

# Assistenza infermieristica e Formazione Post Laurea dell'Infermiere di Dialisi in Italia

Stefano Mancin<sup>1,2</sup>, Federica Bragaglia<sup>2</sup>, Diego Lopane<sup>2</sup>, Daniela Cattani<sup>2</sup>, Alessandra Daconi<sup>2</sup>, Chiara Coldani<sup>2</sup>, Giuseppina Tomaiuolo<sup>2</sup>, Marco Sguanci<sup>3</sup>, Maruska Bedin<sup>1</sup>, Cinzia Fabbri<sup>3</sup>, Domenica Gaziano<sup>3</sup>, Lea Godino<sup>3,4</sup>, Desirè Andreoli<sup>3</sup>, Beatrice Mazzoleni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, Italy; <sup>2</sup>Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Pieve Emanuele; Italy; <sup>3</sup>SIAN, Società Infermieri Area Nefrologica, Italy; <sup>4</sup>Medical Genetics Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna; Italy

## INTRODUZIONE

Gli assistiti con insufficienza renale cronica in trattamento sostitutivo renale, presentano bisogni assistenziali complessi. Per far fronte a ciò, all'infermiere di nefrologia e dialisi vengono richieste sempre maggiori competenze specialistiche in diverse aree dell'assistenza infermieristica.

L'obiettivo di questo studio era quello di identificare le aree di intervento assistenziali dell'infermiere in nefrologia e dialisi, evidenziando i percorsi formativi accademici e la formazione clinico-assistenziale sul campo.

## METODOLOGIA

E' stata condotta una revisione narrativa della letteratura al fine di identificare le principali aree dell'assistenza infermieristica nefrologica, evidenziando le principali tendenze, le relazioni tra gli studi e le prospettive emergenti della figura dell'infermiere di nefrologia e dialisi. Il quesito di ricerca è stato formulato attraverso il framework PICO e, nello specifico è stato formulato un quesito avvalendoci di tre componenti della metodologia poiché non era previsto un elemento di confronto

P	Infermiere di nefrologia e dialisi
I	Analisi delle aree clinico-assistenziali in cui opera l'infermiere di nefrologia e dialisi; Analisi dei percorsi formativi certificativi accademici dedicati alla nefrologia e dialisi in Italia, in particolare i Master di primo livello; Analisi del processo di addestramento sul campo, incluse valutazioni dei programmi di inserimento dei neoassunti e formazione pratica.
O	Identificazione delle aree clinico-assistenziali in cui opera l'infermiere di nefrologia e dialisi; Identificazione dei percorsi formativi infermieristici esistenti in Italia e identificazione dei percorsi formativi clinico-assistenziali sul campo.

La ricerca bibliografica è stata effettuata interrogando le banche dati di Medline (attraverso PubMed) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), includendo le seguenti parole chiave: "nurs\*", "nurse specialist", "dialysis", "dialysis population", "haemodialys\*", "peritoneal dialysis", "intensive care unit", "ICU", "critical care unit", "hematology", "pediatric", "child\*", "infant" or "adolescent", "operating room", "operating theatre", "surgery", "kidney transplantation", "kidney transplant" combinati con gli operatori booleani AND e/o OR, considerando il periodo temporale dal 01-01-2013 al 01-09-2023.

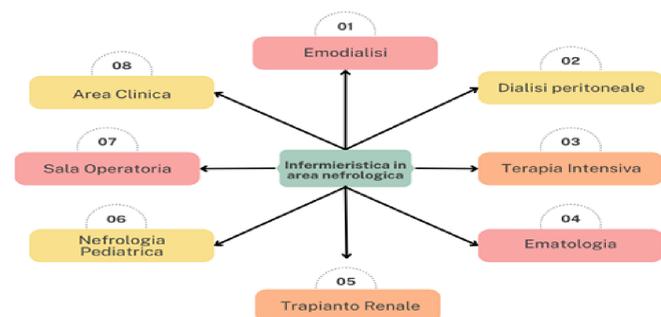
Sono stati inclusi studi primari e secondari in lingua italiana o inglese. Al fine di poter soddisfare il quesito di ricerca, un'ulteriore ricerca è stata condotta avvalendoci di fonti di letteratura grigia e in particolare 1) siti web di Atenei Italiani; 2) Google Scholar. I dati rilevanti a questa revisione, sono stati estratti da due autori della revisione e riportati come sintesi narrativa sulla base degli obiettivi dello studio, precedentemente identificati.

## RISULTATI

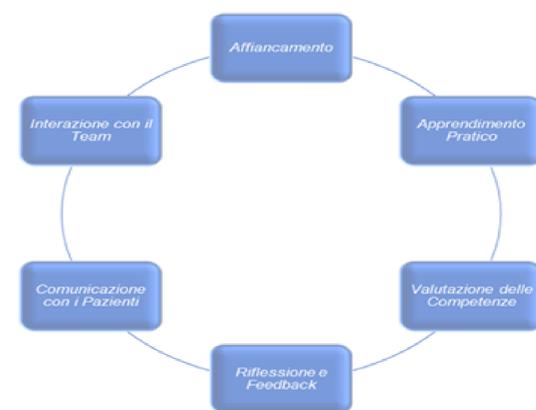
Sono state identificate diverse aree di competenza dell'infermiere di nefrologia e dialisi tra cui: **emodialisi e dialisi peritoneale, emodialisi pediatrica, trapianto renale, sala operatoria, area critica ed ematologia.**

La formazione professionale è caratterizzata da percorsi di **formazione sul campo** dedicati principalmente ai neoassunti e da **insegnamenti accademici post-laurea**, costituiti da master di primo livello spesso non uniformi.

### Infermieristica in Area Nefrologica



### Elementi caratterizzanti della formazione sul campo



## DISCUSSIONE

Il crescente bisogno sanitario di **competenze specialistiche** suggerisce la necessità di integrare la formazione sul campo a percorsi accademici post-laurea omogenei anche in collaborazione con Società Scientifiche Infermieristiche di riferimento. Questa associazione non solo favorirebbe un'implementazione di maggiori competenze infermieristiche, ma anche un'elevata qualità delle cure erogate.

## CONCLUSIONI

L'assistenza infermieristica nefrologica è caratterizzata da un'elevata complessità assistenziale, anche in considerazione delle numerose aree cliniche in cui opera l'infermiere di nefrologia e dialisi. Inoltre, risulta evidente la necessità nel prossimo futuro di un'univoca definizione delle competenze dell'infermiere di nefrologia e dialisi che possa fungere da base per gli atenei italiani e per le strutture sanitarie per una pianificazione strategica dei processi formativi dell'infermiere di area nefrologica.

## BIBLIOGRAFIA

- Romagnani P, Remuzzi G, Glasscock R, Levin A, Jager KJ, Tonelli M, et al. Chronic kidney disease. Nat Rev Dis Primers. 2017 Nov 23; 3:17088. doi: 10.1038/nrdp.2017.88.
- Saucedo AL, Marlene Marisol Perales-Quintana, Paniagua-Vega D, Concepción Sánchez-Martínez, Cordero-Pérez P, Noemí Waksman Minsky Chronic Kidney Disease and the Search for New Biomarkers for Early Diagnosis. Current Medicinal Chemistry. 2018 25(31):3719-3747. doi:10.2174/0929867325666180307110908.
- Bidani, AK, Griffin, KA. Pathophysiology of hypertensive renal damage: implications for therapy. Hypertension 2004;44: 595-601. doi:10.1161/01.HYP.0000145180.38707.84.
- Thomas MC, Brownlee M, Susztak K, Sharma K, Jandeleit-Dahm KA, Zoungas S, Rossing P. Diabetic kidney disease. Nat Rev Dis Primers. 2015 Jul 30; 1:15018. doi: 10.1038/nrdp.2015.18.
- Villacorta J, Diaz-Crespo F, Acevedo M, Caverio T, Guerrero C, Praga M. Renal vasculitis presenting with acute kidney injury. Rheumatol Int. 2017 Jun;37(6):1035-1041. doi: 10.1007/s00296-017-3697-2.