



IL TRAPIANTO RENALE FRA TRADIZIONE E INNOVAZIONE. NUOVI STRUMENTI PER L'ASSISTENZA A LUNGO TERMINE

RUOLO DELL'INFERMIERE NEL PERCORSO TRAPIANTOLOGICO. DALLA LISTA D'ATTESA AL FOLLOW UP

Di Marco Francesca



TERAPIA SOSTITUTIVA DELLA FUNZIONALITA' RENALE

DIALISI (HD o DP): sostituzione artificiale

TRAPIANTO DI RENE: sostituzione naturale

07/05/2024 - Francesca Di Marco



07/05/2024
Francesca Di MARCO

TRAPIANTO RENALE

INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA

Diverse possibilità di scelta:

- TRAPIANTO DA DONATORE VIVENTE
- TRAPIANTO DA DONATORE CADAVERE

3



07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA

In Italia la rete che coordina le attività di prelievo e trapianto è attualmente concepita su 4 livelli:

- LOCALE (Ospedali)
- REGIONALE (CRT)
- INTERREGIONALE
- NAZIONALE (CNT)

4



07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA

In Italia la gestione della donazione d'organo e' affidata a strutture organizzative regionali e sovraregionali

- NIT (Nord Italia Transplant)
- AIRT (Associazione Interregionale Trapianti)
- OCST (Organizzazione Centro Sud Trapianti)

5




07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA TX RENE IN ITALIA E IN EMILIA-ROMAGNA

- * **Iscrizioni in lista d'attesa:**
 - In Italia: 5845 persone
(tot 7046 considerando le attese per il tx combinato)
 - In Emilia-Romagna: 891 persone
- * **Trapianti effettuati nel 2023:**
 - In Italia: 1864 In regione E.R.: 185
- * **Tempi medi di attesa:**
 - In Italia: 3,2 anni In E.R.: 2,6 anni

6




07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA TRAPIANTO DI RENE

- La regione ad effettuare il maggior numero di trapianti in termini assoluti è la Lombardia mentre in rapporto alla popolazione il primato spetta al Veneto seguito da Piemonte ed Emilia-Romagna
- In E. R. è operativa dal 2001 una lista unica regionale di attesa per trapianto di rene da donatore cadavere
- Gli organi provenienti da donatori ricoverati in regione vengono allocati secondo criteri condivisi dai tre Centri Trapianto di Bologna, Parma e Modena

7




07/05/2024
Francesca Di MARCO

PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA

CHI SONO???

- Pazienti che provengono dall' ambulatorio del pre-dialisi
- Pazienti che provengono dalla Dialisi Peritoneale
- Pazienti in Emodialisi presso il Centro Madre o CAD/CAL
- Pazienti provenienti da altri centri regionali ed extraregionali

8




07/05/2024
Francesca Di MARCO

PERCHE' ENTRARE IN LISTA D'ATTESA?

- Il trapianto renale rappresenta il trattamento migliore in termini di sopravvivenza, qualità della vita della persona con IRC e rapporto costo/beneficio
- E' un intervento effettuato in pazienti che necessitano di un trattamento sostitutivo artificiale o nei quali ne è previsto l'inizio a breve termine
- Il trapianto di rene non è considerato un intervento salvavita a meno che non ci sia più la possibilità di eseguire un trattamento sostitutivo artificiale. Il trapianto non dura tutta la vita ma ha una propria durata limitata nel tempo

9



07/05/2024
Francesca Di MARCO


TRAPIANTO RENALE: SCELTA DEL DONATORE

DONATORE VIVENTE

- Consanguineo - Trapianto pre-emptive
- Non consanguineo legalmente apparentato
- Non consanguineo non legalmente apparentato
- Trapianto cross-over

*Migliori risultati, riduce i tempi di attesa offrendo la possibilità di programmare l'intervento consentendo uno studio più approfondito del donatore; inoltre la donazione di un rene non comporta problemi nefrologici a lungo termine

10




TRAPIANTO RENALE: SCELTA DEL DONATORE

07/05/2024
Francesca DIMARCO

- ▶ **DONATORE CADAVERE**
- ▶ Singolo (1 rene del donatore)
- ▶ Doppio (2 reni del donatore)
- ▶ Combinato: rene-fegato, rene-pancreas, rene-cuore
- ▶ Trapianto pre-emptive
 - *Il ricevente potrebbe essere un paziente iperimmunizzato e che ha già ricevuto in passato un trapianto di rene o di un altro organo

11




LISTA D'ATTESA

07/05/2024
Francesca DIMARCO

- ▶ Fasi del percorso
- ▶ Outcome... visita d'idoneità al trapianto renale e iscrizione in lista d'attesa ma...
- ▶ ...Possibile sospensione o esclusione dalla lista

12




07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA: INFERMIERE REFERENTE DEL PERCORSO

- Informazioni all' assistito
- Inserimento della persona nel percorso (codice esenzione)
- Programmazione indagini strumentali, esami ematici e sulle urine
- Programmazione di visite specialistiche e consulenze di approfondimento
- Vaccinazioni (Epatite B – Anti Sars-Cov 2)

13



07/05/2024
Francesca Di MARCO

LISTA D'ATTESA: INFERMIERE REFERENTE DEL PERCORSO

- Preparazione e invio documentazione necessaria per la visita d'idoneità presso l'ambulatorio lista d'attesa
- Appuntamento per valutazione nefrologica e chirurgica con primo prelievo ematico per lo studio immunologico del siero
- Valutazione psicologica se necessaria
- Paziente entra in lista attiva o sospeso per ulteriori accertamenti o approfondimenti da eseguire

14



07/05/2024
Francesca DI MARCO

LISTA D'ATTESA: INFERMIERE REFERENTE DEL PERCORSO

- Prelievi trimestrali per le tipizzazioni (studio immunologico del siero) e loro fondamentale importanza
- Invio degli aggiornamenti del paziente
- Comunicazione tempestiva al Centro Trapianti di situazioni cliniche significative del paziente (ricoveri, interventi chirurgici, patologie neoplastiche)
- Visite periodiche di revisione ed esecuzione indagini necessarie

15




07/05/2024
Francesca DI MARCO


ESAMI IMMUNOLOGICI

- **TIPIZZAZIONE HLA** (tipizzazione degli antigeni di istocompatibilità, determina il grado di compatibilità donatore/ricevente)
- **RICERCA ANTICORPI LINFOCITOTOSSICI** (prelievo trimestrale nei pz in lista d'attesa, molto importante per pz già trapiantati e politrasfusi)
- **CROSS-MATCH** (per escludere la presenza nel pz selezionato, nella fase pre-trapianto, di anticorpi anti HLA diretti contro le cellule del donatore in grado di provocare un immediato rigetto)

16



RICIONE
A. P. & MANGIAROTTA
MOBIL COGNARO




INFERMIERISTICA
NEFROLOGICA
RUOLO COMPETENZE
E SOSTENIBILITÀ

CRITICITA' DEL PERCORSO


- Scarsa compliance da parte di alcuni pazienti nell'effettuazione delle indagini programmate, a causa della poca educazione e poche informazioni precise da parte dell'equipe medica e infermieristica
- Assenza di posti fissi dedicati al solo percorso trapianto, quindi per programmare indagini diverse occorre rivolgersi a servizi e ambulatori che hanno modalità di gestione differenti

07/05/2024
Francesca Di MARCO

17



RICIONE
A. P. & MANGIAROTTA
MOBIL COGNARO




INFERMIERISTICA
NEFROLOGICA
RUOLO COMPETENZE
E SOSTENIBILITÀ

CRITICITA' DEL PERCORSO

- Assenza di un percorso strutturato e condiviso dai professionisti dedicati, purtroppo mancano i tempi dedicati solo alla lista trapianto. Sia il medico che l'infermiere se ne occupano nei ritagli di tempo
- Mancanza di vero coinvolgimento degli altri infermieri dell'equipe a causa della mancanza del passaggio delle informazioni e divulgazione delle modalità di gestione del percorso

07/05/2024
Francesca Di MARCO

18




07/05/2024
Francesca Di MARCO

SOLUZIONI E PROCESSO REVISIONATO

- Opuscoli + guida informativa
- Colloqui con psicologo e assistente sociale
- Presenza di un infermiere dedicato al percorso
- Incontri periodici tra medico e infermiere referenti della lista trapianto

19




07/05/2024
Francesca Di MARCO

SOLUZIONI E PROCESSO REVISIONATO

- Percorso clinico relazionale per l'equipe infermieristica
- Incontri tra medico e infermiere referenti con il paziente e la famiglia
- Valutazione del percorso da parte delle persone assistite

20




07/05/2024
Francesca Di MARCO

PATOLOGIA CRONICA

- Problematiche di carattere sociale e psicologico
- Presa in carico della persona nella sua totalità, dal punto di vista emotivo, sociale e psicologico
- Alleanza terapeutica

21




07/05/2024
Francesca Di MARCO

IL PUNTO DI VISTA DELLA PERSONA CANDIDATA AL TRAPIANTO RENALE

- Atteggiamento psicologico estremamente delicato
- ANSIE - PAURE - DOMANDE
- DUBBI - CONTRADDIZIONI

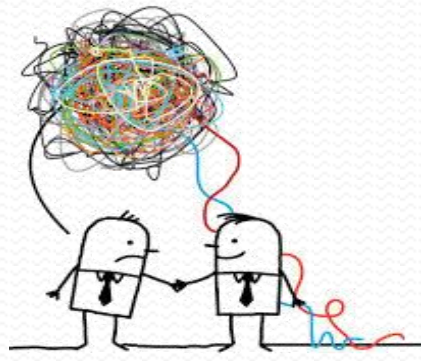
22




07/05/2024
Francesca Di MARCO

LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE

Instaurando con il paziente un rapporto basato sulla fiducia e l'empatia, l'infermiere può aiutare a superare lo stato di ansia, agitazione, diffidenza, paura, depressione.....



23



07/05/2024
Francesca Di MARCO

L'INFERMIERE

Garantisce un trattamento efficace e sicuro nel rispetto delle indicazioni/ prescrizioni mediche

Interviene sulla persona assistita utilizzando pensiero critico e competenze non solo tecniche ma anche e soprattutto educative e relazionali

24



07/05/2024
Francesca Di MARCO

PERCORSO STRUTTURATO



Comunicazione efficace


Relazione d'aiuto

Continuità assistenziale

Infermiere con competenze avanzate

07/05/2024
Francesca Di MARCO

25




07/05/2024
Francesca Di MARCO

L'ALLARME TRAPIANTO


- ▶ Accertamento e certificazione di morte cerebrale (medico legale, rianimatore e neurologo)
- ▶ Colloquio con curanti e famigliari della persona deceduta
- ▶ Prelievo per la caratterizzazione immunogenetica del soggetto
- ▶ Consultazione liste d'attesa da CRT o Interregionale di coordinamento
- ▶ Sistema informatico analizza i parametri e stila una graduatoria finale

07/05/2024
Francesca Di MARCO

26



RIACCIONE
 A. P. & MANGIACALAZZI
 MOBIL. COORDINATO
 INFERMIERISTICA
 NEFROLOGICA
 RUOLO COMPETENZE
 E SOSTENIBILITÀ




L'ALLARME TRAPIANTO


07/05/2024
 Francesca Di MARCO

- ▶ Sui sierii dei primi dieci pazienti selezionati viene effettuato il Cross-Match
- ▶ I reni vengono allocati ai primi due pazienti che presentano Cross-Match negativo
- ▶ Verifica di tutti gli esami immunologici e talvolta anche la biopsia del rene da trapiantare per conferma
- ▶ Seduta di Dialisi
- ▶ Preparazione all'intervento chirurgico e firma dei consensi

27



RIACCIONE
 A. P. & MANGIACALAZZI
 MOBIL. COORDINATO
 INFERMIERISTICA
 NEFROLOGICA
 RUOLO COMPETENZE
 E SOSTENIBILITÀ




ASSISTENZA AL PAZIENTE TRAPIANTATO

07/05/2024
 Francesca Di MARCO

- ▶ Intervento effettuato in laparoscopia o a cielo aperto
- ▶ Rene posizionato in fossa iliaca destra, nella cavità addominale
- ▶ Collegamento dei vasi arteriosi e venosi del rene al sistema vascolare
- ▶ L' uretere del nuovo rene viene collegato alla vescica
- ▶ Inserimento di un piccolo stent all'interno dell'uretere (rimozione 4-6 settimane dopo il trapianto)

28




07/05/2024
Francesca Di MARCO

ASSISTENZA AL PAZIENTE TRAPIANTATO: RISCHI E COMPLICANZE

- Ripresa funzionale ritardata: sedute di Emodialisi
- Sanguinamenti, stenosi, trombosi vascolari, ostruzioni delle vie urinarie, rigetto acuto o iperacuto
- Monitoraggio dei parametri vitali e del bilancio idrico
- Controllo peso e diuresi
- Prelievi ematici per elettroliti e indici di funzionalità renale
- Accertamento e controllo del dolore – ferita chirurgica e drenaggi
- Somministrazione terapia immunosoppressiva

29




07/05/2024
Francesca Di MARCO

IL FOLLOW UP

- Stile di vita sano** (attività fisica moderata, astensione dal fumo, dieta equilibrata e apporto di liquidi)
- Nei primi tre mesi **evitare** frequentazione di luoghi chiusi e affollati
- Indossare la **mascherina** e **igienizzarsi le mani** se si è fuori casa
- Vaccinazione** anticovid e antinfluenzale per i familiari conviventi

30



IL FOLLOW UP

07/05/2024
Francesca Di MARCO

- Attenzione alla **terapia antirigetto** per tutta la durata dell'organo trapiantato ed evitare di introdurre nuovi farmaci senza consultazione medica
- Seguire adeguate **norme igieniche** domiciliari e personali
- Astensione dal lavoro** per i primi tre mesi
- Programmazione degli esami ematici, strumentali e delle visite mediche da parte dell'ambulatorio dedicato al **follow up clinico e strumentale** post trapianto

31



Grazie
Per
l'attenzione!!!

07/05/2024
Francesca Di MARCO

32