

NURSING NEL NEONATO SOTTOPOSTO A DIALISI PERITONEALE COME TRATTAMENTO SALVAVITA IN TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA REVISIONE DELLA LETTERATURA.

De Girolamo Maria Vittoria - Infermiere Clinico - Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche
U.O.C Terapia Intensiva Pediatrica & Trauma Center - Fondazione Policlinico Agostino Gemelli – Roma
mariavittoria.degirolamo@policlinicogemelli.it

INTRODUZIONE

La dialisi peritoneale è un processo chimico-fisico che, sostituendo la funzionalità renale, rappresenta l'unica tecnica terapeutica per il paziente in IRA quando insorge in neonati e lattanti.

Il nursing sul neonato sottoposto a dialisi peritoneale, comporta delle conoscenze da parte dell'infermiere che riguardano non solo l'applicazione e la gestione della dialisi stessa che va da un attento monitoraggio del catetere di Tenckhoff, al controllo delle sacche e dei circuiti di dialisi, ma anche il monitoraggio del bambino fino alla prevenzione delle complicanze infettive. La revisione della letteratura ha dimostrato che la dialisi peritoneale rappresenta il trattamento d'elezione sugli stati di IRA sviluppata sui neonati (evento di per se raro), conseguente a malformazioni congenite, intossicazione da farmaci o veleni, infezioni, complicanze di interventi di chirurgia maggiore o sindrome emolitico-uremica. Di fronte a situazioni di questo tipo la dialisi peritoneale sopperisce alla funzione renale venuta meno, stabilizzando il piccolo da un punto di vista generale, permettendogli di crescere adeguatamente per arrivare a trapianto renale.

OBIETTIVO

Conoscere i diversi strumenti che la letteratura scientifica individua come validi per il Nursing sul neonato sottoposto a dialisi peritoneale.

MATERIALI E METODI

La ricerca effettuata su piattaforma PubMed, utilizzando il database MedLine si è articolata attraverso l'individualizzazione degli elementi essenziali del PICO da cui sono state a sua volta estrapolate le parole chiave che hanno poi portato alla formulazione della Stringa di ricerca. Non sono stati impostati limiti temporali alla ricerca, data la scarsità del materiale reperito, quindi dei 90 articoli emersi dalla ricerca, 4 sono stati selezionati come rispondenti alla domanda del PICO, privilegiando i free full-text.

Keywords: Newborn, infant/acute renal failure, Nursing assessment / methods, Peritoneal dialysis.

REFERENZA BIBLIOGRAFICA	OBIETTIVO	POPOLAZIONE STUDIATA (VARIABILE DIPENDENTE)	INTERVENTO (VARIABILE INDIPENDENTE)	DESEGNO DELLO STUDIO	TIPO DI OUTCOME
V.Strazdins, A.R.Watson, B.Harvey (2003)	Linee guida europee sulla dialisi peritoneale nei neonati e bambini.	Tutti i neonati e bambini con IRA, con rapido deterioramento della funzione renale (oligo-anuria, sovraccarico di liquidi, ipertensione, iperkaliemia, iponatremia), emodinamicamente instabili e con alterazioni biochimiche.	Trasferimento del piccolo in TIP o TIN dove poter iniziare la DP, previo posizionamento cat.di Tenckhoff. (infondere S.G. 1,36% 10-20 ml/kg già dalle prime ore dal posizionamento del cat.); stabilizzare emodinamicamente il piccolo, avviare rapido supporto nutrizionale (NE e NPT) monitoraggio PV e controllo del dolore.	Osservazionale-descrittivo.	La DP è vantaggiosa e ben tollerata dal bambino, non richiede anticoagulanti, né un accesso vascolare centrale, può essere attuata sui neonati di basso peso, utilizzata nei casi di pancreatite acuta, lisi tumorale, intossicazioni da farmaci, mal.metaboliche nei bambini. Sconsigliata nei bambini con sospetta perforazione intestinale e con enterocolite necrotizzante.
Sandvig H.V., Gustavsen A., Solberg R., Simonsen S., Bjerre A., Kyte A., Rootwelt T. (2007)	Valutare l'efficacia della dialisi peritoneale sui neonati in IRA.	Studiati tre neonati con IRA dovuta a problematiche prenatali ricoverati presso l'ospedale Nazionale di Oslo.	Avviato trattamento di dialisi peritoneale sui tre neonati, in equipe multidisciplinare che ha coinvolto Pediatra, Nefrologo, Nutrizionista, Medici e Infermieri.	Studio retrospettivo, approvazione del Comitato Etico, Consenso Informato ai genitori che hanno dato esito affermativo ad avviare la DP.	Il trattamento salvavita è risultato efficace sui tre piccoli, che hanno avuto un accrescimento adeguato tale da permettere loro il trapianto di rene al raggiungimento del peso di 8-10 kg e a circa 8-12 mesi di età. Il follow-up ha dimostrato un adeguato accrescimento psico motorio sia in corso di DP, sia dopo trapianto.
Poll M., Savino G. (2001)	Efficacia della dialisi peritoneale sul neonato e lattante rispetto all'emodialisi. Gestione infermieristica del neonato e lattante in DP.	Neonati e lattanti in IRA, in trattamento con DP.	Impossibilità di trattare l'IRA sui neonati e lattanti con emodialisi per i seguenti motivi: - impossibilità di isolare un accesso venoso di grosso calibro sui neonati per mantenere un flusso adeguato lungo il circuito e filtro emodialitico; - volume di sangue elevato rispetto al volume circolante nel neonato (40-60 ml); - necessità di eparinare il circuito emodialitico con possibili problematiche coagulative nel neonato. Ne consegue quindi che la DP è l'unica strada percorribile.	Studio osservazionale descrittivo, analisi linee guida e revisioni sistematiche presenti nel sito EBN	La gestione infermieristica prevede: - monitoraggio del bambino; - monitoraggio del catetere; - monitoraggio sacca liquido dialitico e circuito di carico; - monitoraggio circuito e sacca di scarico. - prevenzione complicanze infettive. Lo studio ha evidenziato problematiche legate alla gestione manuale della DP: - calcolo preciso liquido di carico e scarico, risolto attraverso l'utilizzo di una burretta per il carico e di un urinometro per lo scarico; - come riscaldare liquido dialitico? Utilizzo di metodi empirici efficaci. Usare un riscaldatore di liquidi.
Shaheen I.S., Watson A.R., Harvey B. (2006)	Valutare l'efficacia della DP rispetto alla emofiltrazione veno-venosa sui bambini e lattanti in IRA.	Studiati 83 pazienti ricoverati presso le TIN e TIP del City Hospital di Nottingham: 43% maschi (5 aa) 41% < 2 aa 20% 2-5 aa 13% 5-10 aa 26% > 10	Il 23 % dei bambini trattati con DP, mentre il 15 % è stato trattato con Emofiltrazione veno-venosa.	Studio prospettico svolto da gennaio 2000 a dicembre 2002	I risultati hanno dimostrato l'efficacia della DP rispetto all'emofiltrazione veno-venosa (CVVH); sul totale degli 83 paz. osservati, quelli con CVVH ha dato il 57% di sopravvivenza mentre quelli trattati con DP ha prodotto il 90% di sopravvivenza nell'arco dei due anni.

DISCUSSIONI

Dal lavoro di revisione sono state tuttavia riscontrate delle limitazioni; essendo i volumi di carico molto piccoli (40 - 60 ml) e non esistendo macchine da dialisi peritoneale in grado di gestire correttamente volumi di carico e scarico così esigui, la dialisi peritoneale viene effettuata in maniera manuale con metodi empirici risultati efficaci.

CONCLUSIONI

La dialisi peritoneale è un valido trattamento salvavita per questi piccoli pazienti.

Per il futuro, si propone di avviare un'indagine all'interno dei centri intensivi dislocati sul territorio nazionale che adottano la dialisi peritoneale, per condividere e confrontare il nursing sul neonato e per osservare il follow-up a lungo termine, testando l'efficacia del Nursing e lo sviluppo di competenze specifiche in ambito pediatrico.

RISULTATI

La dialisi peritoneale sul neonato in IRA è risultata essere ben tollerata, non richiede né l'uso di anticoagulanti né l'utilizzo di un accesso vascolare centrale, garantendo una crescita fino agli 8-10 kg che predispongono il piccolo al trapianto di rene. Il Follow-up su alcuni neonati sottoposti a dialisi peritoneale e dopo trapianto ha dimostrato un adeguato accrescimento psico-motorio.

POPOLAZIONE	INTERVENTO	CONFRONTO	OUTCOME
"newborn infant"[All Fields] "neonate"[All Fields] "acute renal failure"[All Fields] "renal failure acute"[All Fields]	"nursing"[All Fields] "nursing assessment/methods"[All Fields] (care)[All Fields] ("aircraft"[MeSH Terms] "aircraft"[All Fields] "plane"[All Fields]) ("nursing"[Subheading] "nursing"[All Fields] "nursing"[MeSH Terms] "nursing"[All Fields] "breast feeding"[MeSH Terms] ("breast"[All Fields] "feeding"[All Fields]) "breast feeding"	Usual care	("peritoneal dialysis"[All Fields] "dialysis, peritoneal"[All Fields])



ROMA 5-6-7 MARZO 2018

AUDITORIUM PARCO DELLA MUSICA



PRIMO CONGRESSO NAZIONALE

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE