

PROTOCOLLO INTEGRATO PER LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE NEI PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

Stefano Mancin¹, Maruska Bedin¹, Elena Alterchi¹, Gaetano Di Lucca¹, Diego Lopane¹
Marco Sguanci², Beatrice Mazzoleni³

¹IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milano – Italy; ²Department of Medicine and Surgery, Research Unit of Nursing Science, Università Campus Bio-Medico di Roma – Italy; ³Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Pieve Emanuele, Milano – Italy

Introduzione

La Malattia Renale Cronica (MRC) rappresenta un crescente problema di salute globale [1] (Figura 1) caratterizzato da diverse complicanze a breve e a lungo termine, le quali impattano significativamente sulla qualità della vita dei pazienti. Le complicanze di questa malattia comprendono ipertensione, anemia, squilibri elettrolitici ed edema [2]. Tra le molteplici manifestazioni cliniche, le ulcere cutanee emergono come una problematica di notevole rilevanza [3]. Lo sviluppo delle ulcere, non solo causa notevole disagio fisico, ma anche complesse problematiche logistiche, richiedendo visite aggiuntive per la cura delle ulcere oltre alle frequenti sessioni di dialisi [4]. Date le complesse implicazioni della gestione della cute nei pazienti affetti da MRC e il ruolo imprescindibile di professionisti sanitari specializzati, diventa imperativo stabilire protocolli personalizzati per la cura delle ulcere [5].

Obiettivo

Sviluppo di un protocollo di gestione delle ulcere cutanee in un contesto emodialitico ospedaliero, basato su una stretta collaborazione multidisciplinare, una formazione specialistica continua attraverso l'introduzione dell'infermiere specialista in Wound Care.

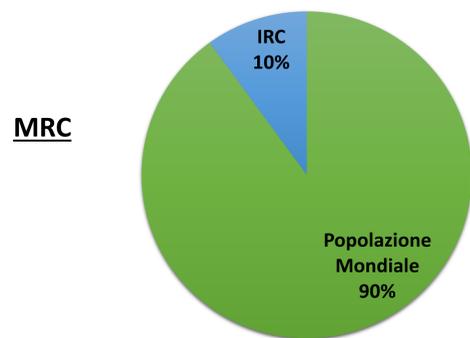


Figura 1. Incidenza Malattia Renale Cronica a livello mondiale

Metodologia

In questo studio è stata impiegata una metodologia sistematica per delineare un protocollo clinico che enfatizzi la cura olistica delle ferite per i pazienti affetti da insufficienza renale terminale sottoposti a emodialisi. Questo protocollo è stato attentamente elaborato per migliorare la gestione delle ferite, semplificare l'accesso dei pazienti ai servizi ambulatoriali specializzati ed elevare la qualità complessiva dell'assistenza sanitaria. Sottolineando la prevenzione attiva (Figura 2), l'educazione completa del paziente e la tempestiva identificazione delle prime segnalazioni di ferite, il protocollo è progettato per ridurre al minimo le complicazioni associate. Il protocollo si basa su uno studio osservazionale retrospettivo [5] originale condotto per tre anni presso un ospedale di terzo livello nel nord Italia, a partire da dicembre 2015 e conclusosi con l'analisi del database nel 2019 (Figura 3).



Figura 2. Prevenzione delle ferite Complesse in pazienti MRC

Protocollo

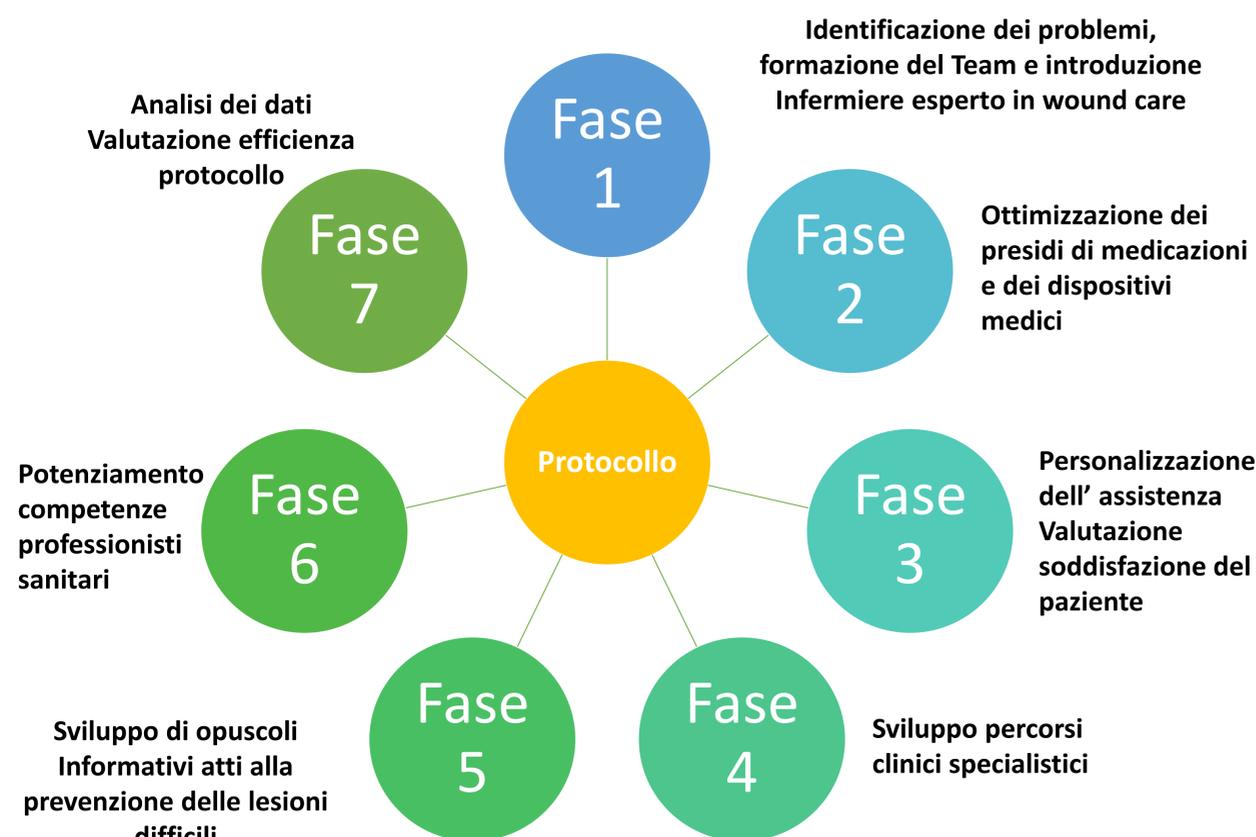


Figura 3. Fasi del Protocollo

Risultati

Sono stati analizzati e confrontati i dati del periodo di studio 2015-2019 per valutare l'efficacia del protocollo implementato. Gli indicatori di risultato considerati includevano: (1) incidenza complessiva delle ferite cutanee, (2) incidenza di tipi specifici di ferite, (3) tempi di guarigione entro il 90° giorno, (4) lesioni non guarite. Abbiamo valutato anche gli indicatori di efficienza: (1) costi di trattamento, (2) risparmi potenziali. I risultati dei questionari di soddisfazione somministrati ai pazienti sono stati considerati come indicatore di soddisfazione, chiarendo le percezioni dei pazienti riguardo al trattamento e all'assistenza ricevuta. L'applicazione del protocollo ha **migliorato significativamente i tassi di guarigione, ridotto le complicanze e aumentato la soddisfazione del paziente**. La formazione specialistica ha potenziato il team, consentendo risposte più efficaci alle esigenze dei pazienti.

Conclusioni

Questo protocollo, basato su un approccio olistico e multidisciplinare per la gestione delle lesioni cutanee nei pazienti con MRC in trattamento sostitutivo, rappresenta un contributo fondamentale all'attuale panorama della gestione delle ferite complesse in questa popolazione. L'enfasi sull'importanza della **prevenzione**, della **gestione centrata sul paziente** e dell'**educazione** mirata rappresentano elementi chiave. L'introduzione di un infermiere specializzato nella cura delle ferite segna un punto di miglioramento delle cure erogate, sottolineando l'importanza della **formazione specialistica continua**. L'analisi di diversi indicatori consente una valutazione complessiva dell'efficacia del protocollo sia dal punto di vista clinico che economico.

Bibliografia

- Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update. *Kidney Int Suppl.* 2022 Apr;12(1):7-11.
- Slee A, Reid J. Disease-related malnutrition in chronic kidney disease. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2022 May 1;25(3):136-141.
- Maroz N. et al. Wound Healing in Patients With Impaired Kidney Function. *J Am Coll Clin Wound Spec.* 2014 Jun 8;5(1):2-7.
- Sprague SM. Painful skin ulcers in a hemodialysis patient. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN.* 2014;9(1):166-173.
- Mancin S, et al. Nursing and wound care in the patient with chronic kidney disease in dialytic treatment. *Italian Journal of Wound Care.* 2021;5(1):1.