

Ospedale San Camillo de Lellis Rieti

Area Internistica - Dismetabolica - Nefrologica (ME.DI.NEF)

UOC Nefrologia e Dialisi

Standard di Servizio

Attività qualificanti

- Diagnosi e terapia dell'insufficienza renale cronica (D.H./PAC)
- Prevenzione delle infezioni da HBsAg ed HCV nei pazienti da sottoporre ad un programma di Emodialisi e/o Dialisi Peritoneale.
- Gestione del paziente in dialisi, qualità della attività assistenziale.
- Trattamento di utenti con CRRT per AKI e/o sepsi (UOC Rianimazione/UTIC)

Diagnosi e terapia dell'insufficienza renale cronica (D.H./PAC)

Garanzie Clinico organizzative – assistenziali

All'interno della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi l'attività clinica per la diagnosi e la terapia dell'insufficienza renale cronica viene svolta anche in regime di D.H./PAC. Essa è stata organizzata secondo le linee guida della Società Italiana di Nefrologia. Nel programma del D.H.PAC afferiscono pazienti con insufficienza renale cronica, dopo essere stati già sottoposti ad una prima visita nefrologica ambulatoriale secondo appuntamento, gestito mediante il ReCUP, inviati alla nostra attenzione dal Medico di Medicina Generale, o attraverso attività di consulenza svolta nelle altre U.U.O.O. dei PP.OO. dell'Azienda USL Rieti

L'attività clinica di diagnosi e terapia è rivolta:

- alla prevenzione primaria e secondaria della Malattia Renale Cronica (MRC) con afferenza degli utenti all'ambulatorio base di Nefrologia;
- alla diagnosi e terapia delle malattie renali glomerulari e non, della ipertensione arteriosa, della nefropatia diabetica, inserita nella Piattaforma dei Percorsi Clinici - delle sue complicanze cardiovascolari;
- al controllo degli utenti con grado medio di insufficienza renale cronica (Classe III-IV) ed in terapia dietetica ipoproteica o in terapia dietetica vegetariana supplementata quest'ultima con Aminoacidi e Chetoanaloghi, e la relativa erogazione diretta del/i farmaco/i;
- al controllo dei pazienti sottoposti a trapianto renale – dosaggio dei farmaci immunosoppressori), mediante ambulatorio del trapianto dedicato;
- collegamento con centri di eccellenza di Nefrologia Dialisi e Trapianto di: Verona - Bologna - Roma - Lione - Bruxelles, etc.

I pazienti sono osservati e inseriti nella programmazione giornaliera in regime di D.H./PAC dal Lunedì al Venerdì; nel caso in cui gli utenti necessitano di controlli urgenti anche al Sabato, I controlli clinici vengono effettuati a seconda della situazione clinica/grado di funzionalità renale, secondo calendario. Per i pazienti con trapianto renale, i controlli clinici si effettuano secondo protocolli operativi concordati con i Centri Trapianti e la S.I.N.: una volta alla settimana per i primi tre mesi, due volte a settimana nei successivi tre mesi e quindi una volta al mese.

I controlli clinici vengono programmati ed eseguiti secondo protocolli concordati all'interno del P.O. con le altre UU.OO. Radiologia, Laboratorio Analisi, Cardiologia, Malattie Infettive,

All'interno del programma dell'ambulatorio dedicato agli utenti con MRC con grado IV° viene concordata con il paziente quale terapia sostitutiva dovrà intraprendere: Dialisi Peritoneale o Emodialisi. Il paziente viene anche edotto della possibilità di poter eseguire un trapianto d'organo: da cadavere, vivente o cross-over. Successivamente, concordato quale terapia sostitutiva eseguire, si procede a programmare il confezionamento dell'accesso vascolare (fistola artero venosa, o impianto di catetere venoso centrale permanente) e/o l'impianto chirurgico del catetere peritoneale.

Prevenzione delle infezioni da virus dell'Epatite B e C nei pazienti nefropatici da sottoporre a dialisi.

Garanzie Clinico organizzative – assistenziali

Uno dei rischi più frequenti per l'utente affetto da patologia renale cronica che deve iniziare un programma di dialisi è quello di contrarre l'infezione da virus dell'epatite B- C e svilupparne la malattia (epatite)

La U.O.C. di Nefrologia e Dialisi, in linea con i dettami della Commissione Regionale della Dialisi -Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio, ha elaborato protocolli e procedure atte a ridurre il più possibile questo rischio.

La collaborazione con la U.O.C. di Malattie Infettive comporta che tale rischio venga ridotto al minimo. All'utente con insufficienza renale cronica (Classe II- III) dopo accurati controlli, che vengono effettuati in fase di pre dialisi, viene praticata la vaccinazione previa valutazione del titolo anticorpale contro il virus dell'Epatite B (HBsAg). Se giungono alla nostra attenzione, utenti nefropatici cronici già HBsAg positivi che debbono iniziare un programma di terapia dialitica con tecnica extracorporea (emodialisi) sarà utilizzata la sala dialisi e apparecchi per dialisi dedicati, per evitare il contagio ad altri utenti. Non esiste al momento un programma vaccinale contro il virus dell'Epatite C.

Lo stesso criterio di prevenzione, ovvero l'utilizzo di stanze e apparecchi di dialisi dedicati, viene adottato anche nei riguardi degli utenti nefropatici positivi al virus dell'Epatite C (HCV).

Gestione del paziente in dialisi: qualità della attività assistenziale

Garanzie Clinico organizzative – assistenziali

Presso la U.O.C. di Nefrologia e Dialisi vengono eseguite le tecniche di terapia sostitutiva della funzionalità renale quali: dialisi extracorporea o emodialisi [emodialisi con bicarbonato, emodiafiltrazione on line, CRRT, AFBK, Plasmaferesi] e la dialisi peritoneale (automatizzata o manuale). La U.O.C. di Nefrologia e Dialisi -Centro di Riferimento Regionale del Lazio - eroga assistenza clinica di terapia dialitica e di ricovero h 24, 365 giorni all'anno.

I percorsi clinici ed i protocolli terapeutici ed assistenziali che vengono adottati rispettano:

- Linee guida di riferimento della Società Italiana di Nefrologia (S.I.N.) ad es. per la Gestione e controllo di: qualità della terapia dialitica erogata, del dismetabolismo fosfo-calcico, della anemia, della alimentazione dell'utente in terapia sostitutiva;
- Linee guida -K/ D.O.Q.I. della Società Americana di Nefrologia-
- Linee guida Società Italiana dell'Ipertensione arteriosa.
- Dettami - delibere - della Commissione Regionale della Dialisi che opera nell'ambito della Regione Lazio- Area per la tutela dei Soggetti Deboli.
- Protocolli e procedure interni alla U.O.C.
- Collegamento con centri di eccellenza: Centri di Nefrologia Dialisi e Trapianto di Vero na -Bologna - Roma - Perugia - Lione - Bruxelles

Il supporto clinico-terapeutico, viene esteso qualora si ravveda la necessità, ai pazienti con uremia terminale degenti presso le UU.OO. di Cardiologia- Utic e Rianimazione del P.O. di Rieti. La terapia sostitutiva viene eseguita direttamente al letto del paziente con apposite apparecchiature mobili che utilizzano presidi sanitari disponibile.

Inoltre, sono a cura della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi nei confronti dei pazienti nefropatici cronici stabilizzati, in terapia cronica ambulatoriale tutte le prescrizioni e certificazioni previste dal programma regionale. Vengono inoltre, previa prescrizione, erogati i farmaci per la terapia domiciliare in maniera diretta tramite il Servizio di Farmacia dei due PP.OO. di Rieti e Magliano Sabina.

Trattamento di utenti con CRRT per AKI e/o sepsi (UOC Rianimazione)

Garanzie Clinico organizzative – assistenziali

Il danno renale acuto (AKI) è una frequente complicanza dei pazienti ricoverati nelle unità di terapia intensiva (ICU) che spesso è associato ad un coinvolgimento multi-organico e ad una elevata incidenza di mortalità. Sovente il danno è multiorgano e molto spesso correlato ad uno stato di sepsi. L'impatto clinico di AKI sulla mortalità e sulla progressione verso CKD in questa specifica popolazione è elevata. L'approccio multidisciplinare: Rianimatore – Infettivologo – Nefrologo molto spesso modifica l'evoluzione clinica della malattia: danno renale acuto grave determinato dallo stato settico.

Le linee guide osservate all'interno della nostra UOC di Nefrologia e Dialisi sono quelle redatte dal Gruppo di Lavoro della Prevenzione, Diagnosi e Terapia delle Sindromi di Danno Renale Acuto – versione Italiana delle KDIGO, integrata con nuove evidenze e i commenti Internazionali.

Garanzie Professionali

Il personale medico ed infermieristico della Unità Operativa Complessa ha partecipato e parteciperà nel prossimo futuro a Congressi/ Corsi di formazione organizzati dalla nostra Azienda, da Società Scientifiche e da altre ASL che vertano sia su tematiche di Nefrologia e Dialisi, che su patologie comorbide.

All'interno della U.O.C. sono stati svolti/si svolgeranno corsi ad hoc con docenti sia esterni che interni alla struttura. Gli argomenti che saranno trattati verteranno anche sul sostegno psicologico volto al paziente in dialisi (extracorporea e dialisi peritoneale), alla famiglia all'operatore, sulla comunicazione, sull'informazione.

Gli operatori sanitari sono costantemente sottoposti a training formativi sia per le nuove tecniche di terapia dialitica sia per l'utilizzo di nuovi apparecchi di dialisi. I corsi di formazione sono effettuati all'interno della Unità Operativa Complessa da specialisti delle aziende produttrici delle tecnologie stesse.

Inoltre, il personale infermieristico che opera all'interno delle sale dialisi provvede al termine di ogni seduta alla pulizia, disinfezione e sterilizzazione interna ed esterna degli apparecchi di dialisi, applicando procedure e protocolli interni, quanto è previsto dai manuali operativi forniti dalle ditte costruttrici degli apparecchi e le linee guida della Società Italiana di Nefrologia.

Il personale medico ed infermieristico monitorizza quotidianamente la perfetta funzionalità dell'impianto di Bi osmosi e la qualità dell'acqua biosmotizzata prodotta. Si effettuano periodicamente i controlli batteriologici e chimici al fine di garantire il buon controllo chimico-fisico e batteriologico della qualità della acqua biosmotizzata erogata nelle sale dialisi per l'esecuzione della terapia dialitica. Gli esami vengono eseguiti secondo delibera aziendale dall'ARPA Lazio, come da procedure emanate dalla Regione Lazio, Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute, i parametri dettati dalla European Pharmacopea Standard for Water for Hemodialysis, gli standard internazionali della AAMI - (Association for the Advancement of Medical Instrumentation) ASAIO (American Society for Artificial Organs), CSA (Canadian Standards Association)

Garanzie – Tecnologiche

La funzionalità del parco tecnologico, con priorità per la tecnologia necessaria alle attività di Dialisi è costantemente monitorata dal personale medico ed infermieristico. La manutenzione del parco tecnologico ed i controlli periodici (semestrali ed annuali) sono eseguiti da personale tecnico qualificato di Ditte di Ingegneria Biomedica che interagiscono con l'UTA – Ufficio Tecnico Aziendale della Azienda USL Rieti e dai tecnici delle ditte produttrici degli apparecchi di dialisi secondo contratti di manutenzione.

Accessibilità

- Nel programma di diagnosi e terapia dell'insufficienza renale cronica- afferiscono pazienti con insufficienza renale cronica dopo essere stati già sottoposti ad una prima visita nefrologica ambulatoriale secondo appuntamento gestito mediante il ReCUP. I pazienti sono inviati alla nostra attenzione dal Medico di Medicina Generale, o attraverso attività di consulenza svolta nelle altre Unità ospedaliere. Per quanto concerne il percorso clinico della Nefropatia Diabetica (ND) si fa esplicito riferimento a quanto inviato alla Piattaforma dei Percorsi Clinici

L'accesso alla struttura viene programmato con appuntamento; l'orario di accesso è dalle ore 8.00 dal Lunedì al Venerdì. Al Sabato nel caso di controlli clinici in urgenza.

L'attività ambulatoriale di nefrologia viene svolta nelle seguenti sedi:

- Ambulatorio del P.O. di Rieti: Ambulatorio nefrologico base, Ma.Re.A., ipertensione arteriosa, follow up paziente con trapianto di rene, ambulatorio di dialisi peritoneale),
- Ambulatorio c/o la Casa della Salute di M. Sabina
- Ambulatori nel Distretto Sanitario n. 2 (Osteria Nuova/Poggio Mirteto)

Gli orari degli accessi ai vari ambulatori sono indicati nelle schede di attività della UOC, presente nella Home Page del sito aziendale.

Gli accessi successivi ai primi, vengono gestiti con liste interne e secondo priorità clinica. Il tempo di attesa risulta essere di zero giorni. I pazienti con trapianto renale effettuano controlli clinici secondo protocollo operativo concordato con i Centri trapianti e la società scientifica di nefrologia: una volta alla settimana per i primi tre mesi, due volte a settimana nei successivi tre mesi e quindi una volta al mese.

Tutti i pazienti nei casi di emergenza clinica vengono sottoposti a controlli clinici urgenti in regime di D.H. anche nella giornata del Sabato.

- Quando il paziente nefropatico giunge alla nostra osservazione, si applicano i protocolli interni atti al controllo ed alla prevenzione delle infezioni da HBV ed HCV. La somministrazione del vaccino anti Epatite B, così come i successivi controlli sierologici per la valutazione della risposta anticorpale viene effettuata in collaborazione con la U.O.S.D. di Malattie Infettive, sia nella fase della pre dialisi, sia nei successivi periodi della terapia sostitutiva- (dialisi – dialisi peritoneale)
- L'accesso dell'utente con uremia terminale stabilizzata in terapia cronica ambulatoriale è diretto. Si effettuano sedute di dialisi nei turni del: mattino, pomeriggio e sera. Ai pazienti uremici come da determine regionali e protocolli interni sviluppati con le altre UU.OO. vengono riservati percorsi preferenziali per l'espletamento delle indagini strumentali e degli esami ematochimici. Al momento, la risposta all'utenza è del 100% delle richieste per le sedute di dialisi.
- All'interno della U.O.C. è costantemente aperta una lista di attesa, quale priorità all'immissione di nuovi utenti nei programmi sostitutivi di dialisi extracorporea o di dialisi peritoneale.
- L'immissione di nuovi pazienti in terapia sostitutiva è sempre generalmente programmabile in quanto, sono utenti già afferenti al nostro ambulatorio nefrologico – D.H/PAC e che sono stati già sottoposti a confezionamento dell'accesso vascolare (fistola artero venosa, impianto di catetere venoso centrale tunnellizzato) fatte salve, il verificarsi dell'urgenze/emergenze e/o il presentarsi di utenti non conosciuti con insufficienza renale acuta o cronica, i cosiddetti "late referral".

- L'erogazione di prestazioni di dialisi a "pazienti estivi" è determinata secondo disponibilità del posto letto tecnico. Il criterio di ammissione alla esecuzione della dialisi c/o i ns. due centro dialisi è correlata all'ordine di ricezione della richiesta ed alle condizioni cliniche dell'utente.

Indicatori di risultato

DIAGNOSI E TERAPIA DELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (D. H./PAC)

Percentuale di pazienti nefropatici valutati per insufficienza renale cronica da classe III- IV
= 0 > 95 %

Fonte: report da ambulatorio nefrologico CC D.H/PAC

DIAGNOSI E TERAPIA DELLA NEFROPATIA DIABETICA (DAY HOSPITAL – AMBULATORIO)

Percentuale di pazienti con nefropatia diabetica valutati per insufficienza renale cronica.
= 0 > 95 %

Fonte: report da ambulatorio nefrologico CC D.H/PAC

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DA HBsAg ED HCV NEI PAZIENTI DA SOTTOPORRE A DIALISI.

Percentuale di pazienti con nefropatia diabetica valutati per insufficienza renale cronica.
≥95%

Fonte: report da ambulatorio nefrologico Registro vaccinazioni

GESTIONE DOMICILIARE DEI PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE AUOMATIZZATA (APD) – TELEDIALISI – Sistema Shear source (Baxter)

Percentuale di pazienti con insufficienza renale cronica in terapia sostitutiva domiciliare con dialisi peritoneale / su pazienti in dialisi peritoneale automatizzata con sistema shear source
≥ 80 %

Fonte: report da ambulatorio per utenti in dialisi peritoneale

Progetti di miglioramento

1. Ambulatorio per la valutazione della Malattia Renale cronica Avanzata (Ma.Re.A): Implementazione nel periodo 2018/2019
2. Costruzione di strumenti di sostegno ai bisogni psicologici per i pazienti nefropatici in terapia sostitutiva, per la famiglia, per gli operatori sanitari in collaborazione con il Servizio di Psicologia Ospedaliero. Implementazione nel periodo 2018/2019
3. Implementazione ed utilizzo congiunto tra dirigenti medici – infermieri, della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi della cartella clinic ambulatoriale di nefrologia ed infermieristica informatizzata, secondo programma della ASL Rieti /Si.Co. Implementazione nel periodo 2018/2019
4. Corsi di formazione specifici per gli operatori
5. Protocollo operativo condiviso tra UOC Nefrologia e Dialisi e la UOSD di Chirurgia Vascolare del P.O. di Rieti per il confezionamento chirurgico della fistola artero venosa. Implementazione nel periodo 2018/2019;
6. Implementazione del Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (P.D.T.A) relativo alla Malattia Renale Cronica nel territorio della Provincia di Rieti –Distretti Sanitari 1 e 2 secondo il Piano Nazionale della cronicità - ovvero: "Percorsi Assistenziali per la cronicità".