



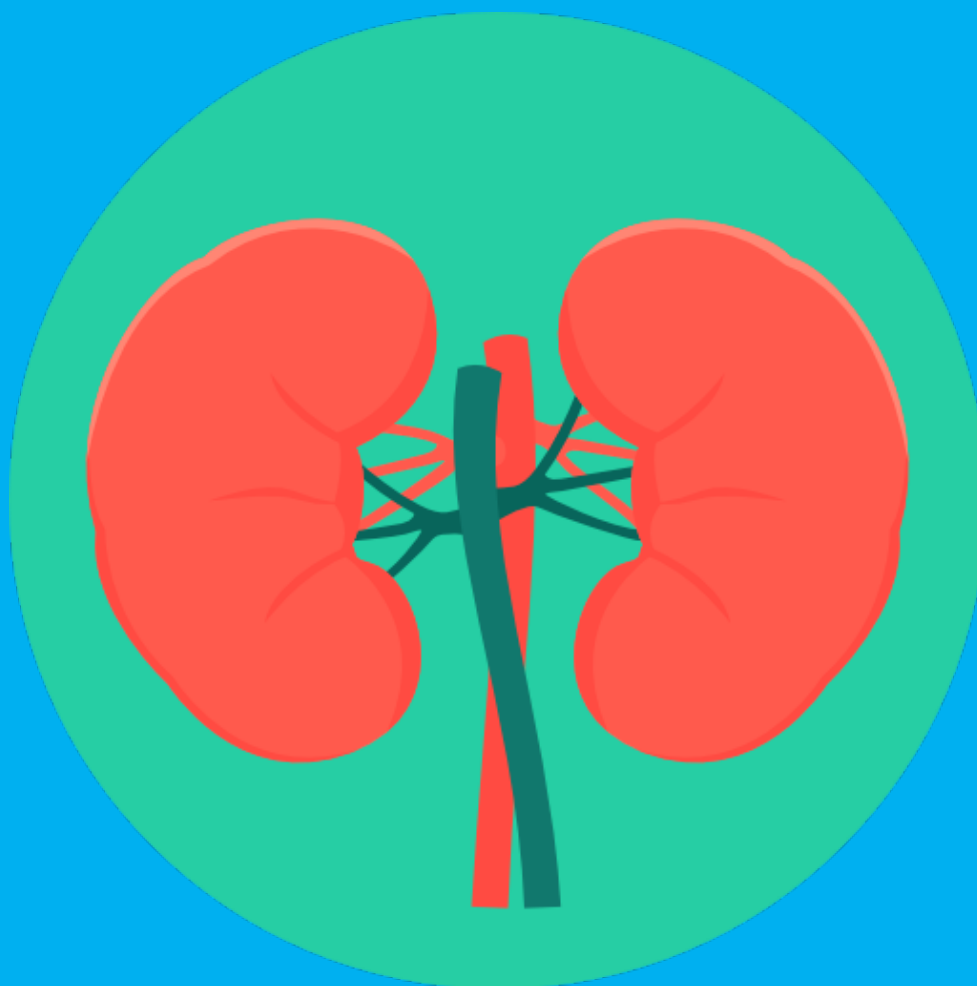
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda per l'assistenza sanitaria

**3** Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli

DIPARTIMENTO MEDICO  
**S.O.C. NEFROLOGIA e DIALISI**

**Carta dei Servizi**



# GUIDA PER IL PAZIENTE NEFROPATICO

## PRESENTAZIONE

Le informazioni contenute in questa guida sono rivolte a tutte le persone che hanno una insufficienza renale avanzata e che sono in cura presso la SOC di Nefrologia e Dialisi dell'ASS 3 Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli , ed ai loro familiari.

L'obiettivo che ci prefiggiamo è quello di fornire gli strumenti conoscitivi per affrontare più consapevolmente e, ci auguriamo, il più serenamente possibile, le varie problematiche inerenti al trattamento sostitutivo della funzionalità renale.

## INTRODUZIONE

La Struttura Operativa Complessa (d'ora in poi S.O.C) di Nefrologia e Dialisi dell' ASS. n.3 Alto Friuli - Collinare -Medio Friuli è organizzata in modo tale da svolgere un'attività multi zonale, ed è articolata su 4 Centri Dialisi, ubicati presso i seguenti Presidi:

CDO San Daniele del Friuli:  
tel. 0432 949204 – 949205

CDO Tolmezzo:  
tel. 0433 488355

CAD/CAL Codroipo:  
Distretto piastra poliambulatori: tel. 0432 909133

CAD Gemona Del Friuli:  
tel. 0432 989281

Il Direttore della S.O.C è il Dr. Gianpaolo Amici  
Il Coordinatore di area San Daniele – Codroipo : Enza Castenetto  
Il Coordinatore di area Tolmezzo – Gemona : Consuelo Chiodarelli

La S.O.C. di Nefrologia e Dialisi fornisce ai pazienti nefropatici le prestazioni specialistiche riguardanti la diagnosi e la cura delle malattie renali sia in fase conservativa che sostitutiva (trapianto e dialisi), cura l'inserimento in lista d'attesa per il trapianto e la fase stabilizzata del post trapianto.

## LE DIVERSE ATTIVITÀ DELLA S.O.C. SONO COSÌ ORGANIZZATE:

### **PRESIDIO OSPEDALIERO DI SAN DANIELE (Ospedale Sant'Antonio)**

Centro dialisi ad alta assistenza, (CDO), in cui viene praticata la terapia dialitica sostitutiva sia peritoneale che extracorporea e viene garantito il trattamento dell'insufficienza renale acuta e il ricovero nefrologico.

- ▶ Servizio di dialisi (emodialisi e dialisi peritoneale)
  
- ▶ Sala interventi per l'allestimento dell'accesso vascolare (Fistola Artero Venosa, posizionamento di Catetere Venoso Centrale), procedure diagnostiche invasive (biopsia renale, biopsia cutanea, biopsia del grasso periombelicale). Posizionamento di catetere per dialisi peritoneale. Tali procedure vengono effettuate in regime di ricovero Day Hospital.
  
- ▶ Sezione di Day Hospital.
  
- ▶ Sezione di degenza nefrologica con 5 posti letto, inserita nell'ambito del Dipartimento di Medicina dell'Ospedale di San Daniele, per la diagnosi e la terapia delle malattie renali e la gestione delle complicanze cliniche ad esse correlate.
  
- ▶ Ambulatorio nefrologico: Divisionale generale
  - Speciale follow-up glomerulonefriti
  - Speciale insufficienza renale in fase avanzata
  - Speciale dialisi peritoneale
  - Speciale follow-up trapianto renale

### **PRESIDIO OSPEDALIERO DI TOLMEZZO (Ospedale Sant'Antonio Abate)**

in cui viene praticata la terapia dialitica sostitutiva extracorporea e peritoneale, viene garantito il trattamento dell'insufficienza renale acuta e il posizionamento di cateteri venosi centrali.

- ▶ Servizio di dialisi ( emodialisi e dialisi peritoneale )
  
- ▶ Ambulatorio nefrologico: Divisionale generale
  - Speciale insufficienza renale in fase avanzata
  - Speciale dialisi peritoneale
  - Speciale follow-up trapianto renale

### **DISTRETTO SANITARIO DI CODROIPO**

Centro Dialisi decentrato (CAD/CAL) in cui viene praticata la terapia sostitutiva extracorporea per pazienti cronici.

L'ammissione del paziente al Centro dialisi di Codroipo viene decisa, fatte le valutazioni del caso, dal medico specialista nefrologo del CDO.

- ▶ Servizio di dialisi (emodialisi)

- ▶ Ambulatorio nefrologico : Divisionale generale

### **OSPEDALE DI GEMONA DEL FRIULI (SAN MICHELE)**

Centro Dialisi decentrato (CAD), in cui viene praticata la terapia sostitutiva extracorporea per pazienti cronici.

L'ammissione del paziente al Centro dialisi di Gemona viene decisa, fatte le valutazioni del caso, dal medico specialista nefrologo del CDO.

- ▶ Servizio di dialisi (emodialisi)

- ▶ Ambulatorio nefrologico : Divisionale generale

### **NELL'AMBITO DELLA SOC DI NEFROLOGIA DELL'ASS3, L'UTENTE POTRÀ METTERSI IN RELAZIONE CON LE SEGUENTI FIGURE PROFESSIONALI:**

#### **DIRETTORE DELLA SOC**

Al Direttore di Struttura Complessa competono le funzioni di responsabilità organizzativa della U.O, in particolare ha il compito di promuovere e vigilare per una efficiente organizzazione del lavoro.

Affronta tutte le problematiche cliniche più complesse nell'ambito della SOC di Nefrologia e Dialisi della ASS3 ed esegue le procedure invasive (chirurgiche e biotiche), partecipa alla scelta della terapia sostitutiva, è responsabile delle immissioni in lista d'attesa per trapianto renale.

#### **DIRIGENTE MEDICO**

Il Medico Specialista Nefrologo articola la sua attività nella sezione di degenza, nell'area ambulatoriale e nella sezione di dialisi.

Il nefrologo:

- valuta quando è giunto il momento di iniziare il trattamento sostitutivo, e predispone l'attivazione del percorso informativo/formativo per la scelta del trattamento sostitutivo;
- prescrive il piano di trattamento all'inizio della terapia sostitutiva e la terapia farmacologia. Inoltre consiglia i provvedimenti dietetici vigilando sulla loro corretta attuazione.
- è costantemente presente durante i trattamenti dialitici in ospedale, visita e richiede esami clinici e strumentali che monitorizzano la qualità del trattamento;
- richiede le consulenze necessarie per le patologie intercorrenti;
- provvede ad informare direttamente il paziente del risultato degli esami ed imposta le variazioni terapeutiche o di trattamento dialitico necessari;
- mantiene i contatti con gli altri specialisti e il Medico di Medicina Generale;
- imposta il programma degli esami necessari per l'immissione in lista di attesa per il trapianto e mantiene i contatti con i Centri Trapianto;

#### **COORDINATORE INFERMIERISTICO**

La Coordinatrice è responsabile dell'attività di coordinamento e di organizzazione dell'assistenza infermieristica ed alberghiera.

Coordina l'attività del personale e collabora alla gestione economica delle risorse.

Richiede e calcola l'approvvigionamento dei materiali afferenti al reparto e ne cura la conservazione e l'utilizzo razionale.

Gestisce i turni dei pazienti in dialisi.

Predisporre un piano di trasporto dal domicilio al centro dialisi.

Verifica le metodiche di pulizia, disinfezione degli ambienti, delle apparecchiature e della sterilizzazione del materiale.

## **INFERMIERE**

L'infermiere è l'operatore sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica al paziente.

Si prende cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Realizza la propria attività attraverso interventi specifici, autonomi e complementari, di natura tecnica, relazionale ed educativa.

Instaura con l'utente un rapporto basato sulla reciproca fiducia e rispetto.

Pianifica e gestisce l'assistenza specifica al paziente dializzato durante le varie fasi del trattamento. Garantisce la qualità delle cure.

Eroga interventi di educazione sanitaria ai singoli pazienti e ai loro familiari. Collabora con il medico e con gli altri operatori all'interno e all'esterno dell'equipe per il mantenimento della continuità delle cure.

## **AUSILIARIO SOCIO SANITARIO e OSS**

L'ausiliario socio sanitario e OSS garantisce l'igiene degli ambienti, delle apparecchiature, dei presidi usati dai pazienti e dal personale medico e infermieristico per l'assistenza al paziente.

Provvede all'attività di carattere alberghiero e di supporto all'infermiere professionale nell'igiene e vestizione del paziente.

## **TECNICO DI DIALISI**

Il tecnico di dialisi si occupa della manutenzione delle apparecchiature per l'emodialisi e di quelle per il trattamento dell'acqua, in collaborazione con le ditte costruttrici.

Collabora con il personale sanitario al fine di ottimizzare l'uso delle apparecchiature.

Verifica il buon funzionamento e controlla periodicamente la calibrazione dei parametri funzionali delle apparecchiature.

Vigila sulla sicurezza elettrica in base alle normative C.E.E.

## **CONSULENTI**

- **Psicologo:** nel momento in cui il nefrologo o/o il paziente manifesta la necessità di una consulenza psicodiagnostica e/o psicoterapeutica, il nefrologo si attiva per richiedere l'intervento dello specialista per il paziente e la famiglia.
- **Dietista:** una corretta alimentazione è di fondamentale importanza sia nella fase di terapia conservativa che nella fase di trattamento sostitutivo. Per particolari necessità il medico nefrologo richiede la consulenza della dietista.

## COSA SONO I RENI?

I reni sono organi di eliminazione del nostro corpo, di solito sono due, a forma di fagiolo, situati nella profondità dell' addome, ai lati della colonna vertebrale lombare. Il loro funzionamento è indispensabile per mantenerci in vita.

## QUALE É LA FUNZIONE DEI RENI ?

- rimuovere le scorie, che sono il prodotto di scomposizione del cibo assunto e della normale attività fisica (urea, creatinina, acido urico);
- mantenere un buon equilibrio delle sostanze chimiche nel corpo (sodio, potassio, fosforo, calcio);
- regolare il bilancio dei liquidi corporei, eliminando con l'urina i liquidi in eccesso assunti con l'alimentazione;
- produrre e rilasciare nel sangue alcuni ormoni che:
  - regolano il metabolismo delle ossa
  - regolano la produzione di globuli rossi da parte del midollo osseo
  - regolano il controllo della pressione arteriosa.
- rimuovere farmaci e tossine introdotte nell' organismo.

## COME FUNZIONANO I RENI?

Il sangue arriva ai reni tramite le arterie renali. Il sangue viene filtrato e depurato grazie al passaggio attraverso piccoli filtri chiamati nefroni. I prodotti di rifiuto e i liquidi vengono filtrati e si forma l' urina che, scorre attraverso due tubi chiamati ureteri, e si raccoglie nella vescica. Quando la vescica è piena, l'urina viene eliminata all' esterno attraverso l'uretra con la minzione.

## COS'È L'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA?

Quando a causa di una malattia renale prolungata la funzione di filtrazione del rene si riduce progressivamente, si sviluppa l'insufficienza renale cronica (IRC).

Le scorie non vengono eliminate, si accumulano nel nostro corpo che rimane in parte intossicato. Si possono accusare sintomi come : nausea stanchezza riduzione dell'appetito.

- Non viene mantenuto un buon equilibrio delle sostanze chimiche e si possono accusare sintomi come: pressione arteriosa alta, mal di testa, crampi.
- Non viene mantenuto un buon equilibrio dei liquidi corporei che, introdotti con l'alimentazione e le bevande e, non eliminati, si accumulano nel corpo e possono determinare gonfiore alle gambe e difficoltà a respirare.
- Non viene garantita a sufficienza la produzione di ormoni:

l' eritropoietina: si riduce la produzione di globuli rossi, i sintomi dell' anemia possono essere stanchezza, difficoltà a respirare.

La renina: aiuta a regolare la pressione arteriosa, per questo molti pazienti con IRC hanno la pressione alta.

La vitamina D non viene prodotta dal rene ma viene attivata da esso, quando diminuisce la vitamina D diminuisce anche la quantità di calcio e si possono avere problemi alle ossa ( ossa fragili )

L' IRC aumenta inoltre il rischio di malattie cardio-vascolari, carenze nutritive, danni al sistema nervoso.

L' insufficienza renale cronica è una malattia silenziosa, molto spesso il paziente non avverte sintomi fino a che più della metà e oltre della funzione renale non viene perduta. I sintomi sono: stanchezza e spossatezza – difficoltà a mantenere la concentrazione – riduzione dell' appetito e nausea – aumento della diuresi notturna- insonnia – crampi – gonfiore ai piedi e caviglie – prurito diffuso, disturbi dovuti ad una ridotta produzione di ormoni.

**Fase iniziale:** se i reni funzionano al 50% i sintomi sono assenti

**Fase intermedia:** se i reni funzionano al 30% compaiono i primi sintomi: un po' di stanchezza e aumento della diuresi notturna....

**Fase finale:** se i reni funzionano al 10% i sintomi si aggravano

## QUANDO INIZIARE LA DIALISI

Quando la funzione renale è inferiore al 8-10% del normale, ovvero quando il 90-92% della funzione viene perduta, si crea un accumulo eccessivo di tossine e di acqua nel sangue, questo stato si chiama uremia. Il trattamento dietetico e farmacologico non è più sufficiente, è necessario iniziare la terapia sostitutiva:

- ▶ Trapianto renale
- ▶ Dialisi peritoneale
- ▶ Emodialisi

Generalmente è meglio per il paziente affrontare la fase di preparazione alla terapia sostitutiva prima che il trattamento diventi di assoluta necessità.

## LA SCELTA DEL TRATTAMENTO

La scelta del trattamento sostitutivo viene presa attivamente dall' interessato assieme ai familiari con il supporto dell' equipe di pre dialisi. La persona interessata può decidere qual è il trattamento più idoneo considerando il suo lavoro, il suo stile di vita. Il medico consiglia quale trattamento si accorda maggiormente alle necessità cliniche.

## TRAPIANTO RENALE - che cos' è un trapianto di rene?

Un trapianto del rene è un'operazione compiuta in un Centro Trapianti di riferimento da un gruppo di chirurghi esperti, un rene sano proveniente da un'altra persona è inserito nel corpo del ricevente.

Il trapianto di rene è in assoluto il trattamento migliore per IRC perché ristabilisce, nel maggior numero dei casi, una funzione renale pressoché normale.

Il rene nuovo svolge le funzioni dei reni nativi che non funzionano e questo assicura la libertà dalla dialisi ma soprattutto una vita più lunga. Poiché il tempo di attesa per un trapianto può essere lungo, nell'attesa può essere necessario eseguire la dialisi. Il trapianto di rene da un parente vivente, compatibile e in buona salute può essere fatto prima dell'inizio della dialisi. Il trapianto da donatore vivente garantisce risultati migliori rispetto al trapianto da cadavere.

Il rene per il trapianto può provenire

Donatore vivente consanguineo: un membro della famiglia sano può donare un rene se il tessuto renale è compatibile.

Donatore vivente non consanguineo: a volte ci sono persone, senza vincoli di sangue ( esempio il coniuge ), disposte a donare un rene.

Organi da donatore cadavere: questo donatore è una persona in coma irreversibile. Lo stato di morte del cervello deve essere dimostrato. In Italia questo accertamento è regolato da particolari e specifiche norme di legge.

Ci sono molti Pazienti che aspettano il trapianto di rene da cadavere. L'attesa può durare anche qualche anno.

## **A COSA DEVE SOTTOPORSI UN DONATORE VIVENTE DI RENE? È UNA PROCEDURA PERICOLOSA?**

La persona che desidera donare può consultarsi con il proprio medico.

L'idoneità del donatore dipende da :

- 1) chiara volontà di donare un rene senza costrizioni;
- 2) buone condizioni di salute e reni normali;
- 3) compatibilità del sangue e dei tessuti (basato sui risultati degli esami)
- 4) giudizio di una commissione multidisciplinare.

Il soggiorno in ospedale per il donatore è di solito di 5-7 giorni. Come tutte le operazioni rilevanti, c'è un periodo di convalescenza di 1-2 settimane, in cui si dovrebbe stare a casa, e di 1-2 mesi in cui non si dovrebbero sollevare pesi o fare lavori pesanti.

Molte persone pensano che, donando un rene, il donatore resterà in una situazione a rischio. Il donatore vivente del rene rimane con un rene sano e di solito questo è sufficiente per il resto della vita. Proprio per capire questi rischi vengono fatti tutti gli esami per valutare l'idoneità a donare il rene. Di solito le sue attività non risultano limitate.

## **COME INFLUISCE IL TRAPIANTO DI RENE SUL MIO MODO DI VIVERE?**

Il rene trapiantato funziona 24 ore al giorno e svolge il lavoro dei reni sani. Questo dà alla persona molta più energia di quella che aveva mentre era in dialisi o in IRC terminale. Una volta subito un trapianto di rene si può riprendere a vivere quasi normalmente. Il rene immediatamente comincerà a mantenere gli equilibri chimici e dei liquidi del corpo. E' possibile, tuttavia, che il rene trapiantato non riprenda immediatamente la sua funzione per cui dovrete eseguire alcune sedute di dialisi.



Bisogna comunque mantenere un atteggiamento positivo. In ogni caso, controlli periodici a tempi prestabiliti saranno necessari per tutta la durata del trapianto.

## **CI SONO MEDICINALI DA PRENDERE DOPO IL TRAPIANTO. A COSA SERVONO?**

Di norma, si devono prendere medicinali immunosoppressori per evitare che il corpo rigetti il rene del donatore. Questi medicinali proteggono il rene da un attacco del sistema immunitario che non riconosce il rene come parte del proprio corpo. Sono medicinali orali che devono essere presi quotidianamente con scrupolo secondo prescrizione medica.

I medicinali immunosoppressori abbassano la capacità di far fronte alle malattie. E' necessario tutelarsi anche verso portatori di raffreddore, influenze, varicella e altre malattie infettive trasmissibili.

## **POSSO VIAGGIARE?**

I pazienti dopo il trapianto sono liberi di viaggiare ma devono rispettare le prescrizioni del trattamento. I pazienti devono assicurarsi di avere sempre con loro abbastanza medicinali e di portare sempre il numero di telefono del medico.

## **POTRÒ CONTINUARE A LAVORARE O AD ANDARE A SCUOLA?**

Una volta che si è subito il trapianto e si è superata completamente la convalescenza, si può ritornare a lavorare o ad andare a scuola fintanto che la salute rimane stabile.

## **CHE COS' È LA DIALISI**

È una terapia che ci permette di sostituire alcune funzioni del rene, che malato, non riesce più a garantire:

- rimuovere le scorie (sostanze tossiche)
- rimuovere i liquidi in eccesso dal nostro corpo

La depurazione avviene grazie al passaggio delle scorie e del liquido in eccesso dal sangue al liquido di dialisi attraverso una membrana naturale (peritoneo: dialisi peritoneale) o artificiale (filtro di dialisi: dialisi extracorporea).

## **DIALISI PERITONEALE**

La dialisi peritoneale, chiamata anche dialisi intracorporea, utilizza un filtro naturale, una membrana che riveste la cavità addominale, e che ricopre gli organi interni addominali, ricca di vasi sanguigni, chiamata membrana peritoneale.

Il paziente e/o i suoi familiari e/o un care-giver vengono addestrati per eseguire il trattamento al domicilio in autonomia, in orari stabiliti in base ai propri impegni.

Come funziona:

Il liquido di dialisi viene introdotto nella cavità peritoneale (addome) attraverso un piccolo tubo di plastica morbido (catetere), che viene inserito in modo permanente nell'addome con un intervento chirurgico relativamente semplice, in anestesia locale, solitamente in regime di Day Hospital.

Il peritoneo è formato da due foglietti: uno riveste la parete addominale, l'altro riveste gli organi interni (fegato, milza, intestino, pancreas). Nello spazio fra i due foglietti viene introdotto il liquido di dialisi che ha la capacità di sottrarre le scorie contenute nel sangue e l'acqua in eccesso; questi passano nella soluzione di dialisi che, dopo un certo tempo di permanenza nell'addome, viene rimosso e raccolto in una sacca di drenaggio.

Il sangue filtrato e pulito, durante il trattamento, non esce dall'organismo. Il processo dialitico, dolce e continuo è ben tollerato dal paziente.

Questo tipo di dialisi favorisce il mantenimento della diuresi e di una funzione renale residua e deve essere iniziata quindi prima che la funzione renale venga persa completamente.

## I TIPI DI DIALISI PERITONEALE

Ci sono due modalità per eseguire la dialisi peritoneale:

- CAPD dialisi peritoneale manuale
- APD dialisi peritoneale automatizzata
- 

Entrambi valide, vengono prescritte in base alle necessità del paziente, del parente e/o del care-giver.

### **CAPD (dialisi peritoneale manuale):**

è una dialisi che si esegue senza l'utilizzo di apparecchiature.

Il liquido di dialisi viene introdotto e drenato manualmente nella cavità peritoneale (scambio).

Il processo di dialisi continua funziona in modo naturale simile alla funzione dei reni.

Il liquido di dialisi deve essere periodicamente rinnovato durante la giornata.

Quando tutto il liquido è nell'addome, la sacca viene scollegata, si chiude il catetere e ci si dedica liberamente alle attività abituali.

L'operazione di scambio, cioè la sostituzione del liquido presente in addome, avviene con una frequenza di 4 volte al giorno e ogni scambio staziona in cavità peritoneale per circa 4-6 ore.

L'addestramento alla CAPD è svolto da un infermiere e prevede lezioni teoriche e pratiche.

### **APD (dialisi peritoneale automatizzata):**

utilizza una apparecchiatura, semplice e sicuro, per effettuare la dialisi.

Tale apparecchiatura, e il materiale necessario per la dialisi viene fornita gratuitamente dal centro dialisi.

Per il suo funzionamento è sufficiente una presa elettrica normale con messa a terra.

La macchina si prepara prima di andare a letto e ci si collega al catetere. In automatico l'apparecchio esegue gli scambi della dialisi per circa 9 ore, mentre si dorme.

Al mattino successivo si scollega il catetere dalla macchina.

L'APD consente di godere di maggiore libertà durante la giornata ed è indicata per chi deve andare a scuola o lavorare tutto il giorno

La persona interessata, un familiare o altra persona coinvolta viene "addestrata" ad utilizzare in autonomia l'apparecchio per dialisi presso il proprio domicilio.

Il percorso dell'addestramento prevede una durata di circa una settimana.

L'ordine del materiale, necessario all'esecuzione della dialisi peritoneale, viene eseguito dall'infermiera dell'ambulatorio di dialisi peritoneale di appartenenza, e consegnato, mensilmente direttamente al domicilio del paziente.

Per la conservazione del materiale serve uno spazio adeguato per immagazzinare il fabbisogno di un mese di trattamento, ideale uno spazio chiuso, un garage una cantina, importante che sia pulito, non troppo caldo o troppo umido,

## IL CATETERE PERITONEALE

Il catetere per eseguire la dialisi peritoneale viene inserito nell'addome vicino all'ombelico, tramite un semplice intervento chirurgico, in anestesia locale in sala operatoria, e rimane in sede fino quando il paziente esegue questo tipo di terapia. Il catetere è realizzato in gomma morbida non irritante e la parte che fuoriesce dalla cute resta nascosta sotto gli abiti e si utilizza solo durante le manovre dialitiche.

Generalmente, prima di utilizzare il catetere peritoneale si lascia passare circa due settimane dalla data di posizionamento.

## POSSIBILI COMPLICANZE DELLA DIALISI PERITONEALE

La principale complicanza è l'infezione del peritoneo causata dall'ingresso di germi nella cavità peritoneale durante le manovre di attacco/stacco o per contaminazione del foro di uscita del catetere. Per questo motivo è necessaria la massima attenzione durante le manovre e la cura della cute attorno alla fuoriuscita del catetere.

Quando si verifica questo problema è necessario recarsi al centro dialisi di riferimento per adeguata terapia antibiotica.

## EMODIALISI

L'emodialisi, chiamata anche dialisi extracorporea, utilizza una apparecchiatura dotata di una pompa che, aspira il sangue, lo filtra e lo restituisce all'organismo. Attraverso i fori del filtro, le scorie e i liquidi accumulati escono dal sangue e vengono eliminate con il liquido di dialisi.

Al contrario entrano nel sangue alcune sostanze utili che mancano o sono insufficienti al nostro organismo.

La durata e la frequenza settimanale delle sedute di dialisi sono stabilite dal medico nefrologo.

In genere per ottenere una depurazione efficace l'emodialisi va eseguita tre volte la settimana con la durata di circa 4 ore

## I DUE TIPI DI EMODIALISI

### Emodialisi ospedaliera

La maggior parte dei trattamenti di emodialisi è eseguita in Centri specializzati.

Il Paziente deve arrivare al Centro Dialisi negli orari stabiliti.

Il personale infermieristico accoglie il paziente ed esegue il trattamento.

## **L'emodialisi domiciliare**

Per imparare a fare l'emodialisi a casa ci vogliono 6/8 settimane di addestramento. Insieme al Paziente è istruito anche un parente – di solito un familiare –ed entrambi hanno la responsabilità della gestione del trattamento.

Durante l'addestramento (che si svolge in ospedale), un infermiere esperto insegna al Paziente e al partner a fare la dialisi, affiancandoli in tutte le fasi.

Dopo aver completato l'addestramento, il Paziente e il partner possono personalizzare l'esecuzione delle dialisi a intervalli regolari, sempre e comunque all'interno dell'orario di apertura del centro.

L'emodialisi domiciliare resta comunque il tipo di dialisi che consente la miglior riabilitazione clinica e socio-lavorativa.

I limiti nella scelta dei candidati la rendono un trattamento adatto solo ad una piccola percentuale di casi.

## **COME SI ESEGUE?**

Per poter effettuare l'emodialisi è necessario un accesso vascolare.

L'accesso vascolare può essere temporaneo o permanente.

Temporaneo: è costituito da un catetere venoso (piccola cannula in materiale biocompatibile) posizionato in una vena di grosso calibro.

Viene usato per il trattamento dialitico d'urgenza perché può essere utilizzato immediatamente e viene lasciato a dimora di solito per breve tempo.

Permanente: consiste nella creazione di una Fistola Artero Venosa o nell'inserimento di un catetere di lunga durata chiamato "catetere Permanente".

## **CHE COS'È LA FISTOLA ARTERO-VENOSA?**

La fistola artero/venosa ( FAV ) consiste nella creazione di un collegamento tra un vaso arterioso con un vaso venoso.

Il sangue arterioso passando nel vaso venoso fa sì che i vasi si dilatano e diventano sufficientemente grandi e le pareti dei vasi robuste per poter essere punte con gli aghi da dialisi. (Vd. figure)

L'intervento chirurgico per l'allestimento della FAV viene abitualmente eseguito dal medico nefrologo. Può venire richiesto l'intervento del chirurgo vascolare in caso sia previsto il confezionamento di FAV particolarmente complesse.

L'intervento viene eseguito in anestesia locale, generalmente in regime di Day Hospital.

Le sedi preferite per l'allestimento sono gli arti superiori a livello del polso o dell'avambraccio.

Viene scelto come sede di intervento il braccio sx per i pazienti destrimani o viceversa.

La programmazione dell'intervento viene fatta considerando che prima di pungere i vasi della FAV è necessario attendere circa un mese.

La FAV viene punta con due aghi

uno distalmente che assicura il prelievo

uno prossimalmente che assicura il ritorno del sangue al paziente

## RISCHI E COMPLICANZE DELL' EMODIALISI

La dialisi è una procedura complessa che deve essere eseguita con cura per garantire la sicurezza del paziente.

Il personale sanitario si adopera per ridurre al minimo i rischi.

Le complicanze più comuni durante o dopo le sedute di dialisi sono: ipotensione più o meno marcata (brusco abbassamento della pressione arteriosa) vertigini, sudorazione, crampi, nausea, ipoglicemia e conati di vomito. Più raramente possono comparire aritmie cardiache.

## COSA POSSO FARE DURANTE LA SEDUTA EMODIALITICA?

Durante la seduta dialitica è possibile leggere, ascoltare la radio, guardare la TV e conversare con le altre persone che si trovano in stanza.

Inoltre c'è la possibilità di fare attività fisica, mediante una comoda cyclette che può essere collocata sul letto bilancia e manovrata restando distesi.

## COME RAGGIUNGERE IL CENTRO DIALISI

La Coordinatrice le fornirà tutte le informazioni necessarie all'avvio della pratica per l'utilizzo del servizio trasporti e/o il rimborso chilometrico per i pazienti in condizioni cliniche stabilizzate che scelgono di raggiungere il centro di dialisi in autonomia.

## COME SARÁ LA MIA ALIMENTAZIONE DOPO L'INGRESSO IN DIALISI?

L'alimentazione in dialisi è abbastanza libera, sono necessarie alcune attenzioni.

introduzione di acqua (contenuta sia nelle bevande che nel cibo );

introduzione di alimenti che contengono potassio;

introduzione di alimenti che contengono fosforo.

Allo scopo di chiarire eventuali dubbi dietetici verranno fornite delle schede con specifiche indicazioni e la composizione dei cibi.

Per migliorare il gusto degli alimenti è permesso l'uso di spezie ed erbe aromatiche (basilico, prezzemolo, maggiorana, origano, salvia, rosmarino, aglio, cipolla);

Tutti i metodi di cottura sono idonei.

Per le verdure se ne consiglia la doppia bollitura in abbondante acqua che deve essere cambiata a metà cottura ed eliminata a fine cottura.

La carne è la nostra sorgente di proteine nobili,ricche cioè di aminoacidi che il nostro organismo non è in grado di produrre da solo ma di cui abbiamo estremamente bisogno.

**Vediamo allora alcuni consigli:**

e poi a tavola

dobbiamo scegliere l'alimento che ha il miglior rapporto tra contenuto di fosforo e quello di proteine.

### **COME STA FISICAMENTE UNA PERSONA CHE FA LA DIALISI?**

In presenza della sola patologia renale ed in condizioni generali di buona salute si può rispondere: abbastanza bene. Bisogna inoltre considerare che il benessere fisico dipende, oltre che dal trattamento stesso, anche da un'attenta assunzione degli eventuali farmaci prescritti, dall'osservazione della dieta consigliata e dalla segnalazione tempestiva di eventuali disturbi.

### **POTRÒ LAVORARE?**

Lei può essere in grado di lavorare, a meno che l'attività lavorativa non sia fisicamente troppo pesante per la nuova condizione.

Inoltre per maggiori dettagli e informazioni su leggi che La possano agevolare in tal senso e per le eventuali pratiche burocratiche necessarie ci si potrà rivolgere al Servizio Sociale e/o presso i CAF.

### **SPORT E DIVERTIMENTO: SI PUÒ? QUALI E COME.**

Un'attività fisica, anche minima ma costante, è in grado di migliorare le Sue condizioni generali.

Andranno quindi mantenuti gli hobbies e le abitudini precedenti al trattamento.

Potrà concordare con l'equipe nefrologica un programma di attività fisica adatto alle Sue condizioni cliniche.

Fare sport si può e si deve per mantenere la massa muscolare, migliorare le condizioni del circolo periferico e del metabolismo di zuccheri e grassi.

### **LA MIA VITA SESSUALE?**

Sia per l'uomo che per la donna si può manifestare un calo del desiderio sessuale dovuto ai disturbi ormonali e/o allo stato stesso di malato cronico.

Tutto ciò è comunque molto personale.

Se si notassero cambiamenti al riguardo sarà opportuno parlarne con il medico o con lo psicologo, in quanto sono possibili interventi farmacologici di vario tipo per cercare di superare il problema.

La dialisi non impedisce di avere rapporti sessuali, unica avvertenza, soprattutto in dialisi peritoneale di non esercitare pressione o torsione in sede di catetere peritoneale.

### **ANDARE IN VACANZA?**

Per i pazienti in emodialisi è possibile andare in vacanza accordandosi con il Centro Dialisi presente nella località desiderata, e prenotando per tempo autonomamente il periodo desiderato.

I pazienti in dialisi peritoneale, concordano per tempo, con l'infermiera dell'ambulatorio di dialisi peritoneale di appartenenza l'invio presso la località di vacanza scelta il materiale necessario per la dialisi peritoneale.

La ditta provvederà, attraverso i suoi corrieri, a far pervenire il materiale nella quantità necessaria per il periodo desiderato.

Il medico nefrologo preparerà su richiesta una relazione clinica e i dati di dialisi completi.

### **AIUTO PSICOLOGICO**

La malattia renale cronica può provocare stati emozionali che possono influire sui rapporti con gli altri, nella vita di coppia e in famiglia.

Per fronteggiare la paura è importante informarsi e conoscere la malattia, la sua origine, il trattamento prescritto.

Parlarne con l'equipe è essenziale.

Sentirsi responsabili del proprio corpo e della propria malattia vuole dire prendersi cura di sé, trattarsi con benevolenza e attenzione.

E' importante non considerare la malattia come un evento punitivo.

Quando conoscete i vostri limiti e li rispettate, di fatto state interpretando un ruolo attivo nella gestione della vostra malattia.

### **NOTIZIE UTILI**

La persona in trattamento sostitutivo della funzione renale può attivare le pratiche per il riconoscimento dell'invalidità civile. Per le certificazioni necessarie il Paziente potrà rivolgersi alla Caposala del Centro Dialisi, all'Ufficio Invalidi del Distretto Sanitario di residenza, al proprio Medico curante.

Le persone che guidano devono rinnovare la patente ogni due anni.

Coloro che sono disoccupati hanno diritto di iscriversi nelle liste di collocamento obbligatorio per le categorie protette chiedendo informazioni presso il comune di residenza.

I provvedimenti legislativi relativi all'esenzione ticket si modificano continuamente. Per avere informazioni burocratiche può rivolgersi agli Uffici del Distretto sanitario di appartenenza.

L'ANED (Associazione Nazionale Emodializzati) si è costituita nei primi anni '70 allo scopo di tutelare i Dializzati.

La sede nazionale è a Milano, l'associazione è diffusa capillarmente in tutte le regioni d'Italia.

Nel Friuli Venezia Giulia il Comitato regionale ha sede presso il Presidio Ospedaliero di Udine. Il Segretario Regionale è il sig. .Leo Udina.

Il Tribunale dei Diritti del Malato promuove la realizzazione dei diritti proclamati dalla Carta, allo scopo di ottenere l'osservanza delle norme più elementari di rispetto della persona e per promuovere attività finalizzate a migliorare la qualità dei Servizi.

La sede della provincia di Udine è presso il Presidio Ospedaliero dell'A.O.S.M.M.

Tel./Fax: 0432 552227.

## S.O.C. NEFROLOGIA e DIALISI

CDO S.DANIELE del F.LI

0432 949205 - 949204 – 0432 949202

e-mail: [ndsds@aes3.sanita.fvg.it](mailto:ndsds@aes3.sanita.fvg.it)

CDO TOLMEZZO

0433 488355 – 0433 488355

e-mail: [consuelo.chiodarelli@aes3.sanita.fvg.it](mailto:consuelo.chiodarelli@aes3.sanita.fvg.it)

C.A.D. CAL CODROIPO

0432 909133 – 0432 909176

e-mail: [ndcod@aes3.sanita.fvg.it](mailto:ndcod@aes3.sanita.fvg.it)

C.A.D. GEMONA del F.LI

0432 989281 – 0432 989281

e-mail: [consuelo.chiodarelli@aes3.sanita.fvg.it](mailto:consuelo.chiodarelli@aes3.sanita.fvg.it)

Direttore dr. Gianpaolo AMICI