

Sperimentazione del trattamento di dialisi peritoneale a domicilio

Dr.ssa Tiziana Lavalle
Direttore Assistenziale AUSL di
Piacenza

La dialisi peritoneale continua domiciliare (CAPD)

- trattamento sostitutivo della funzione renale
- gestione quotidiana è affidata al paziente stesso e/o ad un familiare.

Vantaggi della dialisi domiciliare:

- deospedalizzazione del trattamento
- autogestione delle cure da parte del paziente
- miglioramento della qualità della vita
- minor costo globale (paziente-società)

Pazienti target

- Persone uremiche non autosufficienti ricoverate in strutture protette pubbliche o private o in ADI.
- Persone uremiche temporaneamente non autosufficienti per malattia intercorrente o con temporanea assenza del partner

Obiettivi nei primi 12 mesi

- domiciliare 5 pazienti cronici e stabili, ma non autosufficienti,
- con un massimo di 2 scambi per 5 giorni la settimana.

Massimo impegno infermieristico previsto:

- 80 minuti per paziente/die, con un totale di 33 ore la settimana e 1733 ore anno

Metodologia adottata

- riunioni con operatori,
- formazione degli operatori coinvolti sulla tecnica di attacco-stacco, uso delle tecnologie e sulle patologie/semiotica specifica;
- visite domiciliari associate al personale della dialisi di Piacenza,
- distribuzione di manuali di addestramento,
- incontro con i MMG dei pazienti individuati per informazione progetto.

Operatori coinvolti

- Infermieri della Uo Nefrologia e dialisi,
- infermieri della UO Cure Primarie del Distretto urbano di Piacenza,
- i MMG dei pazienti target,
- medici nefrologi,
- Direttore della UO Cure Primarie, Direttore Assistenziale Aziendale,
- UO formazione per le procedure di accreditamento ECM del corso

Impegni infermieri UO Nefrologia

- Assistenza alle visite mediche di controllo periodiche, agli esami strumentali (percorso facilitato).
- Reperibilità ed urgenze, notturne e festive.
- Effettuazione di specifiche procedure (test di equilibrio peritoneale, clearances peritoneali e renali, diagnostica nell'ultrafiltrazione insufficiente).
- Addestramento del personale territoriale impegnato nella dialisi assistita
- Interventi urgenti in regime di "accesso diretto".
- Visite domiciliari o in strutture protette per verifica o per necessità.
- Sostituzioni temporanee del personale ADI

Impegni medici UO Nefrologia

- Stesura del piano di trattamento iniziale con il medico del distretto e il MMG
- Controllo organizzativo e sanitario (turni di servizio per l'attacco e stacco diurno o per attacco serale e stacco mattutino)
- Revisione del protocollo assistenziale con gli altri componenti della equipe di intervento socio sanitario.
- Visite e stesura protocolli terapeutici e diagnostici.
- Reperibilità notturna e festiva.

Impegni infermieri ADI

- Addestramento di base e di mantenimento.
- Preparazione del Cicler e suo attacco al paziente nelle ore diurne (8-10) o serali (20 - 22)
- Stacco del paziente dal Cicler nelle ore pomeridiane (ore 17-20) o mattutine (ore 7 - 9)
- In casi particolari assistenza al paziente in CAPD con 3 scambi al giorno.
- Medicazioni della emergenza cutanea a giorni alterni ed altre medicazioni.
- Contatti telefonici con il Centro nefro-dialitico
- Compilazione quotidiana delle schede dei parametri vitali e dialitici
- Assistenza al paziente durante le visite di controllo periodiche in ospedale o al domicilio del paziente

Tempo medio di prestazione

- Personale Medico UO di Nefrologia:
90 minuti /sett. /Paziente
- Personale Infermieristico UO di Nefrologia
50 minuti/sett./Pz
- Infermiere ADI, comprensivo del viaggio
100-120min/die/Pz.(11-14 h/sett./Pz)
- Personale del Comune: secondo
necessità, in SAD

Costi

- **27144 E+ costo dell' operatore sanitario**
- **Complicanze: Peritoniti.**

Tale evenienza è stata di gran lunga ridotta e l'obiettivo è di non superare l'incidenza di peritoniti dei pazienti che sono autonomi (<1 ep/mese/50pz)

OBIETTIVI SPECIFICI:	INDICATORI	EVIDENZE DI RISULTATO
Fornire a domicilio su richiesta del paziente o dei familiari prestazioni di dialisi peritoneale per un massimo di 2 accessi al giorno.	N° prestazioni fornite/ n° prestazioni richieste = 1	100 %
Ogni caso preso in carico in ADI mantiene la presa in carico congiunta del Servizio Dialisi	N° pazienti in Dialisi Peritoneale domiciliare con presa in carico congiunta ADI-Servizio Dialisi/N° pazienti in dialisi peritoneale	100%
Efficacia della domiciliarità (*) infezioni del catetere, perdita di peso non programmata, malfunzionamento del circuito	N° pazienti in dialisi peritoneale che manifestano complicanze(*)/N° pazienti in dialisi peritoneale e domicilio	0%