Apparato Urinario e Paziente Dialitico

Rita Cerulli
Istruttore TS SA
Croce Rossa Italiana

Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale Marche
Area Salute

Obiettivi

- Anatomia e Fisiologia dell'apparato Urinario
- Urgenze dell'apparato Urinario
- Insufficienza Renale Cronica (IRC)
- Emodialisi
- Approccio al Paziente dialitico

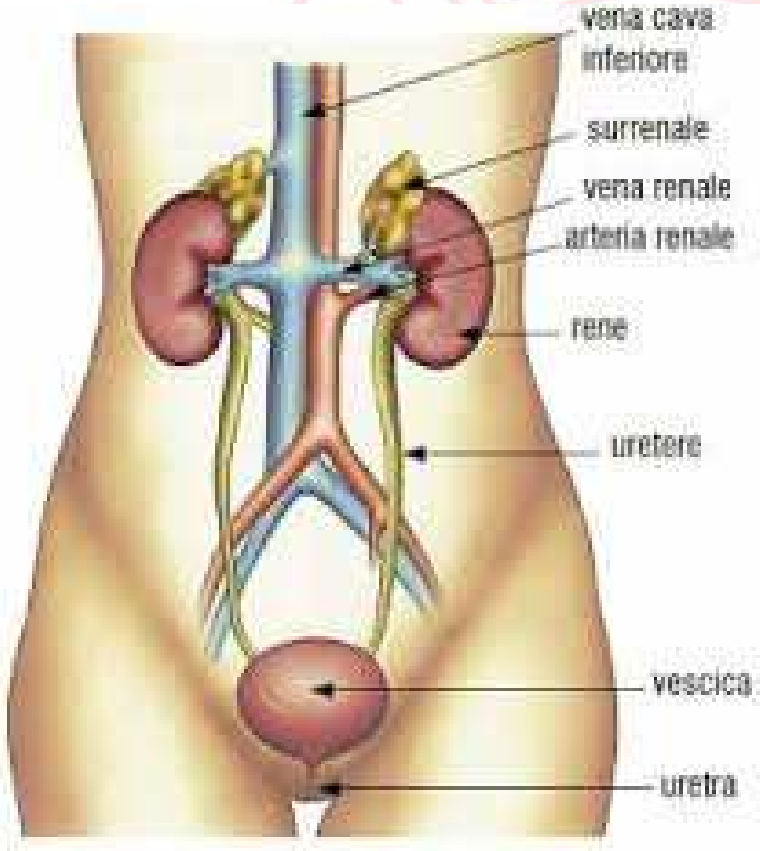
Cos’è l’apparato Urinario

*L'apparato urinario è l'insieme degli organi e delle strutture deputati alla produzione e all'eliminazione dell'**urina**, ossia l’escrezione del rene attraverso la quale vengono eliminati dall'organismo i prodotti metabolici (scorie dannose) presenti nel sangue.*

Anatomia Apparato Urinario

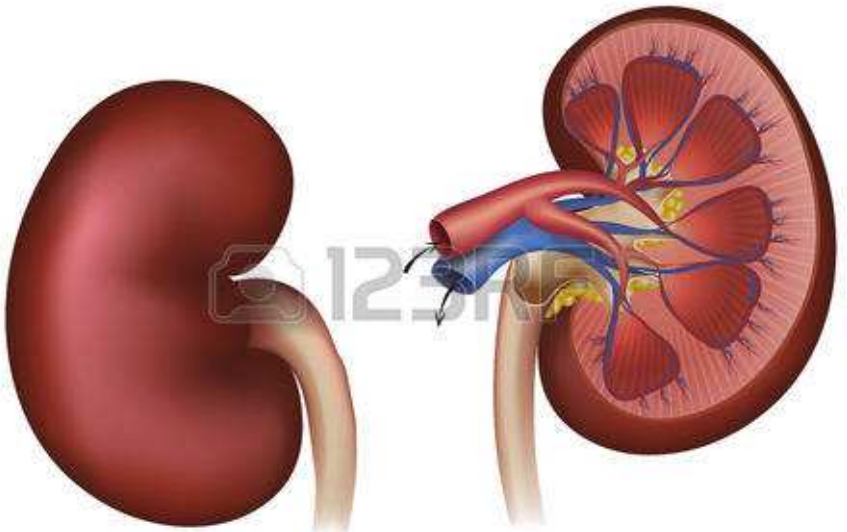
Il sistema urinario è composta da :

- Reni
- Uretere
- Vescica
- Uretra



I Reni

- Il Rene provvede alla produzione dell'urina.
- Nel corpo umano i reni sono due e sono posizionati ai lati della colonna vertebrale, tra l'undicesima vertebra toracica e la seconda- terza lombare ("fosse lombari").
- 12 cm circa, «forma a fagiolo», pesano circa 110-130 grammi ciascuno.
- Grande capacità di adattamento alle malattie che lo colpiscono
- Sopravvivenza anche con solo 5% di funzionalità renale.

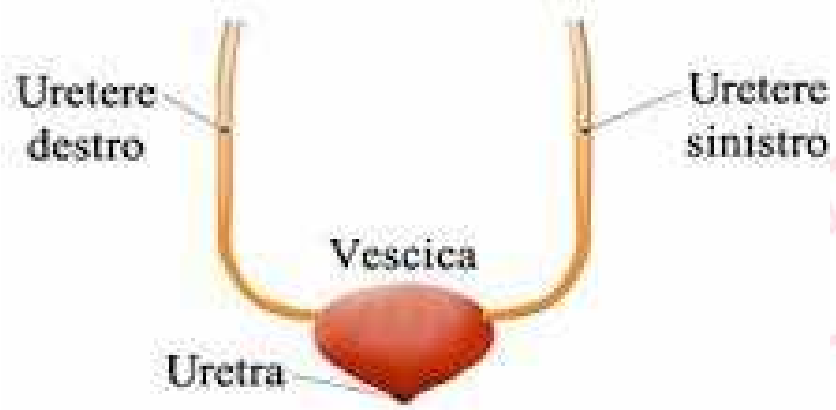


Uretere – Vescica - Uretra

Uretere : condotto che consente all'urina di passare dai reni alla vescica urinaria;

Vescica : dalla forma simile a una sfera, raccoglie l'urina prodotta dai reni. Riceve i due ureteri ed espelle l'urina attraverso l'uretra.

Uretra: canale che mette in comunicazione la vescica con l'orifizio (meato) uretrale;



Secrezione - Minzione

La produzione (secrezione) dell'urina avviene nei reni ed è **continua**;

La minzione (escrezione) è i**ntermittente** ed avviene attraverso l'uretra (parte anteriore della vagina per le femmine – glande per i maschi);

L'urina viene raccolta nella vescica (fino a 400 – 600 ml per una vescica adulta).

Il muscolo detrusore si contrae e gli sfinteri si rilassano per favorire uscita di urina.

Urgenze del sistema urinario

Colica renale

Evento doloroso

Causa dell'evento sono i calcoli renali

Dolore causato dalla distensione delle alte vie urinarie, localizzazione dorsale o addominale di origine non traumatica.

Compito del soccorritore: assistenza psicologica, trasporto in posizione antalgica.

Urgenze del sistema urinario

Ritenzione urinaria acuta

Incapacità improvvisa della vescica di svuotarsi con blocco totale della minzione.

Paziente in stato di agitazione, con forte dolore per assenza di minzione.

Compito del soccorritore: immediata ospedalizzazione.

Urgenze del sistema urinario

Disidratazione

Deficit idrico da eccesso di perdite di liquidi o diminuzione apporti acquosi.

Segni e Sintomi

Sete

Debolezza

Secchezza della lingua

Pelle calda, febbre

Tachicardia - Ipotensione

Convulsioni – delirio – coma

Soccorso

Decubito orizzontale

Valutazione dell'urgenza e valutazione ABC

Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale Marche

Area Salute

Croce Rossa Italiana

Insufficienza renale cronica

L'insufficienza renale cronica (IRC) ⟶ riduzione patologica della funzionalità renale.

CAUSE

Diabete

Ipertensione arteriosa

Arteriosclerosi

Infezioni Renali

Glomerulonefriti

Se il rene smette di funzionare la morte sopraggiunge in 2-3 giorni!

Trattamento sostitutivo

Con questa terminologia si indica una metodica per sostituire la funzione renale

Emodialisi (uso di macchina artificiale per depurazione sangue)

Dialisi peritoneale (uso della membrana che ricopre intestino per depurazione del sangue)

Trapianto renale

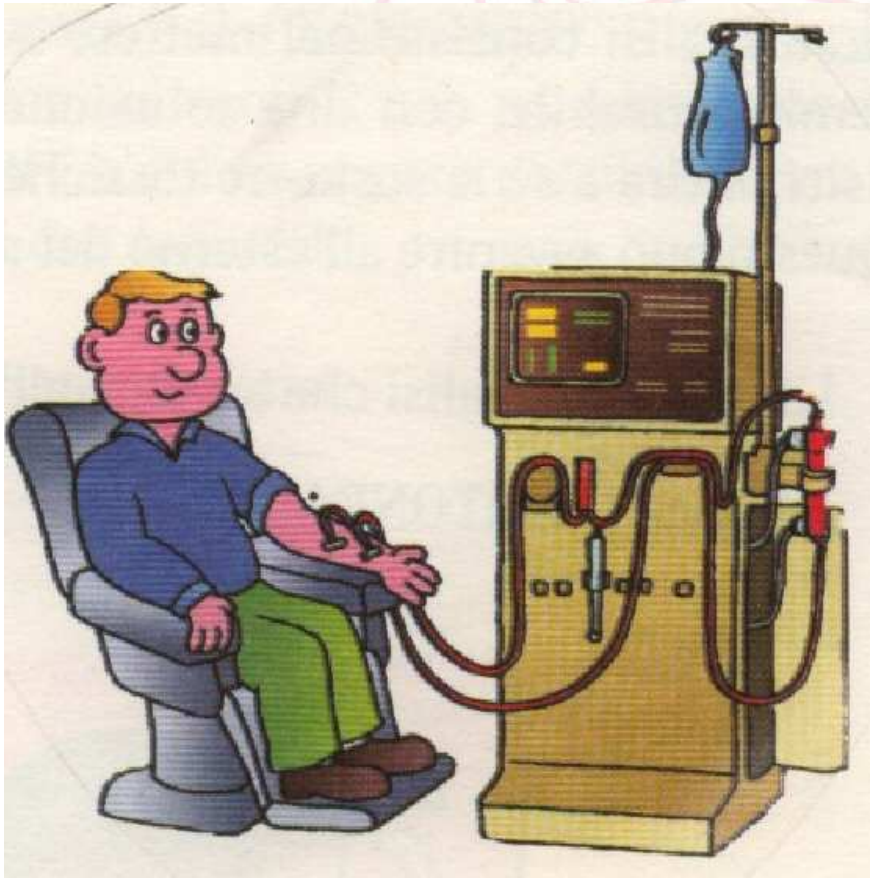
EMODIALISI

Utilizzo di un macchinario per rimuovere le sostanze tossiche attraverso LAVAGGIO e FILTRAGGIO del sangue

•Effettuata in centri specializzati (ospedali , centri dialisi) oppure a casa tramite familiari addestrati

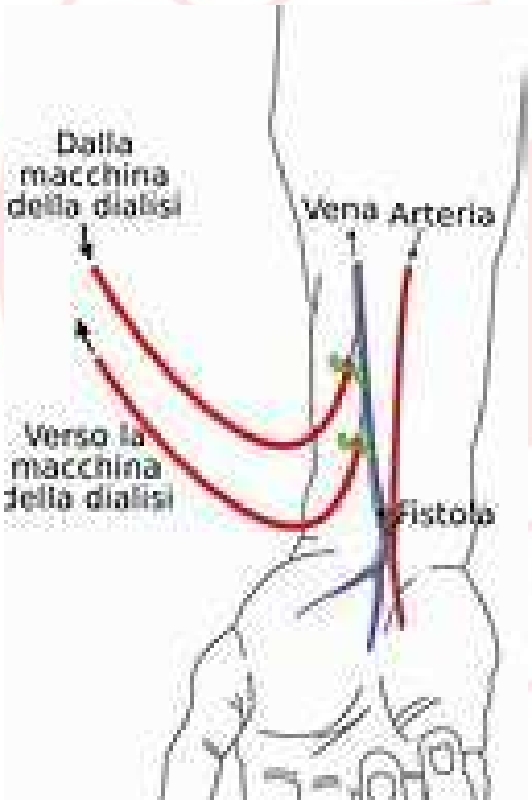
•Normalmente 3 sedute settimanali

•Durata di circa 3 - 4 ore



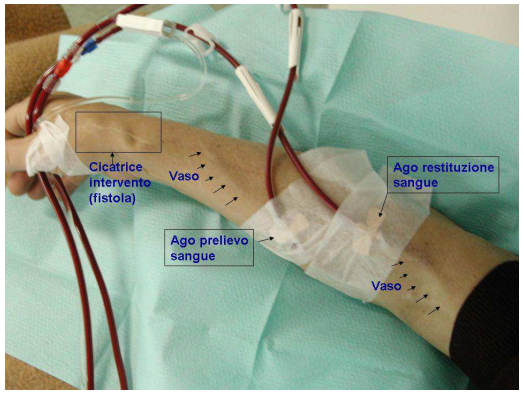
EMODIALISI – *Fistola artero venosa*

L’accesso vascolare è una creazione
(in anestesia locale) di un collegamento
PERMANENTE tra un’arteria ed una vena
nel braccio affinché la vena diventi grande
e robusta per inserire i due aghi per
collegare il flusso al rene artificiale.



EMODIALISI – cosa serve?

ACCESSO VASCOLARE



RENE ARTIFICIALE

LETTO BILANCIA

PERSONALE ADDESTRATO

COMPLICAZIONI E PRIMO SOCCORSO

EMORRAGIE

IPOTENSIONE

CRAMPI

Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale Marche

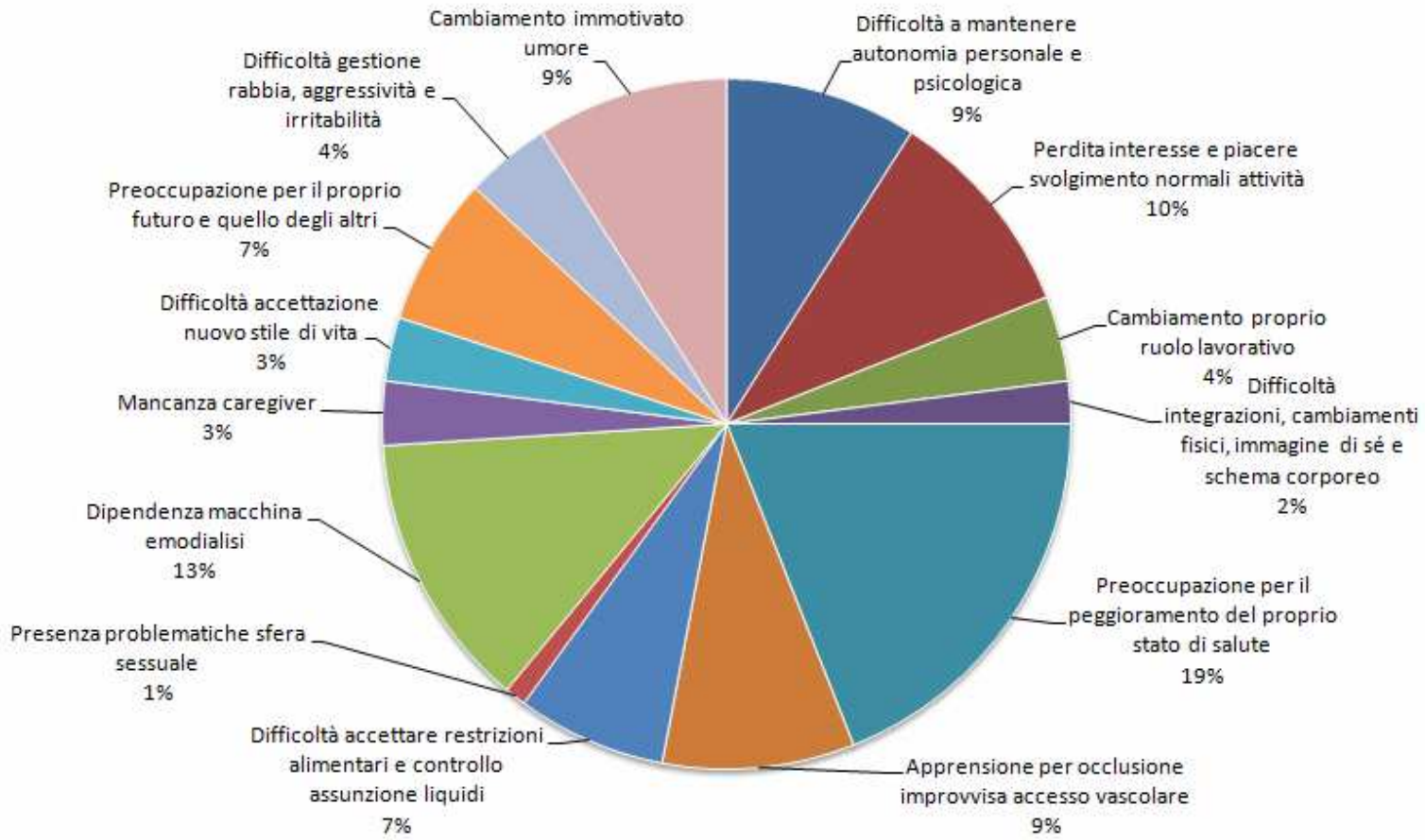
Area Salute

Croce Rossa Italiana

Misure Generali

- Indossare i guanti (rischio emorragie paziente)
- In caso di paziente spossato, debole misurazione pressione sul braccio opposto alla fistola – valutazione ABC
- Non sollevare il paziente facendo leva sul braccio con la fistola
- Manovre di mobilizzazione attente (osteoporosi)

APPROCCIO PSICO SOCIALE AL DIALIZZATO



Problematiche Mediche Dializzato

- Metabolismo alterato, ipoglicemia , colesterolo alto
- Anemia e diminuzione piastrine
- Ipertensione arteriosa
- Scompensi cardiaci
- Aumento patologie respiratorie
- Atrofizzazione muscolare e dolore osseo

Come approcciare il paziente dializzato

Il dializzato è frequentemente un SOGGETTO FRAGILE PSICOLOGICAMENTE che può manifestare un comprensibile ATTEGGIAMENTO VITTIMISTICO

Gli aspetti di sostegno psicologico vanno sempre considerati: serve un ATTEGGIAMENTO EMPATICO, saper ascoltare e rassicurare.

Croce Rossa Italiana
Comitato Regionale Marche

Area Salute

Croce Rossa Italiana

Corso regionale istruttori TS SA

CONCLUSIONI

- ✓ *Apparato urinario (anatomia e fisiologia)*
- ✓ *Insufficienza renale cronica e dialisi*
- ✓ *Approccio clinico e psicologico al pz dializzato*

Grazie per l'attenzione!

Rita Cerulli
Ritacer@alice.it