



CENNERAZZO S., Ballarini M., Baraldi D., Calò G., Graldi E., Rossini A., Toschi R. (AUSL Bologna)

### CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E PERSONALIZZAZIONE DELLE CURE NEL PAZIENTE IN EMODIALISI: IL VALORE DELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

#### INTRODUZIONE

Il paziente in emodialisi presenta bisogni assistenziali complessi, continui e multidimensionali che richiedono modelli organizzativi orientati alla personalizzazione delle cure e all'integrazione Ospedale-Territorio. Dal 2023 all'interno della Piattaforma Dialisi dell'AUSL di Bologna, è stato implementato il modello assistenziale di presa in carico personalizzata secondo il "Primary Nursing".

#### Gli obiettivi sono:

- valorizzare la responsabilità clinico-assistenziale dell'infermiere
- favorire la continuità della presa in carico personalizzata secondo le esigenze del paziente
- integrazione con l'Infermiere di Famiglia e Comunità
- contrastare la frammentazione dell'assistenza infermieristica

#### METODO

Il coordinatore infermieristico assegna a ogni infermiere dai 3 ai 5 pazienti, per i quali svolge la funzione di Infermiere Primario che esegue l'accertamento assistenziale, ne identifica i bisogni e pianifica un'assistenza personalizzata.

In caso di assenza del Primary Nurse, i colleghi (infermieri associati) attuano la pianificazione assistenziale, riportando all'infermiere primario problematiche riscontrate, risultati raggiunti o modificazioni dello stato del paziente con sviluppo di nuovi bisogni assistenziali.

#### NUMERO ATTIVAZIONI INFERMIERI FAMIGLIA E COMUNITÀ PIATTAFORMA DIALISI AUSL BOLOGNA

Piattaforma Dialisi AUSL Bologna	Maschi	Femmine	Totale	18-64 ANNI	>65 ANNI
Attivazione 2023	8	3	11	1	10
Attivazione 2024	4	5	9	2	7
Attivazione 2025	6	1	7	2	5

Ruolo fondamentale nella presa in carico personalizzata tra

#### Ospedale e Territorio è l'infermiere di Famiglia e Comunità.

Mentre l'infermiere di Dialisi incontra il paziente solamente durante le sedute dialitiche senza mai osservarlo nel contesto domiciliare, l'IFeC entra nell'abitazione dell'assistito e può cogliere aspetti non rilevabili nel setting ospedaliero (aderenza alla terapia farmacologica e alla dieta, reale stile di vita, dinamiche familiari)



**Obiettivo dell'IFeC** aiutare individui e famiglie ad adattarsi alla malattia cronica o alla disabilità, prevalentemente attraverso assistenza domiciliare.

Il ruolo principale può così essere sintetizzato:

- Supporta al paziente e alla famiglia nella vita quotidiana;
- Dà consigli su stili di vita e fattori di rischio;
- Favorisce la diagnosi precoce e l'assistenza domiciliare al fine di evitare ricoveri ospedalieri;
- Agisce da ponte tra il paziente ed il medico di medicina generale e le strutture sanitarie che hanno in carico il paziente;
- Indirizza il paziente verso i servizi a lui più adeguati identificando gli effetti dei fattori socioeconomici sulla salute.

**L'IFeC è definita una figura proattiva**, che rafforza l'assistenza territoriale, punto di riferimento per la persona e la comunità.

#### CONCLUSIONI

Dal 2023 ad oggi, con l'implementazione del modello assistenziale di Primary Nursing all'intero della rete dialitica, sono stati attivati diversi percorsi assistenziali integrati, in particolare nell'ambito sociale, tradizionalmente meno intercettato dal setting ospedaliero; l'integrazione con l'Infermiere di Famiglia e Comunità ha consentito di rispondere in modo più efficace ai bisogni sociali e relazionali dei pazienti, migliorando la continuità della presa in carico e ampliando la capacità di risposta del sistema di cura oltre i confini dell'ospedale.

Tra i **bisogni maggiormente identificati** che hanno portato all'attivazione dell'infermiere di famiglia e comunità all'interno dei centri dialisi dell'AUSL di Bologna sono state identificate le seguenti motivazioni:

- Attivazione per addestramento alla corretta assunzione e gestione della terapia domiciliare;
- Segnalazione per stati abbandonici in pazienti con scarso o assente supporto da parte della famiglia e assenza di caregiver di riferimento, con conseguenti necessità a livello sociale (quali ad esempio gestione dell'abitazione, richiesta di pasti a domicilio)
- Collegamento con altri percorsi attivi, quale il percorso di cure palliative per un miglior supporto da punto di vista domiciliare.

