



# PRENDIAMOCI A CUORE IL RENE

NUOVE PROSPETTIVE BASATE SU ATTUALI CERTEZZE

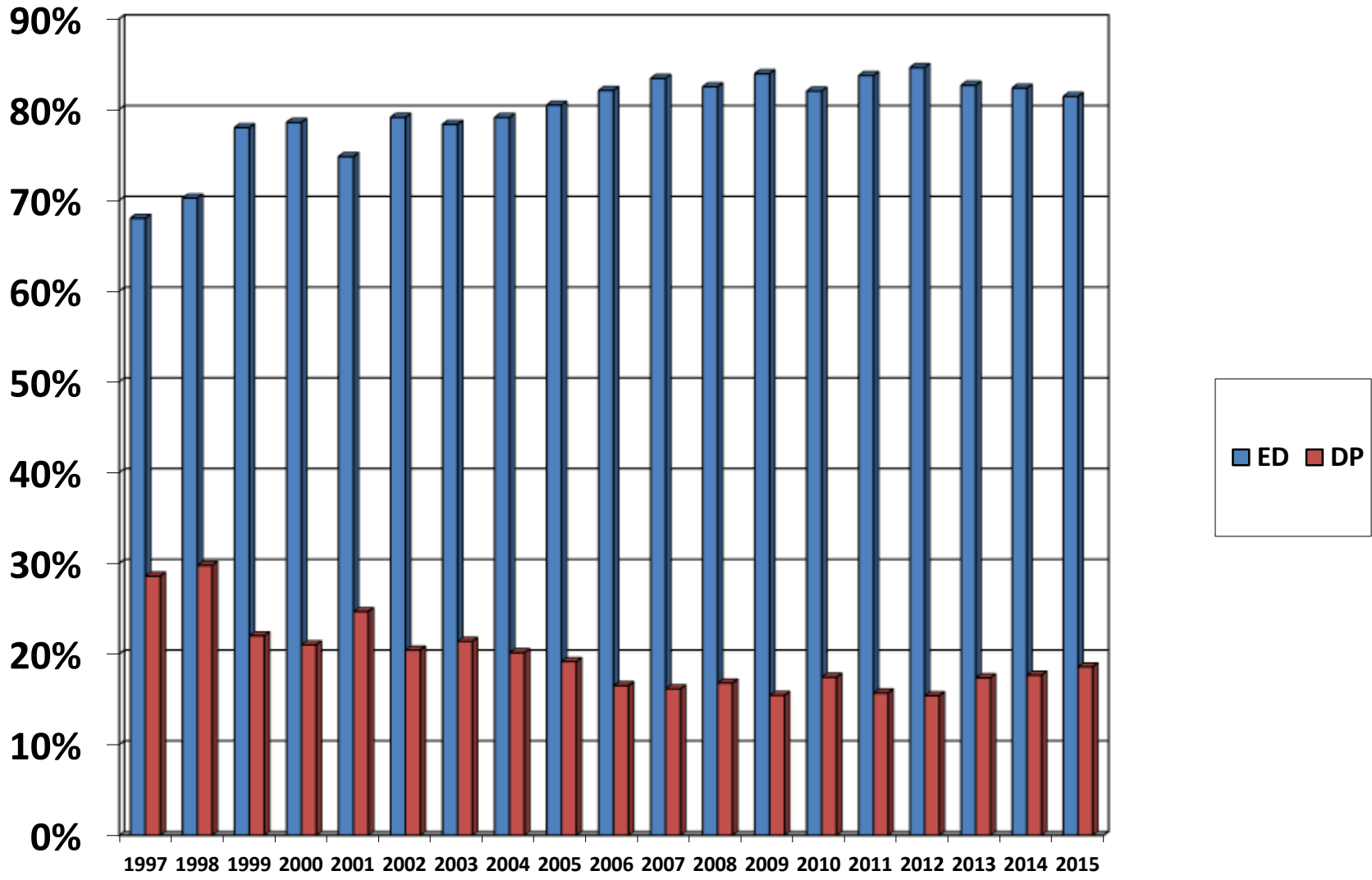
Milano, 2-3 dicembre 2016

Presidenti del Congresso  
**Gherardo Buccianti**  
**Giacomo Colussi**

## La dialisi peritoneale assistita

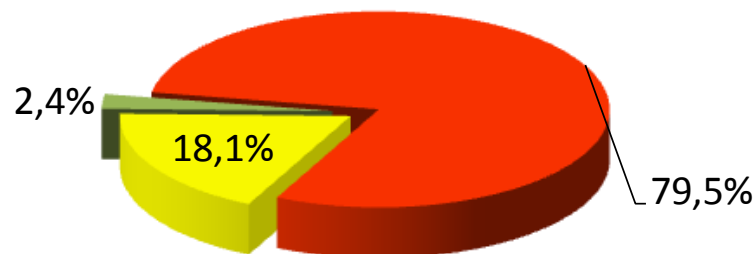
Claudio Pozzi  
Ospedale Bassini

# Programma di trattamento nei nuovi ingressi



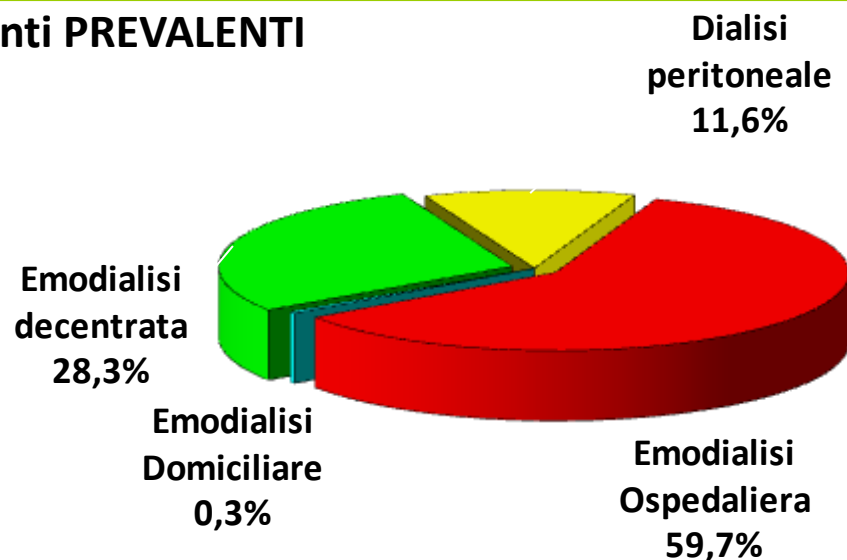
# Anno 2015: pazienti in dialisi peritoneale

## Pazienti INCIDENTI



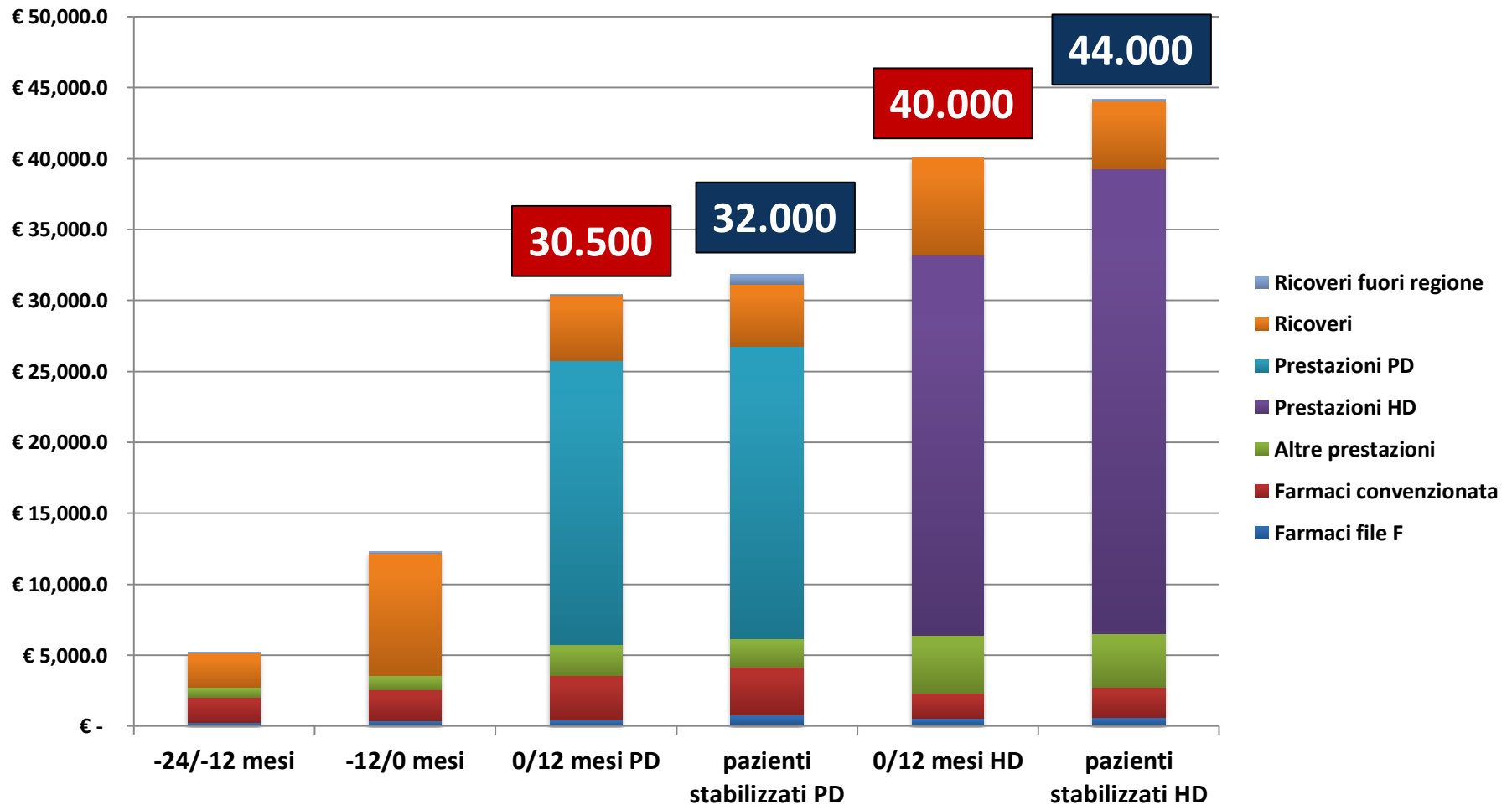
■ Dialisi extracorporea (n =1395) ■ Dialisi peritoneale (n = 318) ■ Trapianto pre-emptive (n = 42)

## Pazienti PREVALENTI



# Evoluzione costi pazienti con IRC in Lombardia negli anni 2009-2012

Da: Roggeri DP, Roggeri A e Conte F, SINL 2014





## Alcune considerazioni sulla dialisi peritoneale

- E' la metodica preferita da circa il 50% dei pazienti
- Ha dei costi inferiori all'emodialisi
- Viene praticata a domicilio, per cui non costringe ad aumentare i posti ospedalieri per la dialisi

**Allora, perché è così poco utilizzata?**

# Com'è gestita la dialisi peritoneale?

Inizialmente la Dialisi Peritoneale veniva proposta a pazienti giovani, che erano in grado di autogestire la metodica a domicilio (***DP autogestita***).

Poi si è incominciato a proporre la Dialisi Peritoneale anche a persone necessitanti di una persona (solitamente un familiare) disposta a fornire un aiuto al trattamento (***DP assistita***).

**Quali sono gli ostacoli all'autogestione del trattamento?**

# Fra gli ostacoli (scelta del pazienti, problemi clinici...) occorre considerare:

## Barriere fisiche e cognitive

- Deficit di forza, di destrezza manuale, del visus, dell'udito
- Immobilità (emiparesi) e perdita autonomia
- Deficit cognitivo, di concentrazione, di memoria

## Mancanza di un partner attivo

- Compagno/a cagionevole di salute
- Vedovanza
- Figli non conviventi o in altra città a lavorare
- Impossibilità a retribuire un assistente (caregiver)



**Serve un caregiver!**

# CENSIMENTO GSDP 2012

224 CENTRI – 4.299 PZ

## AUTONOMIA E ASSISTENZA

DP autogestita DP assistita



21,8% nel 2008  
24,1% nel 2010

### Assistente (o caregiver)

Familiare	80.8 %
Badante	12.4 %
Infermiere	2.5 %
Personale RSA	3.9 %





## Survey 2012 Lombardia

La mancanza di un caregiver ha impedito  
a **172** persone di eseguire  
la dialisi peritoneale(domiciliare)

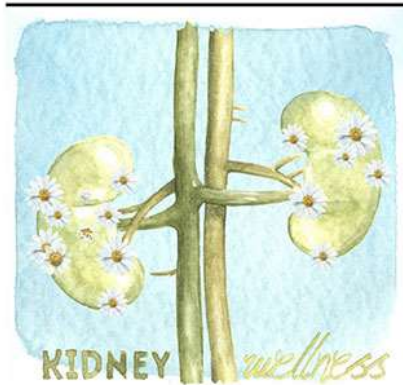
# Chi può fare il caregiver?

Secondo il Censimento del 2012 il ruolo di caregiver viene svolto da diverse persone:

<b>Familiare</b>	<b>80.8 %</b>
<b>Badante</b>	<b>12.4 %</b>
<b>Infermiere</b>	<b>2.5 %</b>
<b>Personale RSA</b>	<b>3.9 %</b>

Il reperimento di un caregiver è sempre stato un compito della famiglia.

**E' possibile che il Centro Dialisi  
si assuma questo compito?**



Novembre-Dicembre 2014

## La Dialisi Peritoneale Assistita con l'impiego degli OSS come caregiver

---



Elena Alberghini, Francesco Rastelli, Raffaella Di Nardo, Lidia Rognoni, M.Cristina Gambirasio, Francesca Ferrario, Silvia Furiani, Enzo Corghi, Ivano Baragetti, Laura Buzzi, Gaia Santagostino, Ilaria De Simone, Anna Krefta, Claudio Pozzi

*S.C. Nefrologia e Dialisi, Ospedale Bassini (Azienda ICP Milano), Cinisello Balsamo (Mi)*

# **LA DIALISI PERITONEALE ASSISTITA**

(secondo il progetto dell'Ospedale Bassini)

Chi si fa carico del trattamento domiciliare?

- Personale sanitario (OSS) acquisito dalla Azienda Ospedaliera e addestrato da medici e infermieri del Centro Dialisi.
- Compito dell'OSS: recarsi a domicilio per eseguire gli scambi (CAPD) o le manovre di attacco e stacco (APD).



## **ADDESTRAMENTO DEGLI OSS**

Per gli OSS destinati alla DPA viene svolto un corso teorico-pratico nella struttura ospedaliera di riferimento dei pazienti.

La durata prevista del corso di addestramento è di circa 20 ore, divise in 5 lezioni di 4 ore.

**Il compito della formazione è affidato al medico e agli infermieri del Centro**



**Ma un OSS può essere il caregiver della dialisi peritoneale?**



**Il problema è stato molto dibattuto**



Ma nel 2014...



Regione Emilia Romagna: Delibera n. 220 del 24-02-2014

**Autorizza**, previa formazione di 24h, personale laico (**badanti o familiari**) ad effettuare pratiche assistenziali al domicilio su pazienti con malattie croniche e con necessità assistenziali complesse, **compresa la dialisi peritoneale.**

L'OSS ha alle spalle una formazione sanitaria di circa 1000 ore, per cui è molto più preparato di una badante!

# Chi sono i pazienti candidati alla DPA?

1. Pazienti nuovi, che non hanno condizioni di autosufficienza o mancano di supporto familiare.
2. Pazienti già trattati a domicilio, che dovrebbero passare all'emodialisi ospedaliera per la perdita della loro autosufficienza o per la perdita del familiare di supporto.



# La nostra casistica di DPA con gli OSS

## Ospedale Bassini – ASST Nord Milano

	2014	2015	2016
DPA continuativa	4	5	6
DPA temporanea	6	5	2

**DPA continuativa**: pazienti trattati stabilmente con gli OSS, per la mancanza permanente di un caregiver familiare.

**DPA temporanea**: pazienti trattati in DPA, per la mancanza temporanea del caregiver familiare (ferie, malattia, lavoro...) o per necessità di rinforzare gli apprendimenti del familiare.

# ANALISI DEI COSTI

Nel primo anno periodo la remunerazione è stata di 1.000 € al mese per paziente; oggi il costo degli OSS per la DPA è valorizzato in **40 € per giornata di trattamento** (esclusi, quindi, i giorni di ricovero, di sosta, di ferie...), e questo comprende:

- **Tempo per l'attività dialitica**
- **Contributo per il carburante**
- **Copertura assicurativa**

# ANALISI DEI “COSTI”

(trattamento di un paziente per un anno)

Bic. Dialisi ospedaliera	HDF ospedaliera	DPA CAPD	DPA APD
Tariffa: € 30.387	Tariffa: € 46.690	Tariffa: € 20.808	Tariffa: € 24.465
Piano di tratt.: € 2.472	Piano di tratt.: € 2.472	Piano di tratt.: € 190	Piano di tratt.: € 190
Trasporto: € 3.960	Trasporto: € 3.960	-	-
-	-	Costo OSS: € 12.000	Costo OSS: € 12.000
<b>Totale: € 36.819</b>	<b>Totale: € 53.122</b>	<b>Totale: € 32.998</b>	<b>Totale: € 36.655</b>

# ANALISI DEI COSTI

(media per un paziente per un anno)

<b>ED ospedaliera</b> (70% BicD – 30% HDF)	<b>DPA</b> (70% CAPD – 30% APD)
“costo” medio <b>41.710 €</b>	“costo” medio <b>34.095 €</b>

Un paziente in DPA consente un risparmio di **7.615 €** rispetto ad un paziente in ED ospedaliera.

Questo sarà un elemento importante con l'avvio della sperimentazione della nuova remunerazione della dialisi a “bundle” (RADIAL).

## Criticità e vantaggi

**C** La DPA richiede un **carico di lavoro maggiore** al Centro Dialisi: formazione degli OSS, pianificazione e verifica dell'attività svolta, gestione dei turni, rapporti con la Cooperativa Sociale degli OSS... Questo può essere fatto solo se vi è una **forte motivazione**.

**V** La DPA consente di **umentare la domiciliazione** e di **soddisfare la richiesta dei pazienti**; inoltre, è una modalità duttile di trattamento, che si può attuare **anche solo temporaneamente**, per sostenere il caregiver familiare in momenti di necessità: ferie, impegni di lavoro, malattia...

# CONCLUSIONI

1. La DP Assistita, con impiego degli OSS come caregiver consente di **a)** assecondare la scelta del paziente, **b)** non espandere ulteriormente i trattamenti ospedalieri, **c)** ridurre i costi della terapia.
2. La DPA è una modalità che può essere utilizzata anche solo temporaneamente (per ferie, malattia e assenza del caregiver familiare), evitando il passaggio momentaneo all'emodialisi ospedaliera.
3. I risultati positivi ottenuti in tre anni di attività su un unico Centro costituiscono una buona premessa per estendere la DPA in altri Centri intenzionati ad usarla.



**Grazie dell'attenzione**