

ANNO ACCADEMICO 2019-2020
Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa

PROJECT WORK

“Interventi volti a creare un percorso organizzativo per garantire una terapia sostitutiva ottimale nei pazienti con malattia renale cronica

Viazi Francesca, Terrone Carlo, Pontremoli Roberto -Università degli Studi e IRCCS Ospedale Policlinico San Martino di Genova

abstract

La malattia renale cronica (MRC), ha una prevalenza dell'8-10% nella popolazione generale e raggiunge il 30-40% in alcuni sottogruppi di pazienti a rischio, quali diabetici, ipertesi e nella popolazione anziana. I pazienti con MRC sono caratterizzati da un aumentato rischio cardiovascolare (CV) che cresce ulteriormente con la gravità della compromissione renale, raggiungendo, nei pazienti con malattia renale all'ultimo stadio, tassi fino a 20 volte superiori alla popolazione generale. Il tipo di dialisi, le metodiche adottate e la qualità dell'accesso vascolare impattano a loro volta su prognosi e costi. I pazienti sottoposti a dialisi con catetere venoso centrale (CVC) presentano un rischio più elevato di mortalità per tutte le cause, infezioni fatali ed eventi CV rispetto a quelli dializzati tramite fistola arterovenosa (FAV). Questo si riflette ovviamente anche su un maggior costo delle cure in pazienti con CVC rispetto ai pazienti che dializzano con una FAV (€9471 vs €3318 per paziente).

Il progetto, considerata la rilevanza del confezionamento precoce della FAV nel paziente in emodialisi, si propone di introdurre un percorso organizzativo che ne faciliti la realizzazione, anche in base alle indicazioni delle Linee Guida Internazionali. Tale proposta si ispira all'implementazione della rete ospedaliera attraverso un sistema Hub & Spoke.

Il progetto si basa sul confronto tra due diversi percorsi, al fine di ottimizzare la percentuale di pazienti che accedono al trattamento dialitico cronico con la FAV: il percorso in essere presso l'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino prima dell'emergenza COVID-19 (P1) e quello attuato a seguito dell'emergenza COVID-19

(P2).

Il modello gestionale P2 ha portato ad un aumento di circa 4 volte del numero di FAV confezionate, determinando un aumento del 30% dei pazienti incidenti con FAV funzionante.

Il percorso di redistribuzione dell'attività chirurgica di allestimento dell'accesso vascolare secondo un modello di Hub & Spoke ha consentito di migliorare la gestione terapeutica dei pazienti con MRC in trattamento emodialitico presso il Policlinico, consentendo di avvicinarsi agli indicatori raccomandati dalle Linee Guida Internazionali.