

INTRODUZIONE

Con il trapianto di rene, il paziente riscopre una nuova vita nella quale è finalmente libero dal costante e quotidiano impegno a eseguire l'emodialisi.

Il trapianto gli permette di condurre così una vita "normale" fatta di sport, lavoro, e qualsiasi altra attività.

L'obiettivo di questa tesi è quello di misurare la qualità di vita nel paziente sottoposto a trapianto di rene, capire cosa cambia rispetto a prima del trapianto, quali sono le emozioni, i pensieri, i dubbi e le paure, cosa cambia rispetto all'attività fisica, al lavoro, alla famiglia, quanto il trapianto sia davvero la soluzione migliore per un paziente "perseguitato" da anni di dialisi. Ho sempre sentito parlare di trapianti, ma poco della qualità di vita e della percezione di salute di chi il trapianto lo subisce, per questo motivo ho deciso di concentrarmi sul paziente chiedendo a lui direttamente cosa ha provato e cosa prova ora che gli è stato donato un rene.

La tesi è così strutturata: una prima parte descrittiva, suddivisa a sua volta in tre paragrafi nei quali si tratta l'insufficienza renale cronica e i problemi clinici nelle fasi precedenti e successive al trapianto.

Nella seconda parte viene presentata la ricerca sulla qualità della vita e la percezione di salute attraverso la raccolta dei dati ricavati dai questionari somministrati ai pazienti.

La terza parte è riservata alle conclusioni e considerazioni finali. Poiché è da decenni che viene sottolineata l'importanza dell'effettuazione di ricerche infermieristiche in ambito clinico, non risultando in tale ambito studi o ricerche italiane riguardanti questo argomento, al fine di utilizzare i risultati della ricerca nella pratica ho deciso di utilizzare i modelli funzionali di Marjory Gordon per individuare i bisogni assistenziali prioritari nei pazienti sottoposti a trapianto renale e collegare ad essi i risultati della ricerca.