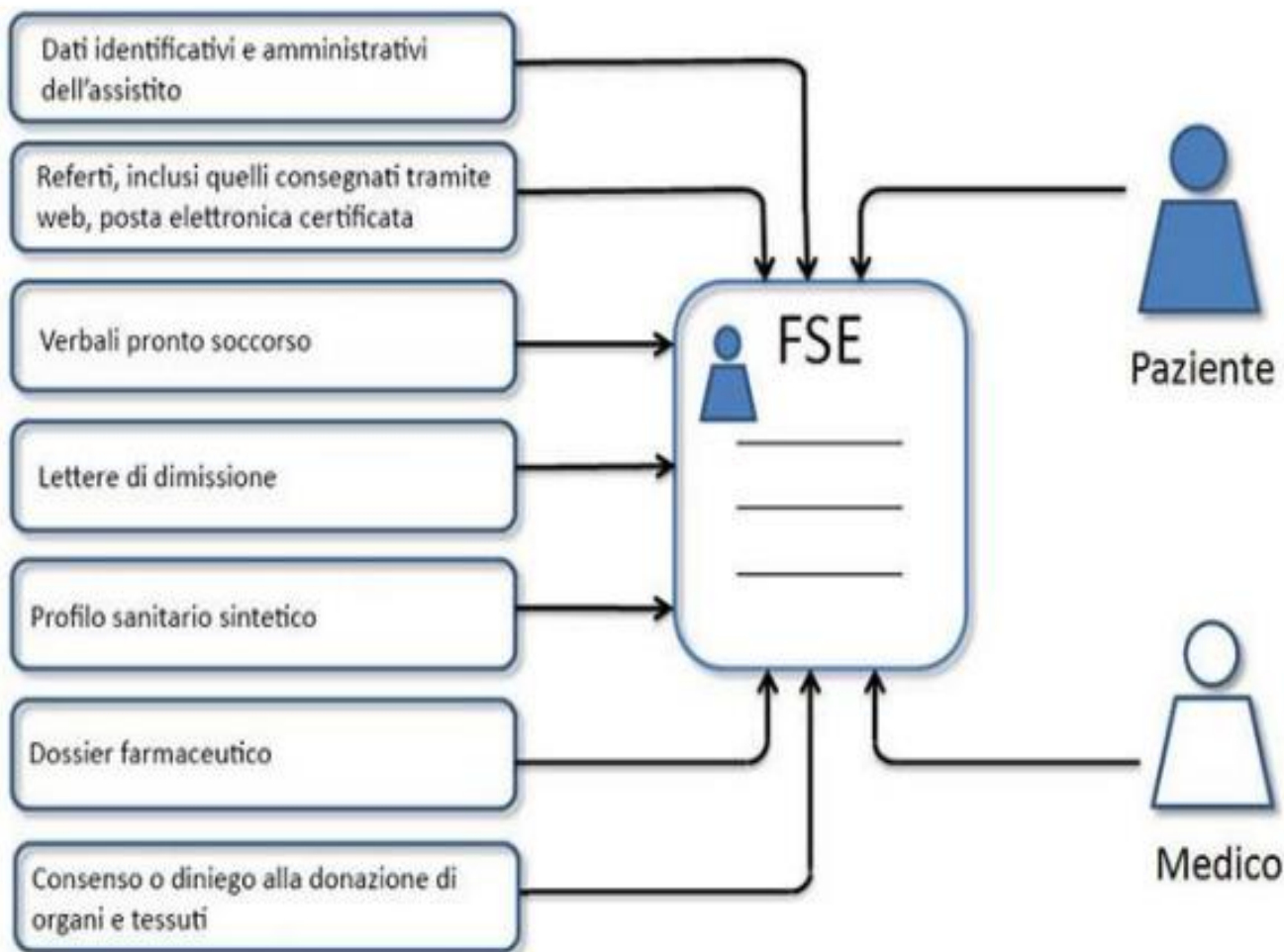
Facilitare l'integrazione delle diverse competenze professionali

Qualità dei servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione; studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico

Agevolare l'assistenza del paziente
Storia clinica aggiornata e consultabile dove e in qualsiasi momento

Verifica delle qualità delle cure e valutazione dell'assistenza sanitaria

Cosa contiene il FSE



Carta d'identità sanitaria

Fascicolo Sanitario elettronico 2.0, diventerà per i cittadini, medici e operatori sanitari l'**esclusivo** punto di accesso ai servizi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

I dati contenuti nei singoli Fascicoli Sanitari Elettronici dei cittadini confluiranno in un unico database che, come obiettivo, dovrà permettere di **conoscere lo stato di salute dell'intera popolazione italiana**


Aspetto rilevante è la condivisione dei nuovi dati acquisiti nell'ambito della prevenzione, diagnosi e cura come i servizi di telemedicina o durante le campagne di screening.

Il Paziente partecipa in modo attivo (empowered) comunicando le informazioni sul proprio stato di salute (Patient Generated Health Data)

Perché è importante
conoscere l'utilizzo di questi
strumenti per l'infermiere?

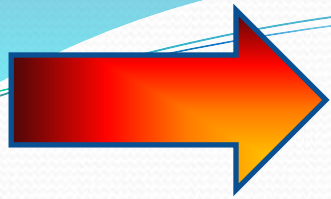
Problemi gestionali

Valutazione ed
eventuale revisione
dei processi
assistenziali



Gli infermieri valutano sistematicamente i progressi nel raggiungimento dei risultati attesi, o l'eventuale inefficace compliance dei pazienti.

Vi è evidenza che i dati ottenuti con la valutazione sistematica dei risultati, vengono utilizzati per rivedere le diagnosi, i risultati da raggiungere e la modificazione del progetto assistenziale quando necessario.



Conclusione

La raccolta progressiva su supporti informatici dei dati clinici e strumentali consente di poter pianificare un'elaborazione statistica quali/quantitativa delle prestazioni effettuate.


Possiamo avere dati epidemiologici per studi scientifici.

Dati per valutare l'attività e l'efficienza...fare audit aperti correttivi... potranno riguardare la pianificazione, l'organizzazione o l'informazione ai vari livelli.

Ricavare gli indicatori di qualità.

Tutto questo sulla base di dati certi anziché su approssimazioni.
Solo un atteggiamento di questo tipo può portare ad un miglioramento continuo della pratica sanitaria in generale e del nursing in particolare

Grazie per l'attenzione



Grazie per l'attenzione