GCND
G Clin Nefrol Dial 2026; 38 (Suppl. 1): 2-3
ISSN 2705-0076 | DOI: 10.33393/gcnd.2026.4089
CONGRESS PROCEEDING
Open Access

Presa in carico infermieristica del paziente nefropatico

Estera Costabile[1], Francesco Mazzei[2], Antonio Nicoletti[3]

[1]UOSD Nefrologia e Dialisi ASP Cosenza, Cosenza - Italy
[2]U.O. Nefrologia e Dialisi, ASP di Cosenza, San Giovanni in Fiore - Italy
[3]ASP di Cosenza Rete Emodialitica Territoriale, Cosenza - Italy

Nursing care management of patients with chronic kidney disease

Chronic kidney disease (CKD) is a progressive condition characterized by high clinical complexity that requires structured, integrated, and continuous models of care. In this context, nursing care management represents a key organizational component, based on multidimensional assessment, individualized care planning, systematic monitoring, and educational interventions aimed at promoting self-management. Nurses, working across different care settings, ensure continuity of care, appropriateness of interventions, and interdisciplinary coordination, thereby enhancing treatment adherence, preventing complications, and empowering patients. This model, consistent with major international guidelines, supports the safe and personalized management of chronic kidney disease by integrating clinical care with patients' individual needs.

Keywords: Nursing management, chronic kidney disease, nursing care, patient care, patient education

Introduzione

La malattia renale cronica (MRC) è una condizione caratterizzata da una progressiva e irreversibile riduzione della funzione renale, con rilevante impatto clinico, assistenziale e sociale. La sua prevalenza è in costante aumento, soprattutto nelle fasce d'età più avanzate, con conseguente incremento della mortalità. Il peso crescente della patologia in termini di complessità gestionale, di consumo di risorse e di necessità di percorsi assistenziali strutturati richiede modelli di presa in carico integrata e un ruolo centrale dell'assistenza infermieristica avanzata.

Il paziente nefropatico vive spesso una condizione di cronicità instabile, caratterizzata da fasi di compenso e scompenso, ricoveri ripetuti e una costante necessità di adattamento. La MRC comporta terapie complesse e continuative, controlli frequenti, modifiche dello stile di vita e, nei casi avanzati, il percorso verso la dialisi o il trapianto. Da qui la necessità di un accompagnamento assistenziale costante poiché si corre il rischio di una frammentazione delle cure.

La presa in carico infermieristica rappresenta un processo strutturato che si inserisce in questo contesto integrando valutazione clinica, pianificazione assistenziale, monitoraggio continuo e interventi educativi orientati alla gestione della MRC, al fine di garantisce continuità, sicurezza, appropriatezza e personalizzazione dell'assistenza (1).

L'infermiere svolge un ruolo chiave nell'identificazione precoce dei bisogni, nella gestione delle comorbilità, nel supporto all'aderenza terapeutica, nella prevenzione delle complicanze e nell'educazione del paziente e della famiglia. La sua presenza nei diversi setting (ambulatorio, reparto, dialisi, territorio) consente di garantire un'assistenza coordinata lungo tutto il percorso di cronicità, orientata alla stabilizzazione clinica e alla qualità di vita.

Cosa significa presa in carico infermieristica

La presa in carico infermieristica comprende tutte le fasi del percorso di cura e si configura come un percorso assistenziale personalizzato al fine di garantire al paziente una gestione appropriata e coerente della malattia.

La presa in carico infermieristica del paziente nefropatico si sviluppa in coerenza con le principali Linee Guida internazionali e nazionali, tra cui le raccomandazioni KDIGO per la gestione della MRC, le indicazioni della Società Italiana di Nefrologia (SIN) e i documenti di indirizzo professionale infermieristico. Tali riferimenti contribuiscono a garantire standard assistenziali elevati, basati su evidenze scientifiche e orientati alla sicurezza del paziente.

L'infermiere esamina l'analisi dei bisogni, pianifica gli obiettivi, coordina le risorse e valuta gli esiti seguendo un modello strutturato e orientato a un'assistenza di qualità. Quindi assicura continuità assistenziale attraverso sorveglianza clinica, facilitazione del percorso terapeutico e supporto educativo al paziente, alla famiglia e al caregiver.

La presa in carico si fonda su una valutazione globale della persona, che comprende:

- analisi sistematica dei bisogni clinici, funzionali, psicologici e sociali;
- identificazione precoce dei fattori di rischio (aderenza, fragilità, comorbilità).

Received: July 16, 2026
Accepted: July 20, 2026
Published online: September 24, 2026

Indirizzo per la corrispondenza:
Estera Costabile
email: estera.costabile@aspcs.it

© 2026. The Authors. This article is published by AboutScience and licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).
Commercial use is not permitted and is subject to Publisher's permissions. Full information is available at www.aboutscience.eu

L'utilizzo di strumenti validati (scale funzionali, indici nutrizionali, valutazioni del rischio cardiovascolare) contribuisce a rendere la presa in carico più precisa e personalizzata.

Valutazione infermieristica nel paziente nefropatico

Una valutazione infermieristica accurata e sistematica comprende l'analisi dei principali domini clinici e assistenziali, con particolare attenzione agli indicatori di instabilità e ai fattori che influenzano l'aderenza terapeutica.

Gli elementi fondamentali includono:

- parametri clinici e segni di instabilità (pressione arteriosa, peso, edemi, sintomi uremici);
- bilancio idrico e variazioni del volume extracellulare;
- stato e funzionalità degli accessi vascolari o peritoneali;
- valutazione nutrizionale e rischio di malnutrizione;
- livello di conoscenza della malattia e delle terapie;
- grado di autonomia nella gestione quotidiana;
- aspetti psicologici (ansia, paura, depressione, vissuti di solitudine).

L'infermiere ha il compito di intercettare precocemente i bisogni, anche quelli non esplicitamente dichiarati dal paziente. Infatti, spesso, dietro alla mancata aderenza terapeutica, si celano paura, stanchezza, solitudine o difficoltà di comprensione. La relazione assistenziale permette di far emergere questi aspetti e di intervenire in modo mirato (2).

Educazione terapeutica

L'educazione terapeutica rappresenta uno degli ambiti più strategici della presa in carico.

Il paziente nefropatico deve imparare a gestire in modo consapevole:

- dieta e restrizioni idriche;
- terapia farmacologica;
- monitoraggio dei sintomi e riconoscimento dei segni di allarme;
- cura dell'accesso vascolare o peritoneale.

L'educazione non è un semplice trasferimento di informazioni, ma un processo continuo frutto del livello culturale, delle capacità cognitive, delle emozioni e della fase di malattia. È un intervento dinamico, adattato nel tempo, che mira a favorire l'autogestione e l'empowerment del paziente.

Continuità assistenziale e lavoro in team

Il percorso del paziente nefropatico si sviluppa attraverso diversi setting assistenziali (ambulatorio, reparto, dialisi, domicilio), ciascuno caratterizzato da specifiche esigenze cliniche, organizzative e relazionali. In questo contesto, il ruolo dell'infermiere assume configurazioni differenti, ma sempre orientate alla continuità, alla sicurezza e alla personalizzazione dell'assistenza.

In tutti i setting, l'infermiere rappresenta il professionista che assicura continuità assistenziale, integrazione dei processi di cura e coordinamento tra i diversi livelli del sistema sanitario. La sua presenza consente di mantenere una visione globale del percorso del paziente, riducendo la frammentazione e favorendo una gestione coerente e sicura della MRC.

L'infermiere svolge un ruolo chiave nel garantire le trasmissioni delle informazioni e nel coordinamento con gli altri professionisti del team (medico, dietista, psicologo).

La presa in carico è efficace solo se inserita in un lavoro di squadra, dove ognuno contribuisce con le proprie competenze in una visione comune centrata sulla persona (3).

La collaborazione tra paziente, famiglia, caregiver e team assistenziale costituisce un elemento chiave del modello di presa in carico, orientato alla continuità, alla sicurezza e alla qualità dell'assistenza.

Empowerment e autonomia del paziente

Uno degli obiettivi principali della presa in carico è favorire l'autonomia del paziente, senza creare dipendenza.

Promuovere l'autonomia significa sostenere il paziente in ogni fase della cura, comprendere la propria condizione clinica, riconoscere i sintomi, partecipare alle decisioni terapeutiche e gestire consapevolmente gli aspetti quotidiani della malattia.

Anche in condizioni di dipendenza terapeutica, come l'emodialisi o la dialisi peritoneale, il paziente può essere protagonista del proprio percorso partecipando alle decisioni, acquisendo competenze di autocura e sviluppando consapevolezza con miglioramento della qualità di vita.

Conclusioni

La presa in carico infermieristica del paziente nefropatico rappresenta un elemento essenziale dell'assistenza moderna e implica la capacità di integrare la dimensione clinica con quella umana, valorizzando l'individualità del paziente. È importante individuare dietro ogni rene malato una persona con il suo vissuto, le sue emozioni, le sue paure e le sue speranze, che merita di essere accompagnata lungo l'intero percorso della malattia.

L'infermiere è un professionista responsabile, educatore, punto di riferimento e garante della continuità e della sicurezza delle cure. Investire nella presa in carico significa investire nella qualità dell'assistenza, nella sicurezza del paziente e nell'umanizzazione delle cure.

Disclosures

Conflict of interest: The Authors declare no conflict of interest.

Financial support: This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Bibliografia

1. Quintaliani G. Dal volume al valore: indicatori clinici, competenza specialistica e governo strategico della nefrologia. G Ital Nefrol 2025 Anno 42 Volume 2. CrossRef
2. Pegoraro M, Zito MP, Galeotti P, Delalio A, Rossi F, Guadagno V. Nursing competences. Giornale Di Clinica Nefrologica E Dialisi. 2014; 26(1): 42–49. CrossRef
3. Pegoraro M, Zito MP, Galeotti P, Delalio A, Rossi F, Guadagno V. Infermieristica Nefrologica: Competenze Assistenziali Generali e Specifiche. G Tec Nefrol Dial. 2014;26(1):42-49. CrossRef

© 2026 The Authors. Published by AboutScience - www.aboutscience.eu