

ORGANIZZAZIONE LOGISTICA E PROCEDURA PER PROGETTO DI VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE RENALE NELLA POPOLAZIONE SCOLASTICA

1. Pianificazione preliminare

Obiettivi

- Individuazione precoce di alterazioni renali (proteinuria).
- Raccolta di dati epidemiologici su fattori di rischio.

Target

- Fascia d'età (es. 6–18 anni).
- Scuole coinvolte (primarie / secondarie).

Autorizzazioni

- Dirigente scolastico
 - Consenso informato dei genitori/tutori
 - Direzione Sanitaria Azienda Sanitaria Locale
 - Approvazione di **Comitato Etico**
 - Conformità al **GDPR** per il trattamento dei dati personali.
-

2. Team operativo

Composizione minima:

- **Medici nefrologi** (Responsabile Scientifico Dott. Giovanni Bellotti Responsabile UOSD Nefrologia e Dialisi Presidio Ospedaliero dell'Immacolata di Sapri) e Dirigenti nefrologi dell'UO.
- **Infermiere/i** (raccolta campioni e misurazioni)
- **Data manager / operatore data entry**
- **Coordinatore logistico**
- **Personale scolastico di supporto**

Rapporto consigliato:

- 1 infermiere ogni **20–30 studenti/ora**.
-

3. Flusso operativo nella scuola

Creare **stazioni sequenziali** per evitare congestioni.

Stazione 1 – Accettazione

- Verifica consenso informato
- Assegnazione **codice identificativo anonimo**
- Consegna contenitore urine etichettato

Stazione 2 – Raccolta urine estemporanee

- Raccolta provette urine che lo studente porta dal proprio domicilio
- Consegna immediata al personale dedicato alla raccolta posto all'esterno dell'edificio scolastico in luogo precedentemente autorizzato e con personale idoneo alla raccolta.

Materiali:

- Contenitori urine
- Etichette con barcode

Stazione 3 – Raccolta dati antropometrici

Misurazioni standardizzate:

- **peso**
- **altezza**
- **BMI**
- **pressione arteriosa**
- eventuale **circonferenza vita**

Strumenti:

- bilancia tarata
- statimetro
- sfigmomanometro pediatrico
- metro antropometrico

4. Spazi necessari nella scuola

Configurazione ideale:

1. aula **accettazione indicata dal dirigente scolastico**
2. aula **antropometria**

Superficie minima consigliata: **2 – 3 aule**.

5. Materiale necessario

Materiale clinico

- contenitori urine sterili

Materiale antropometrico

- bilancia digitale
- statimetro
- sfigmomanometro pediatrico
- tablet o schede cartacee

Materiale amministrativo

- moduli consenso
 - etichette barcode
 - database raccolta dati
-

6. Gestione dei campioni urinari

Possibili strategie:

Analisi immediata in laboratorio Ospedale di Sapri

- riduce problemi di conservazione

Invio a laboratorio

- conservazione a 4 °C
 - trasporto entro **4–6 ore**
-

7. Gestione dei dati

Sistema consigliato:

- database elettronico
- codifica anonima
- doppio controllo inserimento dati

Variabili tipiche:

- età
- sesso
- peso

- altezza
 - BMI
 - pressione arteriosa
 - risultati urine
-

8. Tempistica indicativa

In funzione dei partecipanti

Per **300 studenti**

- 2 giorni di screening
- 4 stazioni operative
- 6–8 operatori

Capacità:

- circa **120–150 studenti/giorno**
-

9. Comunicazione dei risultati

Tre livelli:

1. **Normale** → comunicazione standard ai genitori
 2. **Alterazioni lievi** → ripetizione test
 3. **Alterazioni significative** → invio a valutazione nefrologica
-

10. Indicatori di qualità della campagna

- percentuale di partecipazione
 - percentuale campioni validi
 - tempo medio per studente
 - prevalenza anomalie urinare
-

11. Flusso operativo (tempo medio)

Per studente:

- registrazione: **2 min**
- raccolta urine: **variabile**

- antropometria: **3 min**
- pressione arteriosa: **3–4 min**
- dipstick urine: **2 min**

circa **8–10 minuti per studente**.

Con 2 linee parallele si possono valutare **80–100 studenti in una mattinata**.

12. Gestione dei risultati

- registrazione digitale
 - referto sintetico per i genitori
 - **criteri di invio a follow-up:**
 - proteinuria $\geq 1+$
 - ematuria persistente
 - ipertensione
 - BMI patologico
-

13. Sicurezza e privacy

- dati pseudonimizzati
 - accesso limitato al database
 - smaltimento rifiuti sanitari secondo normativa
 - informativa sui risultati anomali solo ai genitori.
-

Sapri, 05/03/2026

**Il Responsabile Scientifico
Dott. Giovanni Bellotti**