

Dipartimento:

Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche

Denominazione della posizione:

Struttura semplice dipartimentale: "Attività Nefrologica in Area Critica"

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

L'elevata complessità dei pazienti trattati presso l'IRCCS AOU Bo, la presenza delle chirurgie toraco-addominali e vascolari e di molteplici reparti con pazienti in insufficienza d'organo e l'elevato numero di trapianti eseguiti, fanno sì che il numero dei pazienti oggi definiti "complessi e critici", che afferiscono alla area intensivologica, sia molto elevato e destinato ad aumentare.

La comparsa di danno renale acuto, AKI (*acute kidney injury*), in questa tipologia di pazienti è estremamente frequente. Da anni la UO Nefrologia Dialisi Ipertensione si fa carico della gestione in loco di questi pazienti tramite un'attività di consulenza quotidiana e l'esecuzione di tutti i trattamenti depurativi necessari in base alla entità del danno renale.

Nell'anno 2021 la UO ha gestito 538 pazienti, ed eseguito un totale di 4.840 trattamenti dialitici. Di questi, 91 sono stati trattamenti extra-ordinari, con metodologie particolari che vengono adottate in casi selezionati. Le sedi di maggiore attività sono state e sono tuttora quelle all'interno del padiglione 23, e in specifico la CEC pad.25 e la TIC pad.23, seguite dalla SSD Terapia intensiva post chirurgica e dei trapianti di organi addominali e dalla UOC Anestesiologia e TI Polivalente.

La spesa per l'acquisto dei materiali (circuiti extracorporei, filtri speciali, sacche infusionali, cateteri) è a carico della UO Nefrologia Dialisi Ipertensione, e rientra in un centro di costo dedicato (0600 31TI). Nel 2021 la spesa complessiva è stata di € 948.510

Per lo svolgimento di tale attività sono a disposizione 20 macchine da dialisi per acuti, acquisite in service, dislocate nelle varie sedi in base all'utilizzo. In alcune sedi (CEC e Ria UO Anestesiologia e TI polivalente pad. 5) l'impianto idrico è stato realizzato ad hoc per poter collegare un'apparecchiatura da osmosi per il trattamento dell'acqua; pertanto in queste sedi si può eseguire anche una dialisi molto simile a quella che eseguono i soggetti in dialisi cronica. Nelle altre sedi si eseguono trattamenti con sacche che sostituiscono l'acqua trattata.

Oltre ai sistemi dialitici per insufficienza renale, l'intervento nefrologico è però più complesso, perché si è esteso ad altri campi di danno d'organo in cui una depurazione extracorporea può risultare efficace. La sepsi, l'insufficienza epatica, lo scompenso cardiaco refrattario, l'insufficienza respiratoria, sono campi in cui oggi l'area nefrologica è grado di eseguire trattamenti depurativi ad hoc.

Tra gli ultimi introdotti vi è un sistema che consente di trattare contemporaneamente il danno renale e l'insufficienza respiratoria, evitando il ricorso a metodiche di ventilazione oggi riconosciute come molto dannose.

È stato inoltre introdotto, con un progetto presentato anche al Comitato Etico, l'esecuzione di dialisi continua in sala operatoria in corso di trapianto di fegato, che sarebbe la prima esperienza in Italia.

Infine va evidenziato che l'attività include anche il trattamento di bambini e neonati in Rianimazione pediatrica (che è anche riferimento regionale) o in Cardiochirurgia e Cardiologia Pediatrica, circostanza questa che richiede grandissima preparazione, competenza sulle attrezzature e materiale dedicato.

Si tratta quindi di un'attività indispensabile che si inserisce a pieno nella gestione multi-disciplinare dei pazienti più critici, provenienti da diverse aree del Policlinico (sale operatorie, rianimazioni, aree cardiologiche, aree epatologiche, ematologia, pediatria).

A questa attività che, si svolge in ambiente rianimatorio o di terapia intensiva/semintensiva, fa però seguito, per alcuni casi, la presa in carico di quei pazienti che continuano a presentare danno renale e che per questo vengono trasferiti nel reparto di degenza nefrologica per diagnostica, terapia, e definizione del successivo follow up. Questa fase dell'attività nefrologica non ha minor rilevanza di quanto svolto in area critica, poiché è oggi dimostrato che chi sviluppa un danno renale ha maggiori probabilità, di chi non lo ha presentato, di vedere progredire tale danno verso una forma cronica. Occorre quindi un'attività di sorveglianza temporale di questi pazienti con opportuni interventi sulla terapia per impedire o ridurre il rischio di cronicizzazione.

Si sottolinea altresì che tale tipologia di pazienti affetti da AKI è presente anche nelle aree intensive degli ospedali Maggiore Bellaria e Bentivoglio dell'Ausl di Bologna ed è indispensabile un'attività di coordinamento e omogeneizzazione dei comportamenti, delle attività e delle pratiche.

Visti:

- i volumi di attività gestiti, la complessità della casistica in incremento, nonché il riconoscimento a IRCCS sull'ambito relativo all'assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico";
- la casistica di pazienti con complicanze nefrologiche presente presso le aree intensive degli ospedali Maggiore, Bellaria e Bentivoglio dell'Ausl di Bologna, che necessita per l'ottimale gestione di una funzione di coordinamento e omogeneizzazione dei comportamenti e delle pratiche;

Risulta indispensabile la realizzazione di una SSD correlata alla gestione dell'attività nefrologica in area critica finalizzata a garantire sia la gestione in acuto nel periodo intra-area critica, che la successiva presa in carico di quei pazienti in cui la patologia renale richiede approfondimento diagnostico, terapia e definizione di un percorso successivo di follow up, che può andare dalla programmazione di periodiche visite ambulatoriali all'ingresso in dialisi cronica. Oltre agli aspetti puramente clinici la SSD dovrebbe anche favorire e promuovere l'innovazione tecnologica, la crescita professionale, sia medica che infermieristica, lo sviluppo di collaborazioni scientifiche fra l'area nefrologica e quella intensivologica.

Mission

Assicurare al paziente che sviluppa un AKI all'interno delle aree di terapia intensiva/semintensiva e/o rianimazione dell'area metropolitana bolognese, il miglior sostegno specialistico nefrologico, che include l'attività di consulto clinico, i trattamenti extracorporei depurativi più adatti, incluso il ricorso a tecniche extra-ordinarie in casi selezionati e se necessario la successiva presa in carico nefrologica per il follow up post area critica.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile della SSD ha responsabilità di tipo clinico-organizzative, di formazione e di gestione di risorse.

Responsabilità di tipo clinico-organizzativo:

- assicurare a tutti i pazienti degenti presso le aree intensivologiche del Policlinico, adulti e bambini, e affetti da AKI, un intervento nefrologico competente e puntuale, a fini diagnostico-terapeutici, che comprende le indicazioni di ordine clinico e gli interventi tecnologici per depurazione extracorporea se e quando necessaria;
- condividere con i responsabili delle aree intensivologiche le linee generali dell'intervento nefrologico in quelle sedi;
- programmare e dirigere l'attività clinica dei nefrologi sui pazienti con AKI all'interno delle aree intensivologiche del Policlinico, così come tutta la fase di presa in carico successiva (trasferimento in Nefrologia, visite ambulatoriali, altro percorso...);
- coordinare e omogeneizzare i comportamenti e le pratiche dei pazienti critici che sviluppano un AKI presso le aree intensive degli ospedali Maggiore, Bellaria e Bentivoglio dell'Ausl di Bologna;
- scegliere e modificare i materiali utilizzati (macchine, filtri) sulla base dei risultati delle gare e in funzione delle risorse e della formazione del personale;

- portare avanti il programma di utilizzo di una cartella informatizzata dedicata al trattamento nefrologico dei pazienti con AKI in area critica, già parzialmente sviluppato, a fini di rendicontazione e per analisi retrospettive;
- programmare e coordinare l'attività di ricovero dei pazienti provenienti da area critica all'interno della UO Nefrologia, condividendo con la Direzione di UOC Nefrologia l'utilizzo dei letti e le priorità di accesso;
- istituire un *Ambulatorio post-AKI*, nel rispetto degli spazi e della complessa organizzazione ambulatoriale già esistente all'interno della UO;
- promuovere il monitoraggio e la valutazione dei percorsi di cura propri del programma;
- stilare/aggiornare le istruzioni operative attualmente disponibili sulla attività di medici e infermieri di Nefrologia in area critica;

Responsabilità in tema di formazione:

- provvedere alla formazione dei medici più giovani o dei neo assunti, nel campo specifico dell'AKI nel paziente complesso;
- organizzare meeting di alta specializzazione per i colleghi specialisti, ma anche per gli specializzandi, così come incontri clinici per discussione dei casi clinici che coinvolgono il programma;
- promuovere attività formativa per gli infermieri di nefrologia nel campo specifico dell' AKI, sia di tipo basale, che sulle innovazioni tecnologiche (sistemi di emoadsorbimento per le sepsi o raddomiolisi, rimozione extracorporea di CO2 associata a dialisi, altro...);
- organizzare, in accordo con i responsabili, sia medici che infermieristici, delle terapie intensive, i periodici eventi formativi o di "refresh" per gli infermieri dell'area critica coinvolti nella gestione delle dialisi continue o di altri trattamenti extracorporei;

Responsabilità in tema di gestione delle risorse e innovazione:

- negoziare e garantire il rispetto del budget assegnato al programma e cura la condivisione dello stesso con i propri collaboratori;
- gestire le risorse umane assegnate e promuoverne lo sviluppo professionale, favorendo le attività di formazione e aggiornamento e svolgendo l'attività di valutazione annuale;
- promuovere la implementazione di nuove tecnologie di depurazione extracorporea, compatibilmente con le risorse economiche e con le possibilità di formazione del personale infermieristico;
- favorire lo sviluppo di una attività di ricerca scientifica collaborativa nefrologi-intensivisti e all'interno della UO di afferenza;
- garantire l'applicazione delle norme in materia di sicurezza del lavoro.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direzione Aziendale AOU e Direttore di Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; - Condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse
Direzione UOC Nefrologia, Dialisi, Ipertensione	<ul style="list-style-type: none"> - Forte interazione nella condivisione del personale e nell'utilizzo di letti per i trasferimenti da area critica - Condivisione nella gestione clinica dei pazienti trasferiti
Unità Operative Complesse/SSD: <ul style="list-style-type: none"> - Anestesiologia e Terapia Intensiva Polivalente - Terapia Intensiva post-chirurgica - Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionale e nella chirurgia addominale maggiore - Anestesia e Rianimazione CTV - Terapia Intensiva respiratoria - Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica - Cardiologia pediatrica - Anestesia e Rianimazione Rizzoli 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione collaborativa dei pazienti oggetto di cure nefrologiche nelle diverse fasi evolutive della patologia - Attuazione dell'intervento nefrologico con tecnologie dialitiche - Condivisione della scelta sulla sede di invio del paziente nel post-Area Critica - Organizzazione meeting nefrologi-anestesisti o multidisciplinari
Aree intensive degli ospedali Maggiore, Bellaria e Bentivoglio dell'Ausl di Bologna	Coordinamento e omogeneizzare dei comportamenti e delle pratiche dei pazienti critici che sviluppano un AKI
Coordinatori infermieristici (o loro sostituti) e/o infermieri case manager delle sedi di cui sopra	Relazione organizzativa per: <ul style="list-style-type: none"> - organizzazione de trattamenti extracorporei in loco (posto letto, orari) - gestione collaborativa del parco macchine - organizzazione trasferimento pazienti verso Nefrologia
Coordinatore infermieristico Centro Emodialisi Malpighi	Relazione organizzativa per <ul style="list-style-type: none"> - la movimentazione degli infermieri del Centro Dialisi verso le Terapie Intensive, assicurando anche le urgenze giorno e notte e festivi; - allestimento/aggiornamento delle IO sulle diverse attività
Direzione UO Nefrologia Dialisi Trapianto	Relazione funzionale e organizzativa per: <ul style="list-style-type: none"> - la gestione di pazienti provenienti da quell'area o sottoposti a trapianto renale con necessità ancora di dialisi

	<ul style="list-style-type: none"> - la gestione post area critica dei casi già da loro seguiti - eventuale sottomissione di casi da valutare per trapianto renale
Responsabili degli Uffici di Staff e delle Direzioni trasversali, Responsabili percorsi logistica sanitaria	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione e supporto operativo nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti le funzioni proprie della struttura, in particolare nella gestione del processo di budget e dei monitoraggi in corso d'anno.
Responsabile Direzione Professioni Sanitarie	<p>Interazione funzionale e organizzativa ai fini di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - indirizzo e supporto decisionale in casi complessi che richiedono impiego di personale diverso dal consueto - promozione crescita professionale del personale infermieristico con valorizzazione delle professioni sanitarie coinvolte in tale attività
Responsabile UOC "Ricerca e Innovazione"	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sviluppo di progetti scientifici di studio • partecipazione a studi clinici di altri proponenti nazionali o internazionali
Responsabile UOC "Farmacia produzione e ricerca clinica"	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrazione e collaborazione nelle attività connesse alla promozione del corretto e appropriato uso dei dispositivi
UOC Ingegneria Clinica	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • collaborazione nella valutazione e introduzione nella pratica delle nuove tecnologie sanitarie; • richiesta e autorizzazione all'uso di nuove tecnologie per depurazione extracorporea
Controllo di Gestione	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per il controllo della spesa sostenuta per l'acquisto dei materiali utilizzati nelle Terapie Intensive
Medicina Legale e Gestione del Rischio	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • collaborazione nello sviluppo degli strumenti di gestione del rischio (check list, istruzioni operative orientate alla riduzione degli eventi avversi)
Governo clinico e Qualità	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • collaborazione nella attuazione del miglior percorso per ogni paziente

Obiettivi e responsabilità del titolare di incarico

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
-----------------------------------	---

Macro Area: Obiettivi di Mandato	
Garantire il mantenimento della attività nefrologica in tutte le aree di Rianimazione/Terapia Intensiva del Policlinico, in termini di consulenza e trattamenti depurativi extracorporei	Assicurare lo svolgimento delle attività indicate nei tempi adatti alla circostanza: <ul style="list-style-type: none"> - entro 12 ore nel 75% dei casi - in regime di urgenza: entro 3 ore
Garantire un percorso strutturato di presa in carico, dal momento del trasferimento del paziente da area critica ad area nefrologica degenza	<ul style="list-style-type: none"> - Condividere con gli intensivisti il momento di passaggio di responsabilità per un paziente, da area critica a quella nefrologica, al momento del trasferimento del paziente - Ottimizzare il percorso, in termini di facilitazione dei passaggi e riduzione dei tempi, passaggio delle informazioni cliniche fra i diversi professionisti che gestiscono il paziente nelle diverse fasi della patologia e informazione del paziente e dei familiari <p>trasferimento entro 48 ore dalla discussione nel 75% dei casi</p>
Garantire il coordinamento e l'omogeneizzazione dei comportamenti e delle pratiche dei pazienti critici che sviluppano un AKI presso le aree intensive degli ospedali Maggiore, Bellaria e Bentivoglio dell'Ausl di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione di protocolli condivisi entro il 1° anno dall'avvio della SSD - Programmare meeting periodici interaziendali: almeno 1/mese - Strutturare un progetto per la realizzazione di un'equipe metropolitana per la gestione dei casi critici che sviluppano AKI
Ottimizzazione dell'eventuale avvio alla dialisi cronica, nel caso di pazienti che non superino la fase di AKI e restino invece dialisi-dipendente	<ul style="list-style-type: none"> - avvio del percorso informativo per la scelta consapevole della modalità di dialisi e del percorso clinico per la formazione del paziente e dei familiari alla dialisi cronica <p>N. di pazienti che eseguono il "percorso formativo" alla dialisi già presente nella UOC Nefrologia/ numero di pazienti da avviare alla dialisi cronica</p> <ul style="list-style-type: none"> - nei casi possibili, avvio anche della formazione al percorso trapiantologico.
Mettere in opera di un sistema di documentazione informatizzata (e non più cartacea manuale) dell'attività dialitica in area critica.	<p>Completare la realizzazione di una cartella informatizzata dedicata alla dialisi per acuti in area critica e spinoff di quanto già in uso nei centri dialisi S.Orsola e AUSL (cartella Gepadial, da cui cartella Gepadial-acuti: prime prove con il prototipo entro il 2022</p> <p>Ciò consentirà la rendicontazione del numero di</p>

	pazienti trattati, del numero e tipologia trattamenti eseguiti nelle diverse sedi di attività e analisi retrospettive di attività e di risultato.
Documentazione di attività	Rendicontazione annuale delle attività svolte in merito a: <ul style="list-style-type: none"> - numero pazienti trattati e in quali sedi - numero trattamenti dialitici eseguiti e tipologia - numero di pazienti trasferiti in area nefrologica - esito dei pazienti trattati in termini di sopravvivenza e di funzione renale alla uscita dalla Terapia Intensiva e alla uscita dalla UO di Nefrologia.
Macro Area: Obiettivi di Budget	
Coordinare l'attività del programma, perseguendo il raggiungimento degli obiettivi di Budget così come previsto nel Budget annuale negoziato.	- Mantenimento delle migliori performance previste dalle schede di Budget, pur nella variabilità temporale della attività, indipendentemente dall'impegno nefrologico
Assicurare un elevato livello assistenziale in termini di efficacia, efficienza e qualità delle prestazioni, favorendo processi di innovazione organizzativa e, ove necessario, tecnologica, al fine di mantenere/sviluppare gli ambiti di eccellenza	- Adesione al programma di risk management aziendale - Raggiungimento e mantenimento di risultati adeguati in termini di: N. di consulenze richieste ed effettuate, tempo di esecuzione, numero dei trattamenti dialitici rispetto al richiesto ed entro un tempo adeguato
Operare affinché l'attività di tutti i professionisti sia orientata alla soddisfazione dei pazienti, dedicando cura ai processi relazionali e di comunicazione con gli stessi e con i loro familiari	- Monitoraggio di reclami ed elogi
Macro Area: Ricerca e Formazione	
Potenziare l'attività di formazione del personale medico, sia della Nefrologia che delle Rianimazioni, alla gestione dell'AKI in area critica	- Organizzazione d'incontri bilaterali frontali fra nefrologi e intensivisti: almeno 1 entro il 2022; Almeno 3 per il 2023

<p>Tutoraggio nei confronti degli altri membri dell'equipe della UO Nefrologia, finalizzata alla crescita professionale globale su diagnosi, terapia, follow up e gestione del paziente con AKI proveniente da area critica e trasferito poi in area nefrologica</p>	<p>Predisposizione dello stato di competenze dei membri dell'Equipe sulla base dei criteri di accreditamento regionale riferiti al trattamento dell'AKI.</p> <p>Predisposizione di un programma di sviluppo delle clinical competence generiche per tutti i membri dell'equipe</p> <p>Predisposizione di un programma di sviluppo delle clinical competence specifiche per alcuni membri dell'equipe</p>
<p>Ripresa dei programmi di formazione e "refreshing" per gli infermieri delle diversi sedi di Rianimazione/Terapie Intensive alla gestione del paziente che esegue dialisi continua</p>	<p>Organizzazione corsi di formazione/ri-formazione con docenti nefrologi e infermieri nefrologici per gli infermieri di Area Critica: almeno 1 all'anno</p>
<p>Formazione culturale e tecnica alla implementazione, ove necessario, di nuove tecnologie di depurazione extracorporea</p>	<p>Organizzazione corsi di formazione con docenti nefrologi, e ove necessario, personale tecnico di aziende esterne, per gli infermieri di dialisi e di Area Critica: almeno 1 all'anno</p>
<p>Dare in inizio ad una collaborazione fra nefrologi e intensivisti in termini di ricerca scientifica, con iniziative di studio sia locali che di partecipazione a trial nazionali e internazionali .</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Progettazione di progetti di ricerca locali di comune interesse nefrologico e anestesiologicalo: almeno 1 all'anno - Promuovere collaborazioni con altre istituzioni per partecipare a trial nazionali e internazionali: avvio di N. 1 collaborazione all'anno - Pubblicazioni scientifiche su riviste indicizzate: almeno 1/anno

Requisiti formali

DIRIGENTE MEDICO-NEFROLOGIA che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio ovvero, (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99), anzianità di attività assistenziale di almeno 5 anni, senza soluzione di continuità, prestata in una struttura di disciplina corrispondente a quella richiesta per l'incarico, presso enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, oltre superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- possesso di Diploma di specializzazione, master attinenti all'incarico da conferire;

- comprovata esperienza in Nefrologia e Dialisi, con particolare riguardo a diagnosi, terapia non dialitica e terapie extracorporee convenzionali e innovative nelle diverse forme di presentazione dell'insufficienza renale;
- esperienza clinica consolidata come dirigente medico in Nefrologia;
- esperienza di gestione diretta di équipes multiprofessionali con vocazione alla gestione di pazienti ad elevato grado di complessità;
- comprovate e consolidate relazioni collaborative con diversi professionisti di altre specialità che entrano nel percorso di un paziente con patologia renale acuta nelle diverse fasi della sua malattia, dall'area critica alla degenza ordinaria alla gestione ambulatoriale;
- attività di docenza e tutoraggio nei confronti degli altri professionisti e degli infermieri;
- ricerca scientifica nel campo della insufficienza renale acuta e delle terapie depurative extracorporee;
- presentazioni a congressi e pubblicazioni scientifiche nel campo della terapia depurativa extracorporea.