



# Implementazione del Primary Nursing nel monitoraggio clinico continuo dei pazienti candidati a trapianto renale

Autori: **B. Asbusti** (AUSL Bologna), B. Gargiulo (AUSL Bologna), L. Panicali (AOSP Bologna), R. Palumbo (AUSL Bologna), A. Rossini (AUSL Bologna), M. Ballarini (AUSL Bologna), R. Toschi (AUSL Bologna).

### Introduzione

La gestione dei pazienti in lista d'attesa per trapianto renale richiede un aggiornamento costante della documentazione clinica per garantire la verifica dell'idoneità. Le prassi dei Centri Trapianto prevedono un invio semestrale dei referti (maggio/novembre), ma tale modalità può determinare:

- ritardi nell'aggiornamento della cartella clinica,
- aumento del carico di lavoro in periodi ristretti,
  - maggior rischio di errore,
- rallentamento del percorso trapiantologico.

### Cos'è il Primary Nursing?

Modello assistenziale basato su:

- presa in carico globale del paziente da parte di un Primary Nurse,
- continuità assistenziale garantita anche tramite infermieri associati,
- comunicazione efficace tra equipe, paziente e familiari,
  - valorizzazione dell'autonomia decisionale e della responsabilità infermieristica.

Il modello si adatta particolarmente al contesto della Dialisi, dove la relazione continuativa infermiere-paziente è essenziale.

**Per rispondere a queste criticità, i Centri Dialisi dell'AUSL di Bologna hanno introdotto un modello sperimentale di gestione documentale "in tempo reale", integrato con il Primary Nursing.**

Centro Dialisi Bellaria	Maschi	Femmine	Totale	Numero di pazienti trapiantati durante quell'anno	Numero effettivo di pazienti in lista al 31/12
Pazienti in lista d'attesa <b>PRIMA del 2023</b>	5	4	9		
Pazienti in lista d'attesa nel <b>2023</b>	8	5	13	1	12
Pazienti in lista d'attesa nel <b>2024</b>	10	8	18	3	15
Pazienti in lista d'attesa nel <b>2025</b>	9	9	18	4 +1 sospeso definitivamente	13

### Metodologia del nuovo modello

I Primary Nurses, in collaborazione con il medico referente, si occupano di:

- gestione del percorso pre-lista (esami, consulenze, documenti),
    - programmazione delle tipizzazioni e coordinamento con il laboratorio Borghi,
    - aggiornamento costante della cartella informatizzata (Gepadial),
  - invio immediato di visite, referti e variazioni cliniche ai Centri Trapianto,
  - condivisione tempestiva di eventuali approfondimenti richiesti.
- In assenza dei referenti, un infermiere associato garantisce la continuità del processo.

### Risultati principali

Il modello sperimentale ha determinato:

- Aggiornamento costante e accurato della documentazione clinica
    - Maggiore tempestività nella gestione degli eventi clinici
  - Riduzione dei tempi di verifica da parte dei Centri Trapianto
  - Comunicazione più fluida tra Centro Dialisi e Centro Trapianti
  - Maggiore coerenza del processo grazie al ruolo centrale del Primary Nurse
  - Maggiore sicurezza e continuità assistenziale per il paziente
- Criticità rilevate:** il percorso trapiantologico richiede tempi lunghi e organizzazione complessa. Gli infermieri devono occuparsi della gestione dei pazienti in lista trapianto contemporaneamente alle attività di assistenza quotidiane.

### Proposta futura

Sviluppo di un programma informatico interaziendale condiviso, con:

- cartella clinica dedicata per ogni paziente in lista,
  - caricamento diretto e immediato di referti,
- notifica di presa visione da parte dei Centri Trapianto,
- richiesta di ulteriori accertamenti tramite piattaforma,
- possibilità per i Centri Dialisi di monitorare in tempo reale lo stato in lista (attivo, sospeso, sospeso definitivamente).

### Conclusione

L'adozione della gestione documentale "in tempo reale", integrata con il Primary Nursing, ha dimostrato di:

- aumentare l'efficienza del percorso trapiantologico,
- migliorare la tempestività e la precisione documentale,
  - rafforzare la continuità assistenziale,
  - migliorare la comunicazione interprofessionale,
- aumentare la sicurezza e la qualità del processo per il paziente.

Il Primary Nursing si conferma un pilastro organizzativo essenziale per la presa in carico personalizzata e la gestione coordinata del paziente in attesa di trapianto renale.

