

CAL, DIALISI DOMICILIARE e TELEMEDICINA : una risposta all'emergenza nefrologica?

Dr. ssa Valentina Batini



CAL, DIALISI DOMICILIARE E TELEMEDICINA

Definizioni

Stato dell'arte in ATNO

Punti deboli

Obiettivi futuri



CAL FINO AL 2016

Modalità di attestazione dei servizi di dialisi dal 2010 al 2016

Codice | Descrizione

Codice	Descrizione
B1.8 X.00	Il Centro dialisi tratta:
B1.8 X.01	- uremici cronici stabilizzati
B1.8 X.02	- ad alto rischio clinico
B1.8 X.03	- insufficienze renali acute

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Codice | Descrizione

Codice	Descrizione
B1.8 0.01	E' presente un'unita' infermieristica ogni 2,5-3 pazienti in dialisi
B1.8 0.02	Durante le ore di trattamento c'e' un nefrologo consultabile
B1.8 0.02.01	Le emergenze urgenze sono gestite secondo le apposite procedure
B1.8 0.02.02	Se la struttura e' di tipo C, il nefrologo e' presente nel presidio ospedaliero per tutta la durata del trattamento

DOPO IL 2016 (REGOLAMENTO 79/R)

CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI DI DIALISI

Regolamento di attuazione DPGRT n. 79/R del 17/11/2016 (così come mod. DPGT 16/09/2020 n.90/R)

Sono previste tre tipologie di servizio:

- a. ambulatorio intraospedaliero ad elevata assistenza rivolto a pazienti uremici cronici complessi, ad alto rischio, instabili e stabili (**COD**)
- b. ambulatorio extra-ospedaliero ad assistenza decentrata (**CAD**) rivolto a pazienti uremici cronici complessi, instabili
- c. ambulatorio extra-ospedaliero ad assistenza limitata (**CAL**) rivolto a pazienti uremici cronici, stabilizzati

CAL CAD CDO

L'attuale classificazione dei servizi di dialisi introdotta con il regolamento n.79/R del 2016 non è coerente con la normativa regionale precedente (LRT n. 8/99 e D.C.R. 30/2000 e LR 51/2009 e Regolamento n.61/R del 2010) e la situazione di fatto esistente nei presidi ospedalieri della Regione Toscana.

Il **Regolamento attuale** prevede la presenza dei servizi di dialisi ad assistenza decentrata (CAD) e limitata (CAL) **solo in ambulatori extraospedalieri** quando tali servizi sono già presenti e autorizzati nei Presidi Ospedalieri della Regione Toscana perché previsti dal primo regolamento di attuazione della LR n.8 del 2000 (DCR 30)

CAL CAD CDO

SOLUZIONE DEL PROBLEMA: riallineare la **classificazione** dei servizi di dialisi alle normative precedenti e a quelli di gran parte delle altre Regioni prevedendo la presenza all'interno dei Presidi Ospedalieri di tutte e tre le tipologie di setting di dialisi della dialisi (Dialisi Intraospedaliera, CAD, CAL)

PROPOSTA: adottare una classificazione in grado di consentire una governance a rete dei servizi di dialisi (**Hub & Spoke**) con individuazione di Centri HUB (CDO), Centri SPOKE (CAL) e Centri di assistenza limitata rivolti a pazienti uremici, stabilizzati, come ad esempio quelli si seguit

DEFINIZIONI

CAL/CAD/CDO



CAL: CENTRO DI ASSISTENZA LIMITATA: ambulatorio intra od extraospedaliero dedicato al trattamento dialitico di pazienti cronici stabilizzati.

Non sussiste necessità di supporto medico costante durante il trattamento, medico è di riferimento o reperibile

CAD: CENTRO AD ASSISTENZA DECENTRATA: ambulatorio per emodializzati non ospedalizzati ma con presenza medica garantita durante la seduta dialitica

CDO : CENTRO DIALISI INTRAOSPEDALIERO : è all'interno di un ospedale sede di UO di Nefrologia con posti letto di degenza. E' il centro con la massima intensità di cura nell'ambito dell'assistenza dialitica.

CAL, DIALISI DOMICILIARE E TELEMEDICINA

Definizioni

Stato dell'arte in ATNO

Punti deboli

Obiettivi futuri



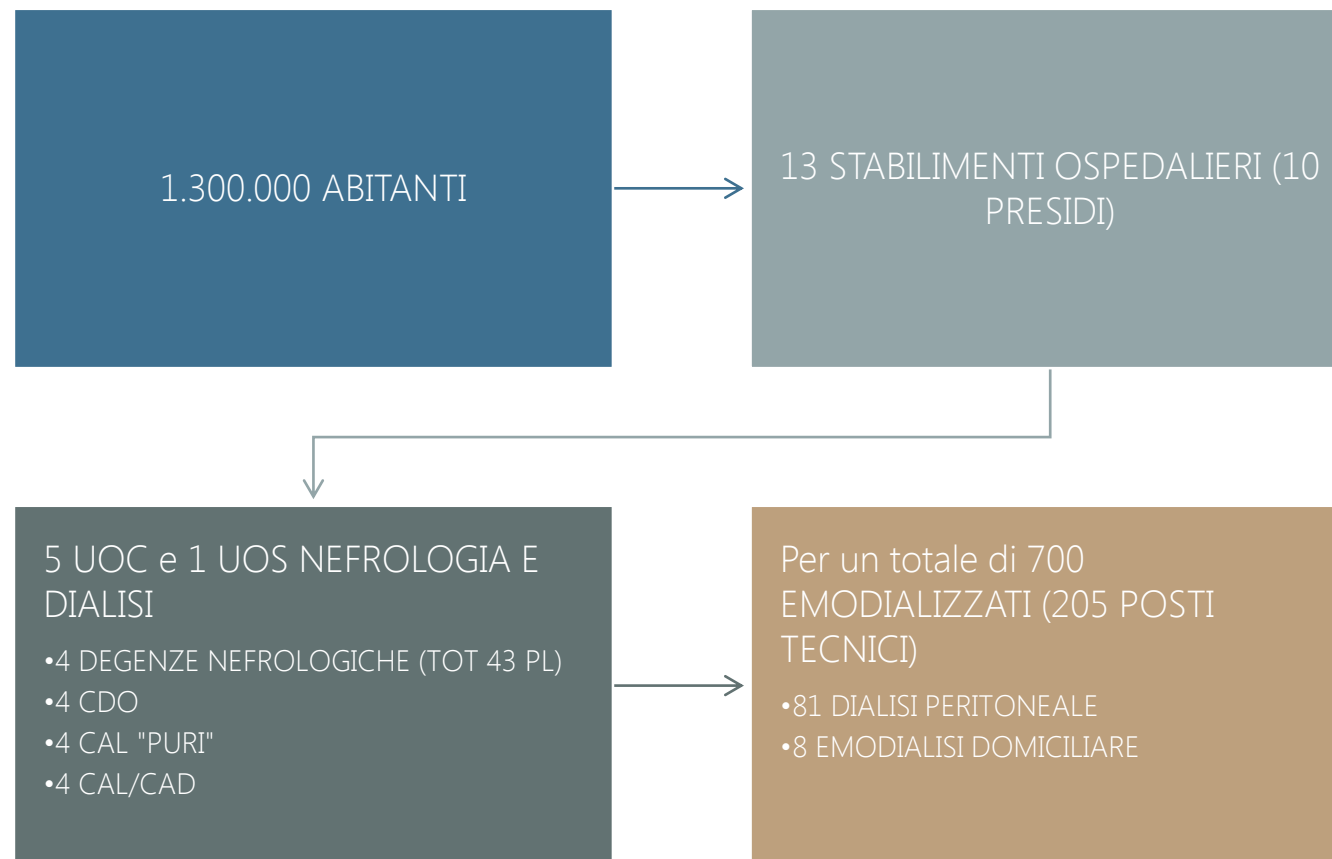
ASL TOSCANA



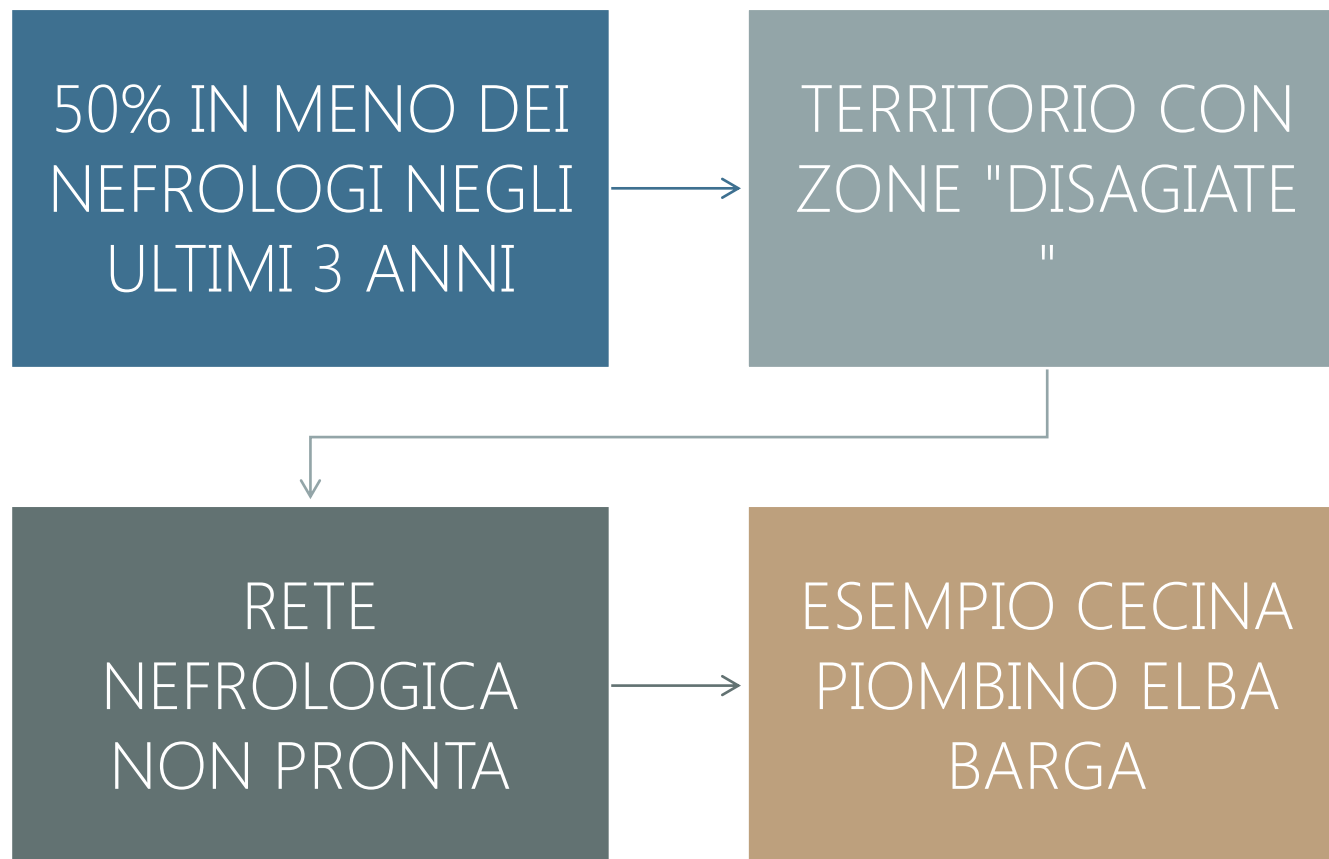
ASL TOSCANA NORD OVEST



NUMERI



NUMERI



CAL/CAD CECINA PIOMBINO

100 EMODIALIZZATI

60 PIOMBINO

40 CECINA-

6 TURNI CON MEDICO (CAD)

3 TURNI COMPLETAMENTE SENZA MEDICO (CAL)

3 TURNI CON MEDICO ALL'ATTACCO

MEDICO REPERIBILE IN MANIERA ALTERNATA NELL'ALTRO PRESIDIO

- CARTELLA INFORMATIZZATA
- LINEA DEDICATA

EMODIALISI DOMICILIARE E DIALISI PERITONEALE

Vantaggi per il **centro** : sgravio
strutturale e organizzativo

Vantaggi per il **paziente**: maggiore
autonomia, minore impatto su vita
lavorativa e familiare, minori trasporti e
tempi morti

CAL, DIALISI DOMICILIARE E TELEMEDICINA

Definizioni

Stato dell'arte in ATNO

Punti deboli

Obiettivi futuri



PRINCIPALI CRITICITA'

SELEZIONE DEL
PAZIENTE

RETE
DELL'URGENZA

Intra ospedaliera ed
extraospedaliera

RESISTENZE

MEDICI ALTRI
REPARTI

INFERMIERI

CITTADINI

TELEMEDICINA

TECNOLOGIA

CAL, DIALISI DOMICILIARE E TELEMEDICINA

Definizioni

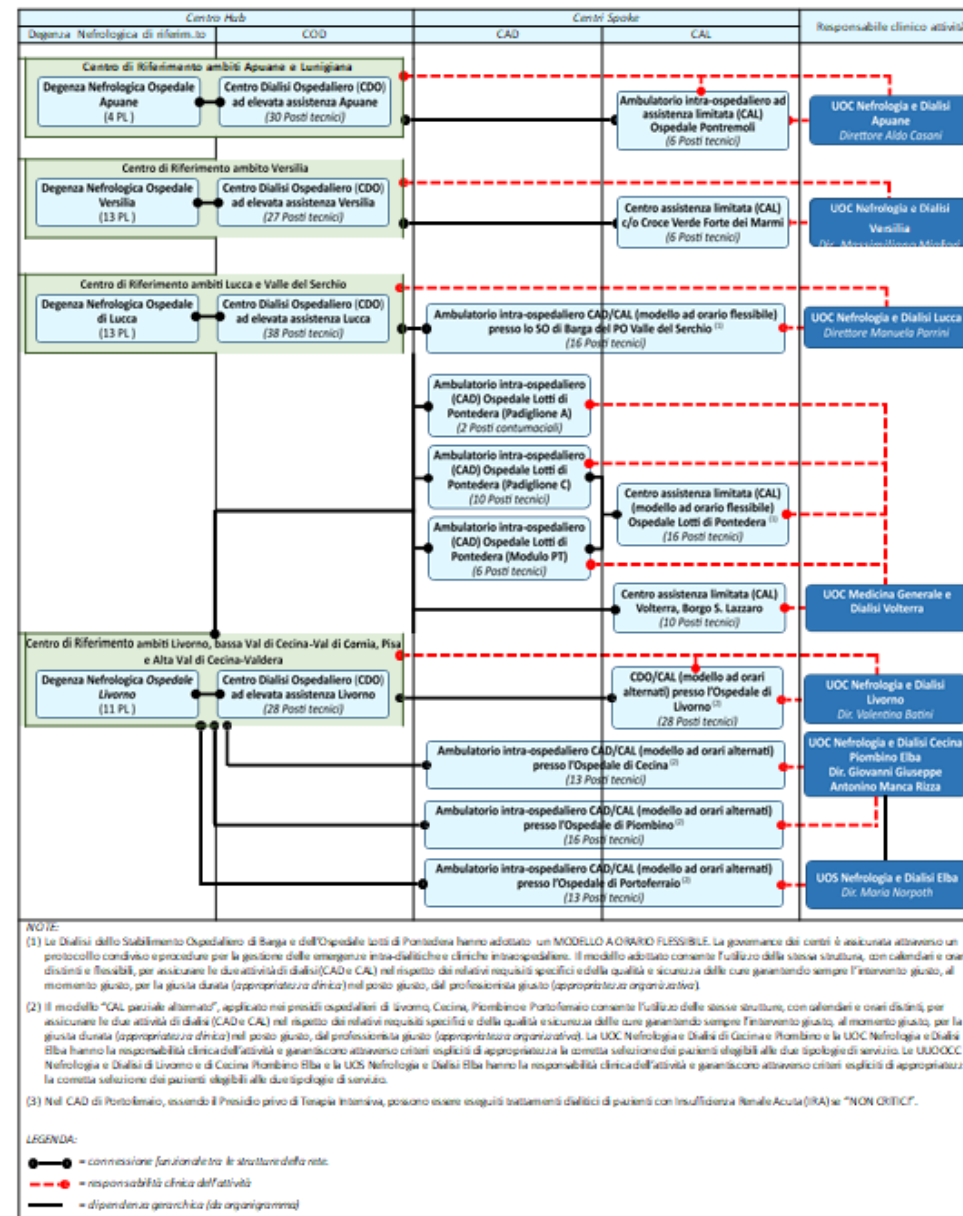
Stato dell'arte in ATNO

Punti deboli

Obiettivi futuri



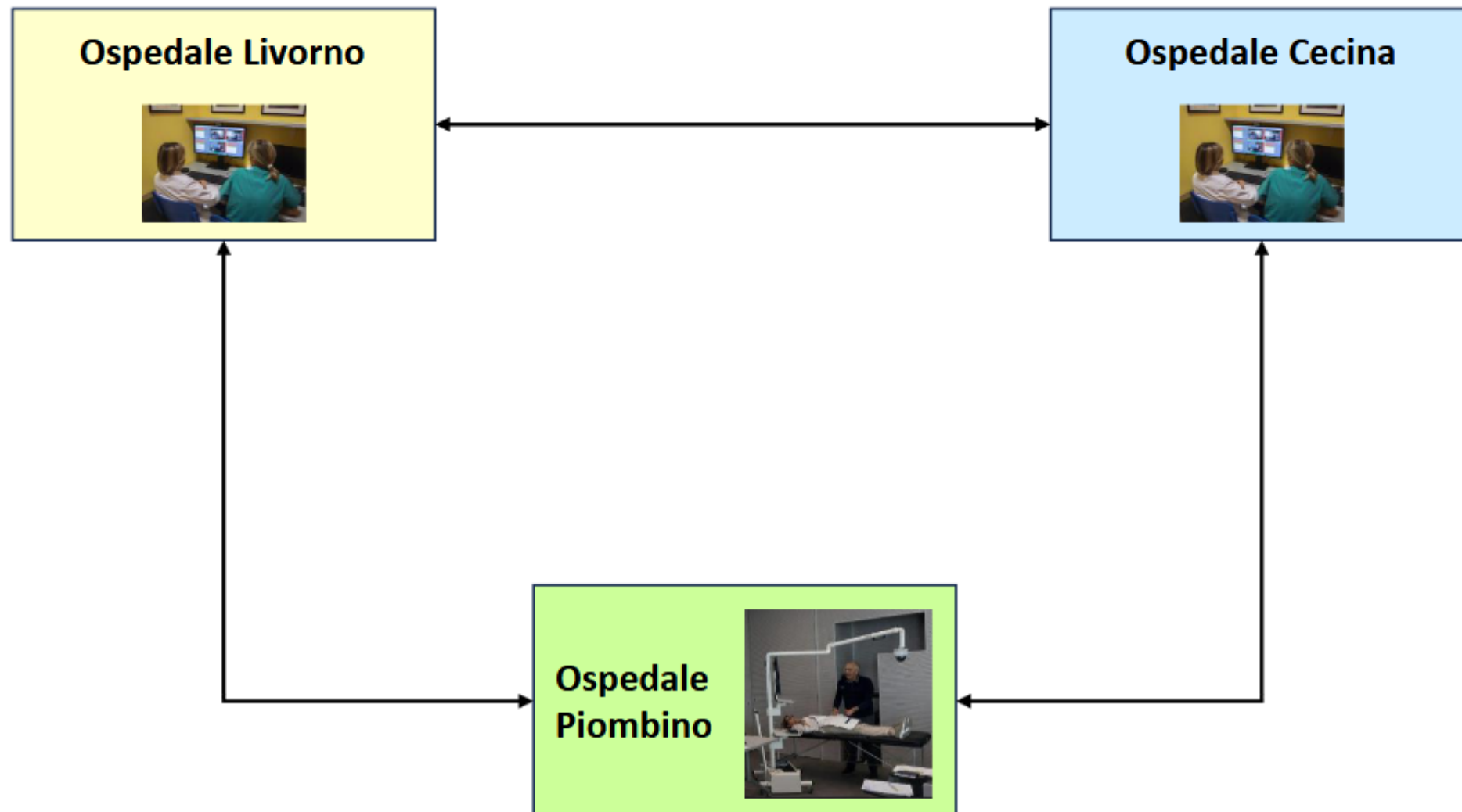
RETE NEFROLOGICA ATNO



TELEMEDICINA



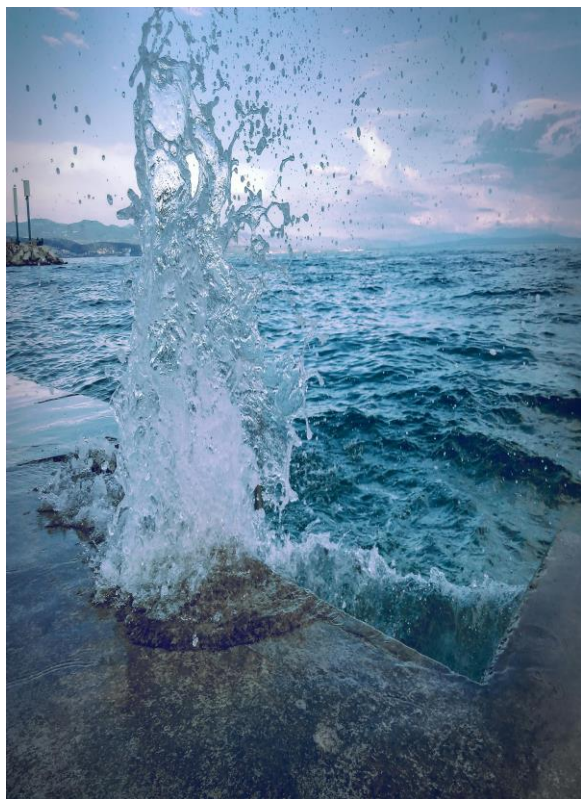
TELECONSULTO TELECONSULENZA MEDICO-SANITARI





CONCLUSIONI

CAL/CAD ed emodialisi
domiciliare futuro in nefrologia
Due fattori sine qua non:
1) INFERMIERE DI DIALISI
2) TELEMEDICINA



GRAZIE