



Apparato urinario: cenni di anatomia e fisiologia,
approccio al paziente dializzato

Fossombrone 29/01/2015



IL PAZIENTE IN DIALISI

DIALISI



OBIETTIVI

- Cenni sull'**INSUFFICIENZA RENALE**
- Diversi tipi di **DIALISI**
- Il **PAZIENTE DIALIZZATO**: problematiche ed emergenze
- **EMORRAGIE** della fistola
- Aspetti psicologici

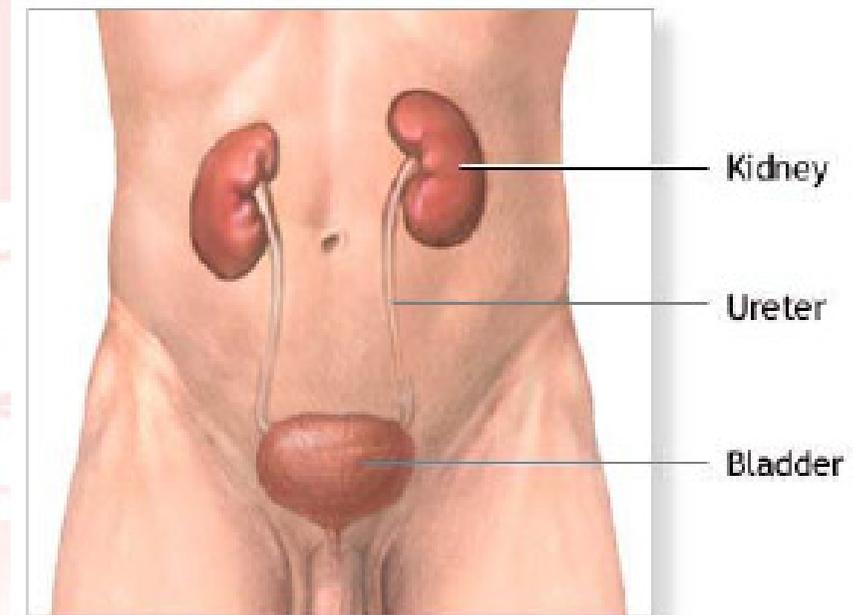
FUNZIONALITA' RENALE



I **RENI** sono due organi a forma di fagiolo, lunghi circa 12 cm, localizzati nella schiena sopra la linea della vita.

FUNZIONI principali:

- **ELIMINAZIONE**
delle scorie
- **EQUILIBRIO**
di LIQUIDI e ELETTROLITI
- **ORMONALI**



FUNZIONALITA' RENALE

PATOLOGIE



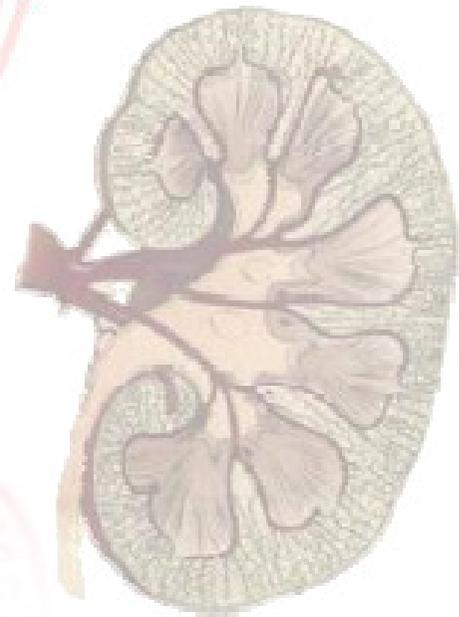
Se i **RENI SI AMMALANO**:

eliminano male le **SCORIE** che si **ACCUMULANO** nell'organismo: **UREA, CREATININA**

il bilancio dei **LIQUIDI** corporei si **ALTERA** e si **ACCUMULANO** nell'organismo

il bilancio degli **ELETTROLITI** si **SQUILIBRA**

faticano a regolare gli **ORMONI** secondo necessità



INSUFFICIENZA RENALE CRONICA



CAUSE:

- Diabete
- Ipertensione arteriosa
- Infezioni (es. la pielonefrite, infezione del rene che può essere provocata da vari agenti infettivi, tra cui la cistite) e/o processi infiammatori (glomerulonefriti)
- Rene policistico
- Ostruzione cronica delle vie escrettrici

FUNZIONALITA' RENALE

DOMANDE???





LA DIALISI (1)

Se la **FUNZIONE RENALE** si riduce troppo e la dieta ed i farmaci non sono sufficienti, la **DIALISI** diventa l'unica **TERAPIA SOSTITUTIVA** della funzionalità renale, in grado di garantire al paziente uno stato di benessere.

L'INSUFFICIENZA RENALE è un problema di grande rilievo sanitario e sociale: in **ITALIA oltre 40.000 persone** devono sottoporsi a **DIALISI**.

LA DIALISI (2)



E' una tecnica che permette di **DEPURARE IL SANGUE** dalle sostanze tossiche che il rene non è in grado di smaltire.

Si effettua:

- in **OSPEDALE**, in ambulatori specializzati con l'assistenza di medici ed infermieri
- a **DOMICILIO** in modo autonomo



EMODIALISI (1)



L'**EMODIALISI** richiede un'apparecchiatura complessa e si effettua abitualmente **3 volte a settimana** in **OSPEDALE**. Ogni seduta dura **3-5 ore**.

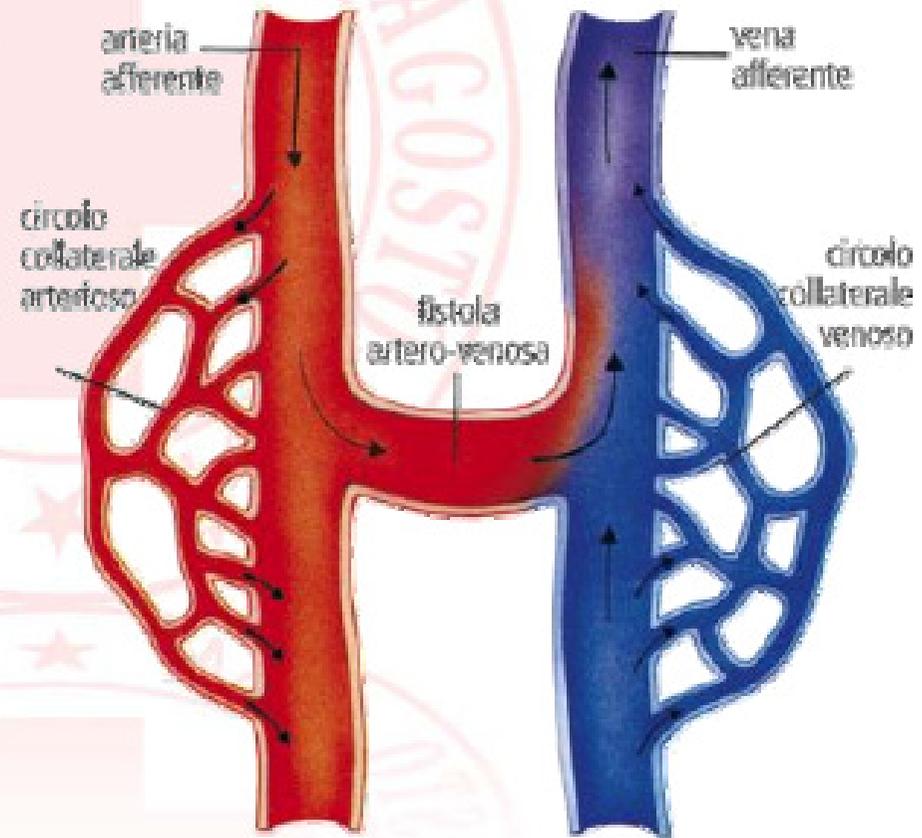


EMODIALISI (2)

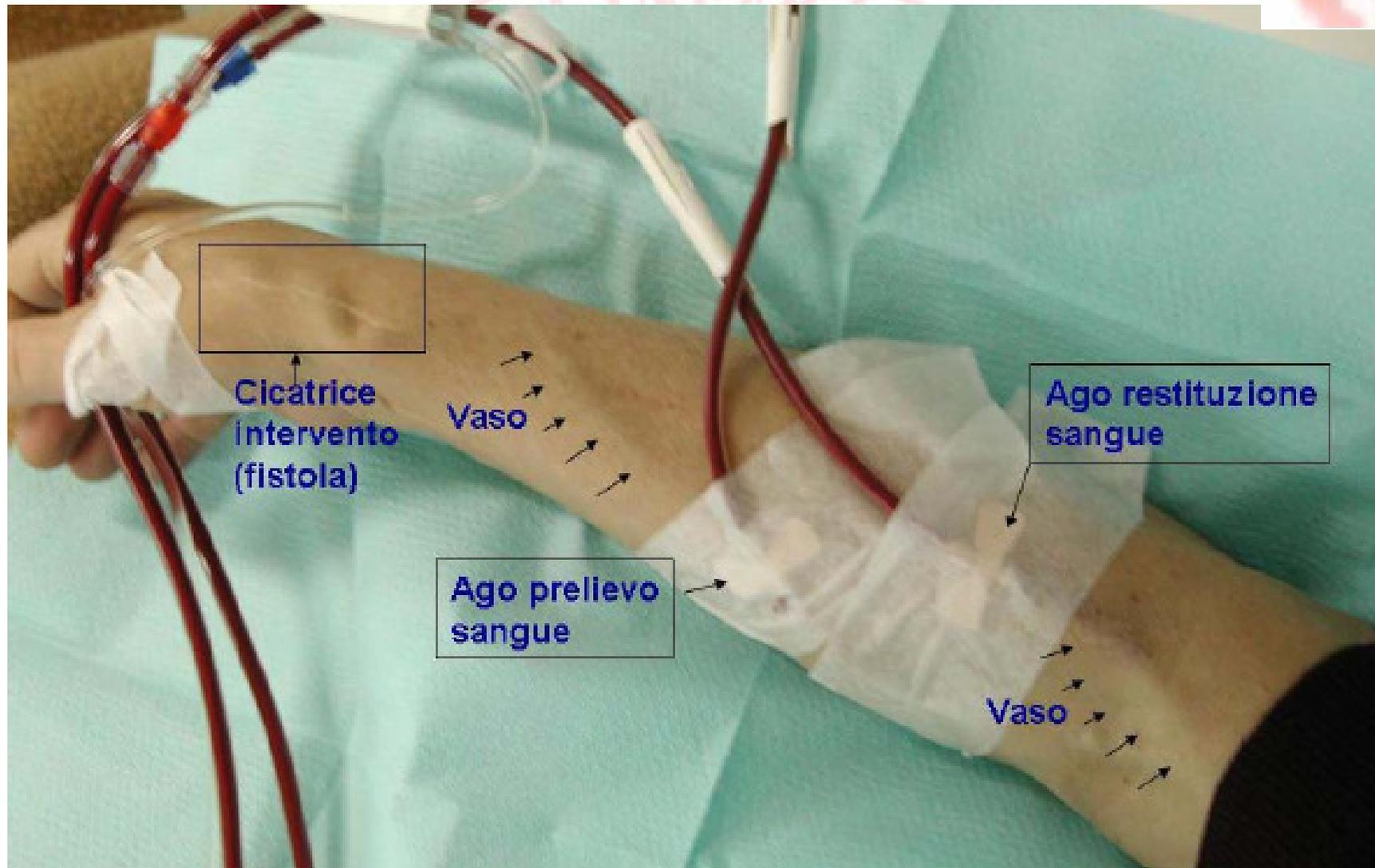


Per eseguire la DIALISI frequentemente è necessaria la **FISTOLA ARTERO-VENOSA**

La FISTOLA è una congiunzione chirurgica tra un'arteria e una vena generalmente nel braccio del paziente.



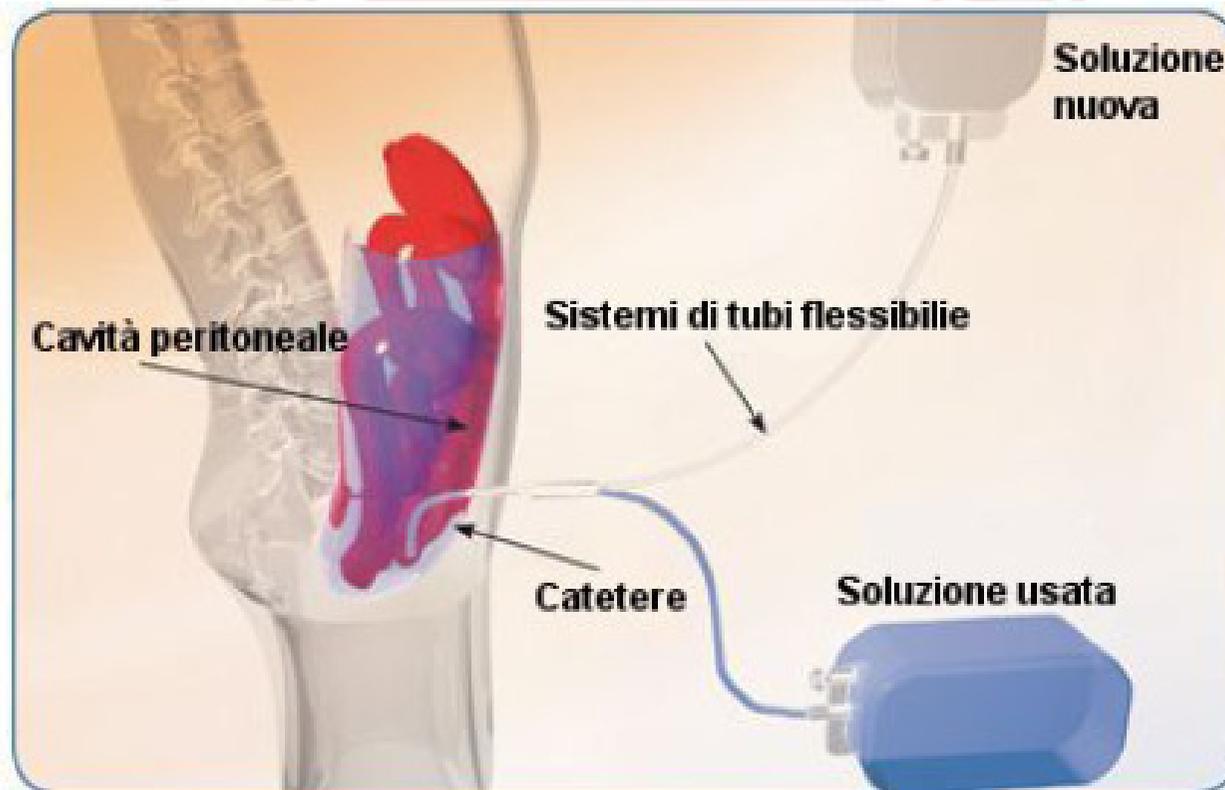
EMODIALISI (3)



DIALISI PERITONEALE (1)



La **DIALISI PERITONEALE** si esegue a domicilio dopo un periodo di addestramento in ospedale, sotto la guida di persona specializzato.



DIALISI PERITONEALE (2)



DIALISI DOMANDE???



ASPETTI MEDICI



PROBLEMATICHE MEDICHE DEL DIALIZZATO

- Metabolismo alterato
IPOGLICEMIA, colesterolo alto
- ANEMIA e diminuzione delle piastrine
- IPERTENSIONE arteriosa
- SCOMPENSI CARDIACI
- Aumento dei rischi delle PATOLOGIE RESPIRATORIE
- FRAGILITA' OSSEA e IPOTROFIA MUSCOLARE

PROBLEMI DIALISI (1)



PROBLEMI PRE-DIALISI

SETE INTENSA

il dializzato deve bere poco, perché i suoi reni producono poca urina

DIFFICOLTA' DI CONCENTRAZIONE

dovuta all'iperazotemia

DIFFICOLTA' RESPIRATORIA

dovuta all'eccessiva presenza di acqua nel piccolo circolo, che a volte può essere causa persino di EDEMA POLMONARE

PROBLEMI DIALISI (2)



PROBLEMI IN DIALISI

IPOTENSIONE

CRAMPI MUSCOLARI

COLLASSO CARDIOCIRCOLATORIO

causati dalla rapida **DISIDRATAZIONE** del sangue

PROBLEMI POST-DIALISI

ASTENIA

IPOTENSIONE

EMORRAGIA della fistola artero-venosa

ASSISTENZA CRISI IPOTENSIVA



COSA FARE:

Rilevare le **FUNZIONI VITALI**

IMPORTANTE: misurare la pressione sul braccio opposto alla sede della fistola!

SE IPOTESO con lieve alterazione delle coscienze porlo in **POSIZIONE ANTISHOCK**

Generalmente la situazione si risolve dopo pochi minuti, in caso contrario eseguire ABC, somministrare ossigeno e provvedere al trasporto in ospedale.

ASSISTENZA EMORRAGIA FAV



Il sangue fuoriesce a fiotti, tipici dell'emorragia arteriosa, ma si tratta di un'emorragia venosa.

COSA FARE:

AUTOPROTEZIONE (guanti, occhiali e camice)

COMPRIMERE CON CAUTELA direttamente, per alcuni minuti, senza premere troppo, per evitare la formazione di trombi.

Trasportare in ospedale.

ASPETTI PSICOLOGICI



Il dializzato è frequentemente un SOGGETTO FRAGILE PSICOLOGICAMENTE che può manifestare un comprensibile **ATTEGGIAMENTO VITTIMISTICO**, dovuto a:

- PERDITA DI AUTONOMIA per la dipendenza da una macchina per una TERAPIA A VITA
- sensazione di DETERIORAMENTO FISICO
- ANSIA, CRISI DEPRESSIVE, PAURA DI MORIRE
- AGGRESSIVITA'
- PREGIUDIZI

DIALISI e PROBLEMATICHE DOMANDE???



CONCLUSIONI



Nell'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA non compensata con farmaci e alimenti è necessaria la **DIALISI**.

L'**IPOPENSIONE** e l'**EMORRAGIA** della **FAV** sono complicanze possibili nel soggetto POST-DIALISI.

E' necessario porre molta attenzione alla **FAV** per non creare traumi o complicanze.

Gli aspetti di sostegno psicologico vanno sempre considerati: serve un **ATTEGGIAMENTO EMPATICO**, saper ascoltare e rassicurare.