

DIALISI PERITONEALE ASSISTITA DOMICILIARE, IN RSA E CASA DI RIPOSO PER NON AUTOSUFFICIENTI

Giuliano Boscutti, Maila Mislej, Ofelia Altomare, Giacomo Benedetti, Fabio Crevatin, Gabriella D'ambrosi, Darinka Daneu, Laura De Vit,, Annamaria Gabrovec, Barbara Ianderca, Bianca Lenardoni, Sabina Leonardi, Anna Teresa Longo, Arianna Meriggi, Claudia Rusgnach, Katuscia Scala, Paola Sclauzero, Valle giulia, Marco D'Aliesio, Predolin Franco, Giussi Sandra, Steinberger Vanessa



* Katuscia Scala

INTRODUZIONE

L'insufficienza renale cronica (IRC) complica spesso quadri polipatologici, soprattutto in assistiti anziani debilitati. Con l'aumentare dell'età media della popolazione, la gestione dell'IRC diventa un problema di non poco conto, soprattutto quando questa evolve verso una fase uremica terminale. In questa condizione la terapia passa da conservativa a sostitutiva (dialisi), ed i problemi aumentano quando l'anziano fragile deve raggiungere il Centro Dialisi, per essere sottoposto al trattamento extracorporeo trisettimanale. L'alternativa è la dialisi peritoneale assistita a domicilio. Questa metodica sfrutta la membrana naturale del peritoneo per l'eliminazione delle scorie azotate, il controllo del metabolismo e l'ultrafiltrazione venendo a contatto con il liquido di dialisi introdotto attraverso catetere di Tenckhoff inserito nella cavità addominale.

OBIETTIVO

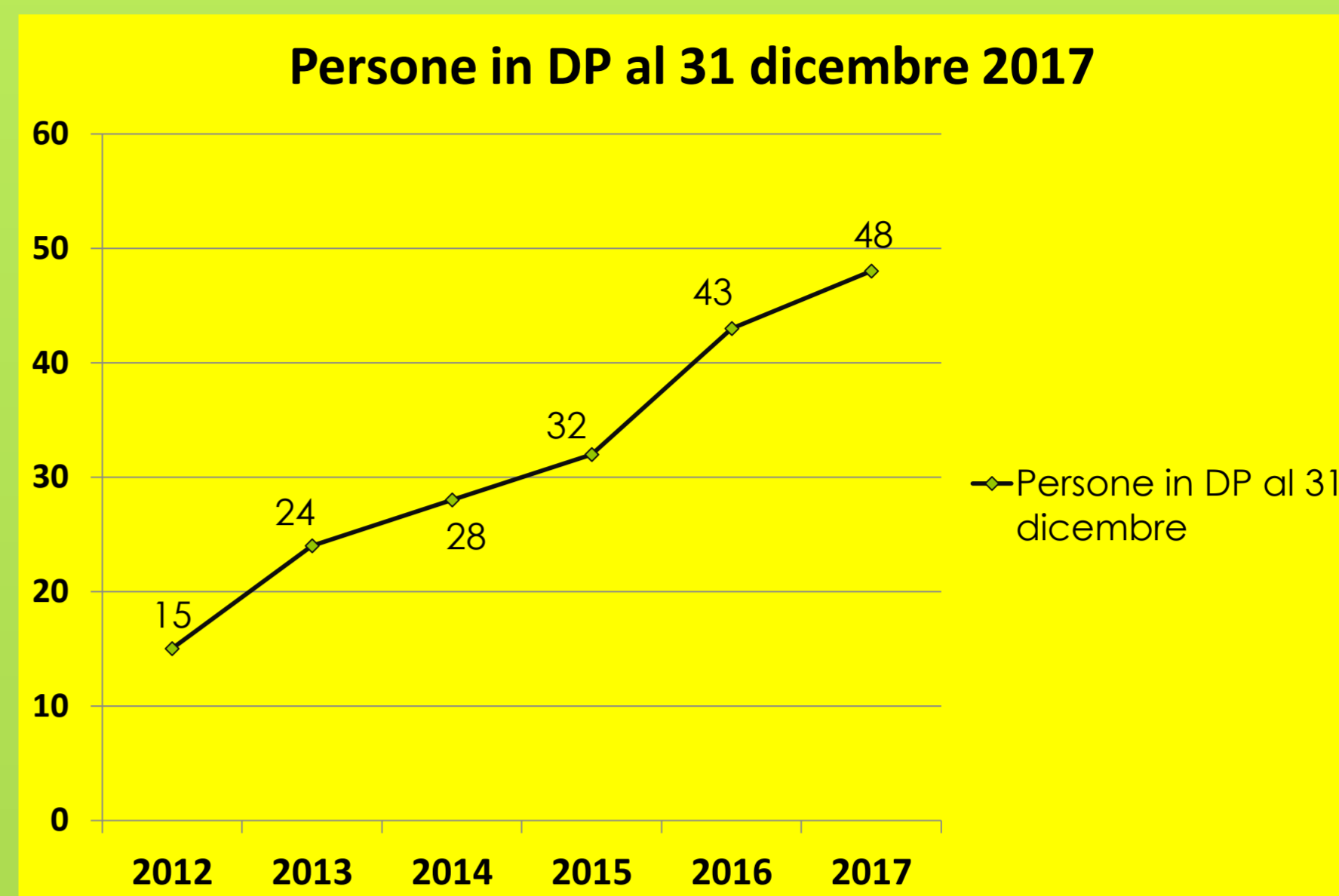
- ✓ Migliorare la qualità di vita e gli esiti clinici ed assistenziali degli assistiti in dialisi, garantendo la continuità dell'assistenza (L.R.17/2014) e realizzando prese in carico congiunte tra reparto di Nefrologia e Dialisi, Servizio Infermieristico Domiciliare, RSA e Case di Riposo
- ✓ Aumentare i trattamenti dialitici peritoneali secondo le indicazioni date dalla Regione FVG ai Centri Nefrologici (almeno il 20% dei cittadini in trattamento dialitico - DGR 594 28/03/2014).
- ✓ Aumentare la sicurezza dell'assistenza domiciliare e residenziale degli assistiti in dialisi peritoneale
- ✓ Raggiungere un buon livello di qualità percepita con indagini mirate sui cittadini in dialisi peritoneale.
- ✓ Ridurre i ricoveri e gli accessi degli assistiti dializzati.



-Grafico 2: Distribuzione sul territorio triestino persone in dialisi peritoneale

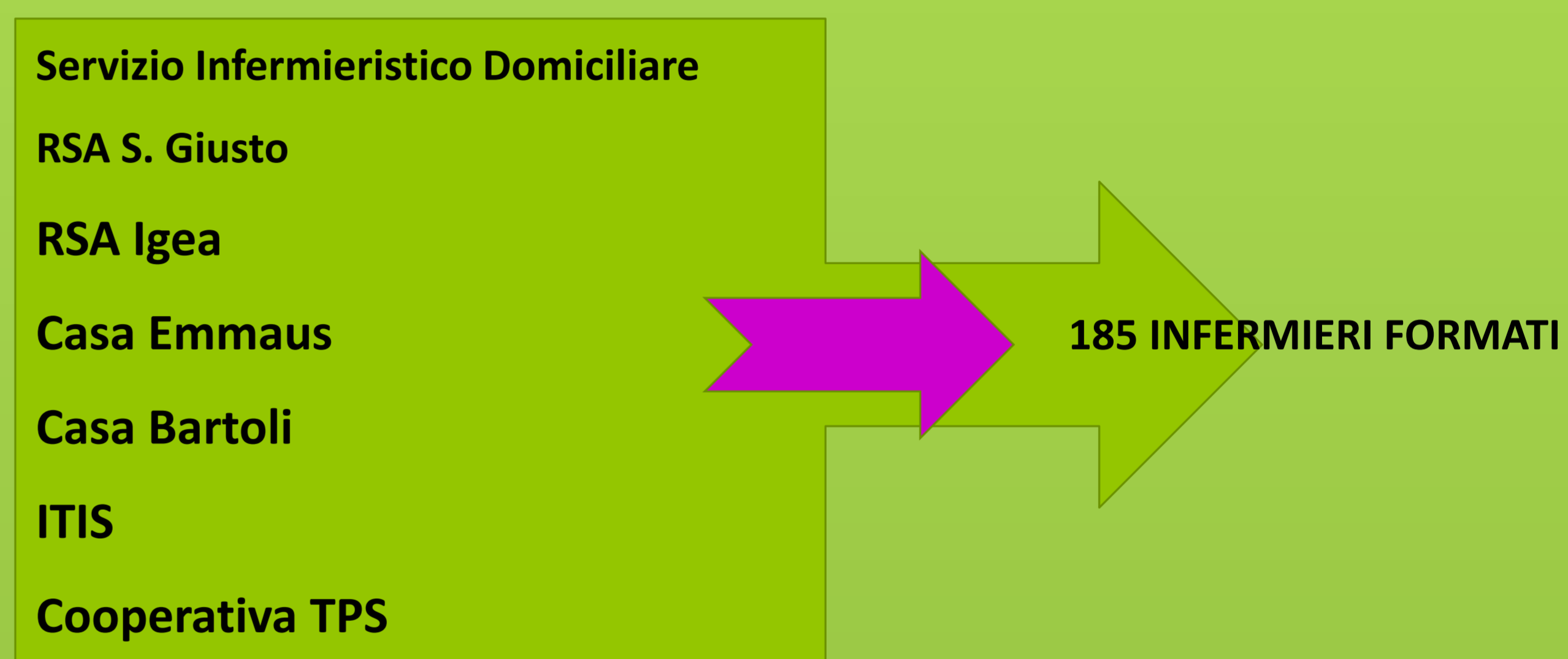
RISULTATI

Utenti non autonomi sono stati messi in condizione di poter scegliere il trattamento di dialisi peritoneale, costruendo percorsi personalizzati con la collaborazione tra Servizi Ospedalieri e Territoriali. Sono stati formati, a dicembre 2017, circa **185 infermieri**, per garantire a livello territoriale a domicilio, piuttosto che in Rsa e Case di Riposo la dialisi peritoneale alle persone che hanno scelto tale metodica o persone in trattamento di dialisi peritoneale che vivono un momento di fragilità



-Grafico 1: Persone in dialisi peritoneale al 31 dicembre 2017

Strutture Territoriali Formate



MATERIALI EMETODI

Da aprile 2015 gli infermieri dei Distretti hanno iniziato a conoscere i cittadini emodializzati e dializzati peritoneali in carico alla Struttura di Nefrologia e Dialisi. È iniziato un programma di formazione per tutti gli infermieri territoriali del servizio domiciliare, Rsa, Case di Riposo, cooperative convenzionate man mano che se ne presentava la necessità.

Sono stati organizzati corsi di formazione sia residenziali che pratici. La parte pratica è a cura degli infermieri dell'ambulatorio di Dialisi dell'Ospedale Maggiore, mentre la parte residenziale ha visto la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti nel progetto sia del setting ospedaliero che territoriale-

CONCLUSIONI

La dialisi peritoneale domiciliare in una città di anziani è un obiettivo condiviso e di grande qualità. Superare i limiti imposti dalla perdita di autonomia correlata in buona parte dall'invecchiamento, consente di facilitare l'accesso delle persone al trattamento peritoneale domiciliare e di mantenerli per tutto il tempo possibile in questo tipo di trattamento. Portare l'assistenza dentro l'abitazione della persona ha però anche altre valenze in termini di qualità di vita, sicurezza del trattamento fornito, gestione complessiva delle comorbidità.

* Responsabile Infermieristico S.C. Nefrologia e Dialisi- Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste