

Trasformare le risorse empiriche in evidenza scientifica: La valutazione infermieristica del paziente in dialisi

Maria Teresa Parisotto, Francesco Pelliccia

Fresenius Medical Care, NephroCare Coordination, Bad Homburg - Germania

Nel contesto attuale, ci si trova di fronte al crescente numero di pazienti in dialisi che presentano specifiche necessità. Il concetto di continuità assistenziale, definita come il processo mediante il quale pazienti, medici ed infermieri cooperano attivamente nella gestione del percorso assistenziale, si estende al di là degli aspetti interpersonali dell'assistenza, fino ad essere intesa come il prolungarsi nel tempo della relazione medico-paziente-infermiere; tale visione non può prescindere da una valutazione della qualità e del rapporto costo/efficienza del servizio. Si tratta pertanto di una relazione assistenziale continuativa, incentrata sui bisogni individuali del paziente, sulla comunicazione e gestione delle patologie nel contesto più ampio della vita del paziente. Una continuità assistenziale ben funzionante è associata con la riduzione del rischio di ospedalizzazione dei pazienti. Contestualmente è emersa la necessità di migliorare la qualità dell'assistenza, che oggettivamente ha raggiunto livelli di complessità notevoli aggravando gli elementi di criticità costituiti dall'integrazione nel sistema assistenziale tra i vari componenti erogativi dei servizi. Dare continuità significa promuovere la centralità del paziente nel percorso assistenziale. La percezione di continuità assistenziale, ovvero della progressione dell'assistenza in modo continuo e coordinato, è un elemento fondamentale per la soddisfazione dei pazienti e, soprattutto per i pazienti cronici, risulta influenzata maggiormente dal modello assistenziale più che dal tipo di patologia e dalla qualità del sistema terapeutico emodialitico utilizzato. Al fine di ottenere una valutazione multidimensionale del paziente in dialisi, è stato sviluppato uno strumento in grado di stadiazione i pazienti assistiti in base ai loro bisogni e la loro complessità. Questo strumento è il Nursing Patient Review (NPR). NPR si basa fondamentalmente su 5 "pilastri":

- Valutazione della mobilità del paziente (Indice di Barthel Modificato);
- Valutazione del paziente nel periodo inter-dialitico;
- Valutazione dell'accesso vascolare;
- Monitoraggio del trattamento dialitico;
- Probabilità di sopravvivenza ad un anno basato sul AaCCI e livelli di albumina.

I pazienti sono, pertanto valutati e stadati con un range da 1 a 5 dove NPR5 corrisponde al paziente più complesso e dotato di mobilità inferiore, mentre NPR1 corrisponde al paziente a bassa complessità ed alta mobilità/indipendenza. La valutazione clinica dell'efficacia di NPR è stata effettuata correlando lo stadio di complessità con alcuni indicatori quali l'età e frequenza di complicanze durante il trattamento. La correlazione tra gli indici ha evidenziato che Nursing Patient Review ha fornito una serie di dati coerenti tra loro e fortemente informativi rispetto allo stato clinico-funzionale dei pazienti valutati. Questi risultati inducono a riflettere su alcuni elementi

cardine del sistema in modo da fornire una serie di linee operative orientate a permettere l'implementazione dello strumento sperimentato nella pratica clinica ordinaria. È necessario che ci sia la completa integrazione del gruppo che si occupa della valutazione multidisciplinare: infatti, se l'arricchimento informativo dato dal Nursing Patient Review richiede un maggiore dispendio in termini di attenzione necessaria per la valutazione, non è possibile pensare che tale dispendio sia aggravato dalla difficoltà dei membri del team di collaborare. Una valutazione olistica del paziente basata su evidenze scientifiche dovrebbe e deve essere integrata nei processi assistenziali infermieristici quotidiani.