

# **Progetto**

# **Ambulatorio**

# **Pre-dialisi**



**U.O. Emodialisi di Carpi (MO)**

## SOMMARIO

Cosa sono i reni? .....	3
A cosa servono i reni? .....	3
Cause d'insufficienza renale cronica .....	4
Sintomi d'insufficienza renale cronica .....	5
Terapia dell'insufficienza renale cronica .....	6
COME AVVIENE L'EMODIALISI .....	7
Accorgimenti prima della seduta dialitica .....	10
Cosa si può fare durante la seduta dialitica .....	11
PROBLEMI DELLA PERSONA IN FASE DI PREDIALISI .....	12
CONSIGLI DIETETICI .....	13
Strategie per combattere l'aumento ponderale .....	15
ATTIVITA' SESSUALE .....	17
ESERCIZIO FISICO .....	17
SI PUO' CONTINUARE AD ANDARE IN VACANZA .....	18
MANTENIMENTO DEL POSTO DI LAVORO .....	19
RICHIESTA DI INVALIDITA' CIVILE .....	19
ASSEGNO MENSILE D'INVALIDITA' .....	20
INDENNITA' D'ACCOMPAGNAMENTO .....	20
INVALIDITA' MENSILE DI FREQUENZA .....	20
LA PATENTE DI GUIDA .....	21
ESENZIONI TICKETS .....	21
DIRITTI E DOVERI .....	22

## Cosa sono i reni?

I reni sono due organi a forma di fagiolo lunghi all'incirca 12 cm, localizzati nella schiena, sopra la linea della vita e sono protetti dalle costole.

Sono gli organi incaricati alla depurazione dell'organismo umano, attraverso la filtrazione del sangue e l'eliminazione delle varie sostanze con l'urina.

## A cosa servono i reni?

- regolano il contenuto d'acqua nel corpo;
- rimuovono dal sangue i prodotti di scarto derivanti sia dall'attività delle cellule dell'organismo, che dal cibo ingerito;
- aiutano a mantenere in equilibrio le sostanze chimiche del corpo.

I reni sono due filtri attraverso i quali il sangue viene depurato.

Quando i reni si ammalano e si arriva alla loro completa compromissione, si parla di **insufficienza renale**, che può essere **acuta** o **cronica**.

Mentre l'insufficienza renale acuta è uno stato transitorio, spesso curabile con opportuni farmaci e trattamenti dialitici, l'insufficienza renale cronica è un processo irreversibile.

## **Cause d'insufficienza renale cronica**

Tra le più frequenti possiamo ritrovare:

- ipertensione;
- diabete;
- glomerulonefriti;
- abuso di farmaci;
- litiasi;
- patologie congenite o ereditarie (come reni policistici o monorene);
- tossicodipendenze.

# Sintomi d'insufficienza renale cronica

Quando la malattia raggiunge lo stadio finale si arriva all'**uremia** (aumento dell'azoto nel sangue), i cui sintomi sono:

- mal di testa;
- perdita dell'appetito;
- nausea e vomito;
- gonfiore alle caviglie;
- pressione arteriosa mal controllabile;
- prurito;
- difficoltà respiratorie.

A questi sintomi soggettivi, si associano anche alterazioni degli esami ematici (azotemia, potassio, creatinina, emocromo, alcalosi).

# Terapia dell'insufficienza renale cronica

Dal momento in cui si instaura una situazione di I.R.C. le uniche terapie possibili sono rappresentate dal **trapianto renale** oppure dalla **dialisi**.



La dialisi non è altro che la terapia sostitutiva della funzionalità renale. Per *trattamento sostitutivo* s'intende una metodica capace di sostituire almeno in parte, la funzione dei reni.

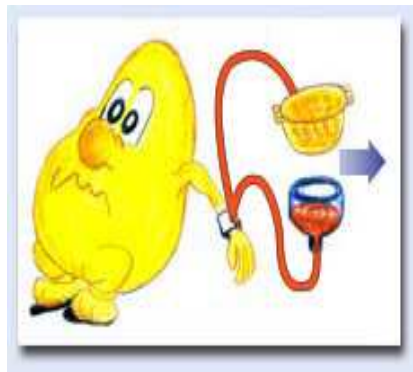
Si tratta di una terapia definitiva a cui il paziente dovrà sottoporsi per due o tre volte la settimana.

Se ne distinguono di due tipi: l'emodialisi e la dialisi peritoneale



## COME AVVIENE L'EMODIALISI

L'emodialisi è una metodica che si avvale di un filtro chiamato rene artificiale e di un sistema di pompe che costituiscono il monitor.



### **ECCO COME FUNZIONA**

Per rimuovere le sostanze tossiche accumulate nell'organismo (acido urico, azoto, creatinina, potassio, fosforo, acqua in eccesso e altro), si porta il sangue fuori del corpo con l'aiuto di una *pompa* e lo si fa circolare attraverso uno speciale *filtro* all'interno del quale vi sono tanti sottilissimi filamenti porosi chiamati capillari.

E' qui che il sangue subisce la purificazione per poi rientrare pulito nel corpo. Tra quei sottili capillari porosi, all'interno dei quali circola il sangue, viene fatto passare il *liquido di dialisi*; questo non è altro che acqua purificata mista a sostanze utili per il sangue.

Per eseguire una dialisi è necessario sottoporsi ad un piccolo intervento chirurgico in anestesia locale per confezionare un accesso vascolare chiamato **fistola artero-venosa** (quando è possibile si preferisce scegliere il braccio meno utilizzato).

La fistola artero-venosa è costituita da un'arteria ed una vena unite chirurgicamente; in questo modo il vaso venoso che riceve sangue arterioso subisce un ingrossamento ed irrobustisce la sua parete: diventa quindi facilmente incannulabile con aghi di grosso calibro.

Qualora le vene non siano idonee vengono eseguiti degli innesti artificiali chiamati **protesi**.

## ***CURA DELL'ACCESSO VASCOLARE***

Grande importanza riveste questo argomento: poiché rappresenta la linea vitale per i malati di I.R.C.

Con una cura appropriata la fistola o la protesi possono durare indefinitamente.

E' necessario quindi dal momento in cui viene eseguito l'intervento:

- 1) Ascoltare il rumore della fistola almeno una volta al giorno (si sentirà un suono simile ad un gatto che fa le fusa);
- 2) Informare immediatamente il medico o il personale del centro, se il rumore è assente o se la fistola è arrossata, dolorante o sensibile;



- 3) Non dormire con la testa sulla fistola;
- 4) Non sollevare carichi con il braccio in cui è stata confezionata la fistola;
- 5) Non indossare indumenti stretti, orologi e/o gioielli che stringano;
- 6) Non deve farsi misurare la pressione e fare prelievi nel braccio interessato.

Dal momento poi in cui inizia l'emodialisi il Paziente deve osservare anche altre regole:

- a) Mantenere la medicazione per almeno 8 ore;
- b) Rimuovere poi la medicazione e lavare con acqua e sapone, quindi disinfettare con amuchina al 5%.

Quando è necessaria un'emodialisi d'urgenza o non vi è la possibilità di confezionare una fistola o posizionare una protesi, si introduce un **catetere** nella vena del collo (**vena giugulare**), o nell'inguine (**vena femorale**) oppure dietro la clavicola (**vena succlavia**).

Al termine della seduta dialitica il catetere verrà protetto da una medicazione impermeabile. Sarà così possibile fare la doccia: nel caso la medicazione si dovesse staccare il Paziente provvederà a ricoprirlo aggiungendo un ulteriore cerotto.

Inoltre il Paziente dovrà:

- a) Accertarsi che non vi siano perdite ematiche;
- b) Non manomettere la medicazione;
- c) Riferire eventuali anomalie insorte.

## **Accorgimenti prima della seduta dialitica**

E' buona norma prima di entrare in reparto, cambiarsi gli abiti ed *indossare un pigiama pulito ed un paio di ciabatte da usare solo ed esclusivamente in seduta dialitica.*

*Lavare il braccio della fistola con acqua e sapone, evitare di mettere creme o pomate sul braccio della fistola, ricordandosi di togliere i cerotti il giorno dopo la seduta dialitica.*

*Se si dializza di mattina fare una leggerissima colazione almeno un'ora prima.*

*Se si dializza di pomeriggio, fare un leggero pranzo almeno due ore prima della seduta dialitica.*

Per *l'assunzione della terapia* (soprattutto quella antiipertensiva) attenersi alle indicazioni mediche.

## Cosa si può fare durante la seduta dialitica

Mentre il Paziente è sottoposto ad una seduta dialitica, può parlare con il personale presente, con i compagni di stanza, guardare la tv e durante le prime ore leggere (se non si hanno problemi d'ipotensione).



Al contrario è vivamente sconsigliato mangiare (per evitare problemi di nausea e vomito), dormire ( a causa degli episodi di ipotensione che si possono verificare durante la seduta dialitica), usare il cellulare (per le interferenze con le apparecchiature elettromedicali) ,coprire il sito di puntura e le linee (perché devono essere sempre visibili per il personale).

## **PROBLEMI DELLA PERSONA IN FASE DI PREDIALISI**

Il paziente prossimo alla dialisi o in trattamento dialitico è una persona che subisce un profondo cambiamento di vita. Le sue abitudini vengono modificate:

- dalla preoccupazione della malattia;
- dal cambiamento della gestione del tempo;
- dalla debilitazione fisica;
- dal cambiamento del proprio aspetto;
- dalla alterazione della libido;
- dalla paura del futuro per se e per i propri cari;
- da limitazioni alimentari (in particolare di liquidi);
- dal dover dipendere dalla macchina e dal personale sanitario.

## CONSIGLI DIETETICI

Una volta entrato in dialisi, il Paziente dovrà attenersi ad un regime alimentare controllato che riguarda:

- 1. Liquidi:** l'apporto di liquidi deve essere ridotto; l'incremento ponderale ottimale è di circa 500 gr. al giorno (esso è dato dall'acqua introdotta a cui si sottrae eventuale diuresi residua). **Attenzione l'acqua è contenuta in tutti gli alimenti!** E' importante ricordare che la sete avvertita non corrisponde ad un bisogno di liquidi.
- 2. Potassio (K):** il controllo dell'apporto di potassio nella dieta è fondamentale perché l'iperkaliemia provoca danni cardiaci. Il K è contenuto prevalentemente in frutta, verdura e cioccolato.
- 3. Fosforo (P):** Il controllo del fosforo è importante perché se supera i valori massimi, porta a perdita di calcio dalle ossa e ad una maggiore produzione di PTH, in più l'iperfosforemia causa prurito. Il P è contenuto in tutti i cibi, ma i più ricchi sono il tuorlo d'uovo, il pesce, il latte ed i formaggi.
- 4. Calcio (Ca):** le diete a basso contenuto di fosforo sono generalmente anche ipocalciche; sarà il medico a prescrivere gli eventuali farmaci necessari.

Tabella relativa al contenuto potassio nei principali cibi e bevande

BASSO		
Ananas succo 140	Anguria 100	
Mandarino 110	Fragola 145	
Mela 116	Limone 148	
Mirtillo 89	Oliva 55	
Pera 129	Cetriolo 140	
Lattuga 140	Belpaese 111	
Cipolla 130	Emmenthal 100	
Gorgonzola 125	Fontina 89	
Gruviera 57	Mozzarella 38	
Taleggio 130	Parmigiano 116	
Olio oliva 0	Pane toscano 70	
Uovo 130-140	Tinca 80	
Bibite analcoliche non di frutta (Bitter-Gazzose-Etc.) 0	Acquavite 3	
Birra 38	Latte 139	
The 16	Whisky 1	
MEDIO		
Arancia fresca 170	Ananas fresco 210	
Arancia succo 190	Caco 174	
Cotogna 180	Fico fresco 190	
Lampone 190	Macedonia in cons. 160	
Melone 230	Mora 181	
Pesca 160	Pompelmo 198	
Prugna fresca 170	Uva 250	
Asparagi 240	Cavolo-verza 240	
Indivia 182	Melanzana 190	
Peperoni dolci 186	Zucchine 202	
Rapa 230	Pane bianco 161	
Salsiccia 230	Anguilla 240	
Miele 230	Caffè espresso 160	
ALTO		
Yoghourt 160	Ciliegie 260	
Ribes 280	Cocco 360	
Broccoli 400	Carote 311	
Cavolfiore 400	Cicoria 400	
Fagiolini verdi 256	Barbabetola 303	
Finocchi 331	Piselli freschi 370	
Pomodoro fresco 270	Porro 300	
Rabarbaro 286	Radicchio 400	
Radici 260	Rafano 360	
Sedano 300	Prosciutto crudo 340	
Prosciutto cotto 348	Salame 300	
Manzo (media) 350-400	Coniglio 380	
Maiale 320-350	Pollo 350	
Vitello 250-300	Carpa 285	
Sogliola 332	Salmone 390	
Cioccolato fond. 380	ALTISSIMO	
Albicocca 440	Banana 420	Castagna fresca 410
Castagna secca 860	Cocco noce 620	Datteri 790
Frutta secca 400	Prugna secca 700	Carciofo 430
Cavolo Bruxelles 450	Crescione 606	Fagioli freschi e secchi 1.310
Lenticchie 810	Patata 430	Prezzemolo 880
Scarola 430	Soia 1.900	Spinaci 662
Zucca 457	Cantarello Prataiolo	Porcino freschi 500
secchi 2.000	Sardina 560	Trota 470
Cacao da 900 a 3.200	Cioccolato latte 420	Melassa 1.500

## Strategie per combattere l'aumento ponderale



Daremo di seguito alcuni accorgimenti validi ai fini di evitare di aumentare in modo eccessivo di peso tra una seduta dialitica e l'altra:

- Pesarsi subito dopo la dialisi sulla propria bilancia, in modo da tener sotto controllo l'incremento ponderale.
- Ricorrere ad un contenitore graduato o ad una bottiglietta per misurare la quantità di liquidi da introdurre durante la giornata.

- Ricordarsi che molta acqua è contenuta nelle minestre in brodo, nelle zuppe, nel gelato, nella frutta e nella verdura.
- Limitare la quantità di sale aggiunto nelle pietanze ed i cibi stagionati (aumentano la sensazione di sete).
- Non usare sostituti del sale da cucina perché contengono Potassio.
- Cuocere le verdure in due acque successive per diminuire il loro contenuto di k.
- Consumare formaggio solo una volta la settimana.
- Moderare il consumo di pesce.
- Mangiare proteine giornalmente, in particolare carne magra.



## **ATTIVITA' SESSUALE**

Nei pazienti emodializzati si potrebbe verificare una riduzione dell'attività sessuale dovuta all'assunzione di farmaci antiipertensivi, al diabete, a problemi psicologici legati alla propria malattia.

## **ESERCIZIO FISICO**



Una costante attività fisica agisce positivamente sul benessere psicofisico del paziente, aumenta la densità ossea prevenendo l'osteoporosi e le fratture patologiche.

Sono molte le attività fisiche che si possono svolgere: ballare, camminare all'aperto, andare in bicicletta, nuotare, fare ginnastica.

L'unica accortezza richiesta è quella di non provocare traumi alla fistola arterovenosa.

Per "attività fisica" s'intendono sport praticati a livello NON AGONISTICO e NON VIOLENTI.

Sono quindi sconsigliati: karatè, pallavolo, ecc..

Si consiglia di non praticare attività fisica a livello agonistico oltre che per il maggior rischio di provocare danni alla fistola, perché aumenta il rischio di traumi ossei e la produzione d'urea.

## **SI PUO' CONTINUARE AD ANDARE IN VACANZA**

Il servizio dialisi è fornito di fascicoli indicativi di Centri Vacanze a cui il paziente può rivolgersi per prenotare il posto dialisi.

Avuta la conferma di prenotazione sarà cura del servizio inviare la relazione al centro vacanze.

Non ci sono limitazioni di località tranne per i pazienti in lista d'attesa trapianto in quanto è sconsigliato uscire dal suolo italiano (qualora avvenga la chiamata) e la somministrazione dei vaccini che si devono praticare per poter visitare alcuni paesi tropicali.

## **MANTENIMENTO DEL POSTO DI LAVORO**

L'emodializzato in età lavorativa può e deve mantenere il proprio posto di lavoro.

Il centro dialisi cercherà di assecondare i bisogni del paziente assegnandogli un turno di terapia a lui favorevole. Se il paziente svolge un lavoro turnante al mattino gli si farà fare la terapia di pomeriggio o viceversa; in alcuni centri esiste anche il turno serale.

Esiste una legge a favore dell'integrazione sociale , La legge 104 ( per ulteriori chiarimenti il Paziente può rivolgersi ai sindacati).

Per i pazienti in età scolare si adotteranno tutte le necessarie misure per consentirgli di proseguire gli studi.

## **RICHIESTA DI INVALIDITA' CIVILE**

La persona sottoposta a trattamento dialitico è considerata *invalida civile*.

La domanda per il riconoscimento del grado d'invalidità e delle eventuali provvidenze economiche (Legge N. 118 e sue modifiche) va rivolta alla Commissione Medica per gli Invalidi Civili presso l'USL di residenza, redatta su modulo disponibile presso le sedi USL accompagnato dalla certificazione del Medico di Medicina Generale.

## ***ASSEGNO MENSILE D'INVALIDITA'***

E' concesso agli invalidi civili d'età compresa tra i 18 e 65 anni a cui sia stata riconosciuta un'invalidità superiore al 75% non collocati al lavoro, che non fruiscono di nessun altro trattamento pensionistico d'invalidità e che abbiano un reddito pensionabile inferiore ad un tetto che viene fissato ogni anno.

## ***INDENNITA' D'ACCOMPAGNAMENTO***

E' concessa agli invalidi civili totalmente inabili (100%) che sono impossibilitati a camminare senza l'aiuto permanente di un ausilio o di un accompagnatore o che siano impossibilitati a compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita (Legge N. 18 dell'11/02/1980).

## ***INVALIDITA' MENSILE DI FREQUENZA***

Viene concessa ai minori di 18 anni, a cui siano state riconosciute difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età e debbono ricorrere a trattamenti riabilitativi o terapeutici continui o periodici.

La domanda va rivolta dal legale rappresentante del minore alla Commissione Invalidi Civili della USL di residenza.

## **LA PATENTE DI GUIDA**

La Legge italiana prevede che la patente possa essere concessa o rinnovata per una durata massima di due anni, limitatamente ai tipi "A" e "B".

Per ottenere la concessione o il rinnovo della patente bisogna recarsi al Centro di Dialisi dal Medico di Medicina Generale, che compilerà il modulo da portare alla Commissione Medica Provinciale. In questo modo il Paziente potrà essere sottoposto ad una visita di idoneità.

## **ESENZIONI TICKETS**

I provvedimenti legislativi relativi all'applicazione dei tickets sui farmaci e sulle prestazioni sanitarie sono modificati di frequente. Pertanto sarà il proprio medico ad informare il Paziente su come comportarsi di volta in volta.

## **DIRITTI E DOVERI**

Esiste sul territorio l'Associazione Nazionale Emodializzati (ANED). Si tratta di una O.N.L.U.S. che riunisce Cittadini Italiani:

- affetti da irc/nefropatici e dializzati;
- in attesa di trapianto;
- trapiantati di rene;
- i loro familiari;
- tutti coloro che riconoscono l'Associazione.

Tra gli scopi dell'ANED riconosciamo:

- Il potenziamento dei trapianti;
- Il miglioramento delle condizioni di vita dei nefropatici e dei dializzati trapiantati;
- Pubblicazione e distribuzione di materiale d'Educazione Sanitaria.

Ogni Centro Dialisi ha il proprio Rappresentante a cui fare riferimento.

## **DIRITTI**

- ✓ Il Paziente ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere possibile.
- ✓ Il Paziente dializzato ha diritto ad essere informato su ogni aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento terapeutico che venga ritenuto necessario.
- ✓ Ogni Paziente ha il diritto, in qualsiasi momento al rispetto della propria personalità e del proprio pudore, oltre che al rispetto delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- ✓ Ogni Paziente ha diritto all'inserimento sociale e in ambito lavorativo, per cui i tempi e le modalità della terapia dialitica devono tener conto di queste esigenze.
- ✓ Ogni Paziente ha il diritto di manifestare direttamente ai propri rappresentanti eventuali disfunzioni e/o carenze presenti presso il Centro Dialisi. Tali rilievi potranno in primo luogo essere fatti presso i responsabili medici ed infermieristici del Centro, e ove non si ottenesse soddisfazione, agli organi della propria AUSL.

## **DOVERI**

- ✓ Ogni Paziente ha il dovere di collaborare con il personale sanitario e di seguire il programma dialitico e terapeutico stabilito, impegnandosi al rispetto del lavoro e della professionalità dei sanitari.
- ✓ Il Paziente ha l'obbligo di rispettare gli orari del Centro e dei turni assegnati che dovranno tener conto sia delle esigenze organizzative del Servizio che delle richieste del singolo Paziente.
- ✓ Ogni Paziente ha il dovere di osservare le norme igieniche generali, nel rispetto degli altri Pazienti, del personale, dell'ambiente e della struttura che lo accoglie.
- ✓ Il Paziente ha il dovere d'informare il medico del Centro in merito ad ogni eventuale terapia altrove praticata e prescritta.



# 1 ACCOGLIENZA-PRESA IN CARICO

Data.....

Ora.....

## 1° Colloquio

- Raccolta dati socio-anagrafici
- Illustrazione dell'opuscolo:
- Funzione renale
- Cause e sintomi dell'IRC
- Emodialisi
- Accesso vascolare
- Cosa si deve fare prima di entrare in stanza, cosa si può fare e no durante la seduta dialitica
- Consigli dietetici e strategie per l'aumento ponderale
- Consigli per il mantenimento del regime di vita
- Riconoscimenti sociali
- Diritti ne doveri
- Numeri utili

Temi che hanno previsto un particolare approfondimento:.....

.....

.....

.....

L'infermiere

L'utente

Il familiare (se  
individuato dall'utente)

## 2° Colloquio

Data.....

Ora.....

- Raccolta delle informazioni  
recepite.....  
.....  
.....  
.....  
.....
- Eventuali disturbi a seguito del confezionamento  
della  
fistola.....  
.....  
.....  
.....
- Chiarimenti richiesti  
dall'utente.....  
.....  
.....  
.....

L'infermiere

L'utente

Il familiare

## NUMERI UTILI

- CENTRALINO OSPEDALE 059/659111
- PRONTO SOCCORSO 059/659341

### Reparto Dialisi

- Ambulatorio medici 059/659489
- Guardiola infermieri 059/659490
- Coordinatrice 059/659488

### Ambulanze

- Croce rossa di Carpi 059/654463
- Croce blu di Carpi 059/698585
- Croce blu di Soliera 059/566696

**URGENZE 118**