



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
Sistema Sanitario Regione Liguria
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Migliorare il benessere e la consapevolezza nei pazienti in Emodialisi attraverso il Modello IARA incentrato sulla persona.

Sara Di Marco (saradima85@gmail.com) ; Anna M. Padovan; Novella Conti; Francesca Aimasso; Francesca C. Viazzi; Vincenzo Fontana; Dalila Campanella; Goran Kuvačić e Andrea De Giorgio (andrea.degiorgio@uniecampus.it)
Front. Med., 01 July 2024 Sec. Nephrology Volume 11 - 2024 | <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1425921>

INTRODUZIONE

La malattia renale cronica (MRC), definita come la presenza di danno renale persistente per più di tre mesi è tra le malattie croniche degenerative più diffuse al mondo.

I dati raccolti dal Registro Italiano dialisi e trapianto (RIT), allegato alla società italiana di Nefrologia evidenziano che in Italia sono 50.000 persone in dialisi. La MRC rappresenta una sfida per il SSN. I pazienti necessitano di stretto controllo, tramite prescrizione dialitica, farmacoterapia e schema nutrizionale, dei valori di potassio (K), fosforo (P) e restrizione dei liquidi, le cui alterazioni possono esitare in complicanze anche letali. Come paziente cronico con importanti limitazioni manifestano spesso disagio psicologico.

Variable	Control		Experimental		P-value
	N	%	N	%	
Gender					0,647
Male	18	66,7	16	72,7	
Female	9	33,3	6	27,3	
Age at baseline					0,224
36-57	6	22,2	10	45,5	
58-66	11	40,7	6	27,3	
67-76	10	37,0	6	27,3	
Total	27	100,0	22	100,0	

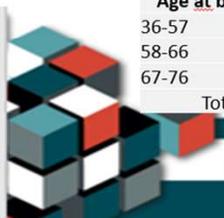
MATERIALI E METODI

Sono stati arruolati 60 pazienti (M-40 F-20 60,5±9,9 anni) sottoposti a seduta di dialisi trisettimanale e assegnati in modo casuale cieco al gruppo di controllo o IARA.

In generale, IARAg ha avuto tre sessioni di 2 ore ogni 20 giorni guidati da un'infermiera di case management e supervisionata da uno psicologo clinico, entrambi formati nel modello IARA, mentre l'HDg ha continuato con l'assistenza sanitaria standard.

Nel primo incontro l'infermiere ha valutato la comprensione della patologia tramite il disegno consapevole, esplorando le soluzioni al disagio fisico, ha identificato i punti di forza della persona, fornito materiale didattico (video) eseguiti dal nefrologo e dalla dietista.

Nel secondo incontro si è condiviso l'esperienza affrontando dubbi sui materiali didattici, l'infermiere ha approfondito i problemi relativi ai livelli di K e di P, all'accumulo di acqua e alla restrizione idrica spiegando cosa accade a livello organico, inoltre è stato svolto un esercizio di immaginazione creativa, visualizzando la terapia emodialitica per migliorare la consapevolezza e contribuendo a una maggiore serenità e benessere del paziente. Il terzo incontro viene incentrato sulla condivisione delle esperienze, sul richiamo dei punti di forza personali e sull'impiego dello strumento di visualizzazione creativa.



INFERMIERE³

Innovazione, Sfide e Soluzioni
La giusta combinazione per governare la complessità

TERZO CONGRESSO NAZIONALE

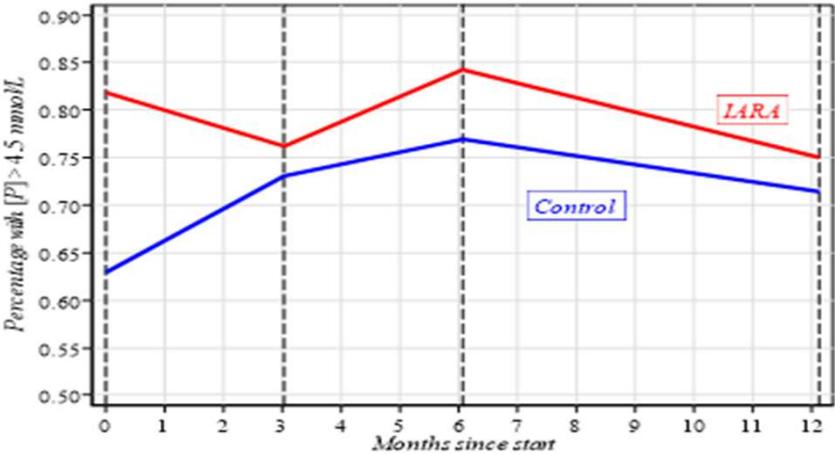
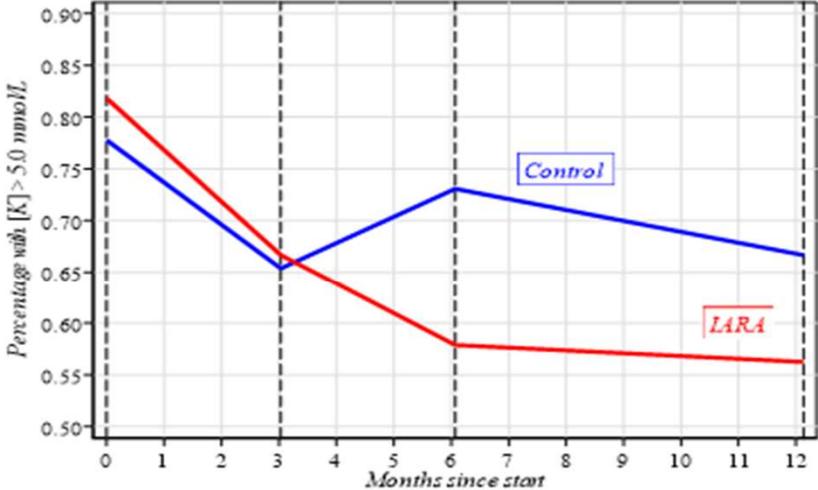


RISULTATI

I risultati preliminari hanno dimostrato una riduzione distinguibile nella frequenza dei livelli anomali di K (> 5,0 mmol/l) e P (> 4,5 mmol/l) nel sangue del gruppo IARA rispetto al gruppo di controllo.

Tali riduzioni sono state di circa il 40% per K (OR = 0,57; 95% CL = 0,23/1,46) e di circa il 15% per P (OR = 0,86; 95% CL = 0,27/2,74). Una tendenza simile è stata osservata per l'assunzione di liquidi da parte del paziente ogni sessione di emodialisi, con la frequenza di paziente ad alto rischio nel gruppo IARA inferiore al 50% (OR = 0,50, 95% CL=0,07/,79) rispetto a quello del gruppo di controllo.

Il peso corporeo è stato valutato tramite l'indice dicotomico WIRM attraverso il peso teorico (stima del peso da parte del Nefrologo), il peso corporeo iniziale delle seduta dialitica, la perdita di peso oraria massima e le ore di trattamento dialitico. WIRM = 0 se raggiunge il peso teorico altrimenti WIRM=1.



Variable	Control (N = 27)					IARA (N = 22)					P-value
	Mean	SD	Median	IQR	Min-Max	Mean	SD	Median	IQR	Min-Max	
Age	62,3	7,1	62,3	8,8	46.1-75.1	56,9	13,1	57,2	20,2	35.7-75.6	0,071
K	5,34	0,60	5,40	0,70	4.2-6.5	5,53	0,58	5,60	0,80	4.1-6.3	0,276
P	5,24	1,61	5,50	2,70	2.3-8.4	6,17	1,64	5,85	2,60	3.5-9.1	0,051
Total proteins	65,3	4,38	65,6	5,60	54.5-72.5	66,6	6,33	66,7	6,50	54.1-79.3	0,384
Albumin	38,8	2,90	38,7	3,90	32.6-44.1	39,0	3,85	39,2	5,80	32.6-47.1	0,869
Initial weight	77,0	26,8	69,2	30,9	49.5-140.5	72,0	15,0	73,3	24,2	41.5-91.3	0,322
Final weight	74,7	26,2	67,0	31,4	47.1-135.8	70,0	14,6	71,9	26,0	40.0-88.0	0,322
Theoretical weight	73,5	24,4	66,5	29,5	47.0-134.5	69,5	14,3	71,8	24,5	39.5-89.5	0,322



DISCUSSIONE

Sebbene non sia stato ottenuto alcun risultato statisticamente significativo dall'analisi LRM, sono stati evidenziati alcuni risultati importanti:

1. Potenziale efficacia del Modello IARA nel migliorare i livelli anomali sia di K che P, rispettivamente del 40% e del 15% nel IARAg;
2. Il WIRM (indice del peso corporeo) nel IARAg ha dimostrato una frequenza inferiore del 50% di pazienti ad alto rischio rispetto a quello HDg.

Ciò indica un potenziale beneficio sostenuto dall'intervento IARA nella gestione dei parametri biochimici tra i pazienti sottoposti a dialisi, suggerendo, che IARA può aiutare a ridurre l'insorgenza di complicazioni ed eventi avversi associati al trattamento dialitico. L'aderenza alla terapia nei pazienti con MRC è fondamentale e influisce sia sui parametri biochimici che psicologici.

Uno dei fattori che maggiormente contribuiscono all'aumento della morbilità e mortalità nella popolazione in emodialisi è la scarsa aderenza al regime terapeutico. Uno degli elementi principali promossi da IARA è proprio l'aderenza alle cure promosso da un rapporto di fiducia con l'operatore sanitario.

Infatti un buon rapporto con medici e infermieri, caratterizzato da empatia, ascolto attivo e supporto, aumenta la fiducia del paziente nel trattamento.

Il primo obiettivo di IARA è «l'incontro» in cui creare un clima di empatia e dove l'operatore sanitario utilizzi un ascolto attivo, aperto, non giudicante e accogliente nei confronti del paziente.

