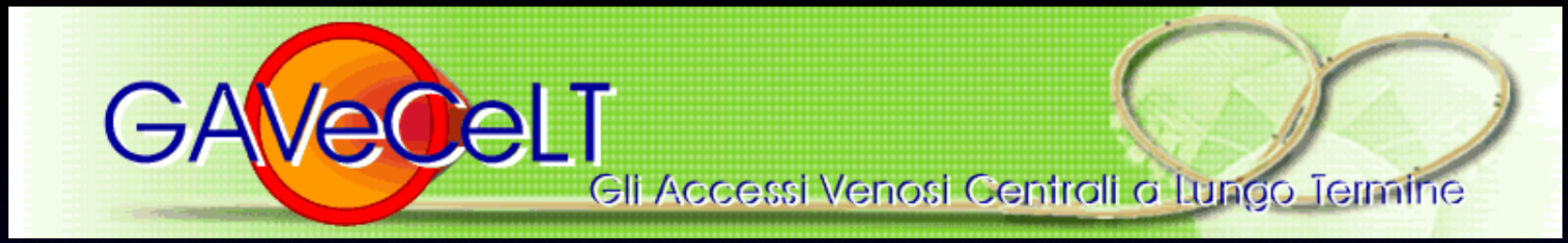
Un modello organizzativo costo-efficace per la ottimizzazione delle indicazioni e dell'impianto dei PICC

Laura Dolcetti - Giancarlo Scoppettuolo
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma



MULTIPROFESSIONALITA'

- INFERMIERI
- MEDICI

MULTIDISCIPLINARIETA'

- CHIRURGHI
- ANESTESISTI
- RIANIMATORI
- INFETTIVOLOGI
- MICROBIOLOGI
- ETC.

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- **8 INFERMIERI**
- **3 MEDICI**

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- Istituzione del Centro di Coordinamento di Consulenze infermieristiche, con lo scopo di far emergere e valorizzare l'assistenza infermieristica sulla base degli obiettivi strategici aziendali e di comportamenti e abitudini già in essere, ma riorganizzati più efficacemente sotto forma di procedura.
- **Struttura istituti dal SITRA (27 Maggio 2013) nell'ambito del progetto "Consulenze Infermieristiche"**
  - PICC Team
  - Gestione Stomie
  - Gestione Ferite Difficili
  - Gestione Drenaggi Toracici
- **Ruolo dell'infermiere consulente**
  - NON SEMPLICE IMPIANTATORE DI PICC, MA CONSULENTE SU TUTTI GLI ASPETTI DEGLI ACCESSI VASCOLARI, DALLA SCELTA DEL PRESIDIO ALL'IMPIANTO E ALLA GESTIONE DELLE COMPLICANZE

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- La Consulenza Infermieristica, già da tempo presente nel contesto internazionale (negli USA tra gli anni ’70 e ’80; in Inghilterra negli anni ’90), solo da poco è stata riconosciuta nel panorama nazionale
- Lo scopo della Consulenza Infermieristica è:
  - fornire agli utenti un servizio di competenza specifica in una prestazione assistenziale
  - fornire interventi educativi rivolti all’equipe, ai familiari e ai pazienti nella gestione delle esigenze quotidiane

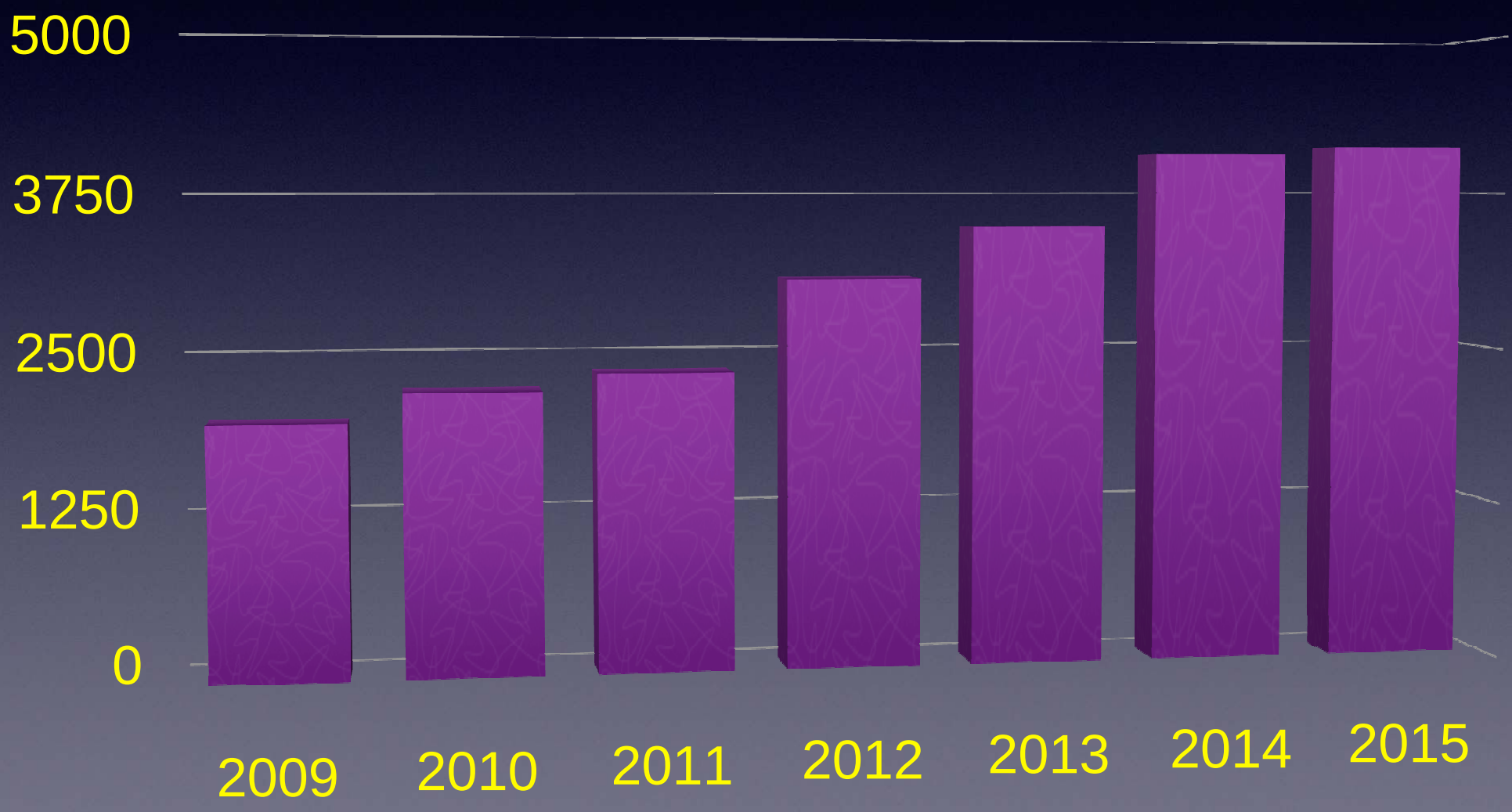
COME SI ESPRIME LA CONSULENZA INFERMIERISTICA

- La Consulenza Infermieristica può quindi esprimersi come:
- Prestazione tecnica
- Addestramento dei colleghi
- Formazione per il riconoscimento delle complicanze
- Educazione del paziente e/o dei familiari
- Supervisione dei colleghi

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- REQUISITI RICHIESTI ALL'INFERMIERE PER POTER SVOLGERE IL RUOLO DI CONSULENTE NEL PICC TEAM
  - Avere conseguito o essere Docente ad un Master Universitario in Nursing degli Accessi Venosi
  - Avere svolto, secondo quanto raccomandato a livello internazionale (Consensus WoCoVA), uno specifico percorso formativo certificato sull'impianto dei PICC
  - Avere impiantato almeno 500 PICC in autonomia
  - Certificazione di aggiornamento annuale nel campo degli accessi venosi, in termini di partecipazioni a corsi, Congressi ed altri eventi formativi in qualità di iscritto e di Relatore; docenze a Master, Corsi di Perfezionamento Universitari, Corsi di Addestramento Universitari, Corsi di Aggiornamento, etc.
  - Mantenimento di una intensa attività clinica (almeno 400-500 PICC all'anno).

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI
Attività di Impianto

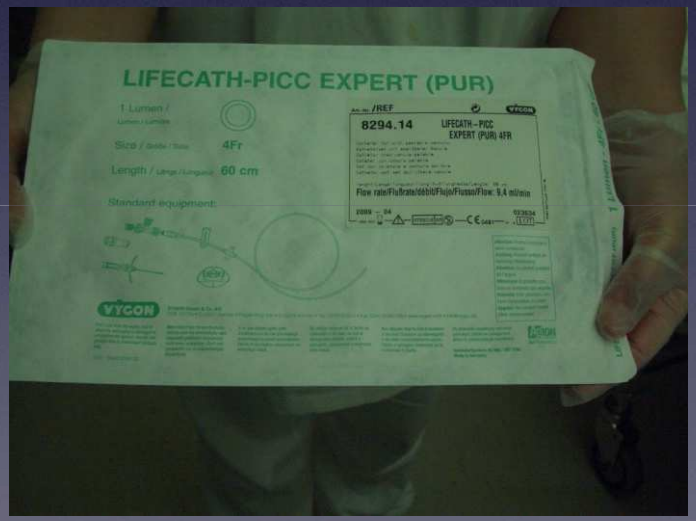


PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI
Altre attività Cliniche

- Consulenze per la scelta del presidio (Proactive Vascular Planning; Raccomandazioni Aziendali)
- Consulenze per complicanze meccaniche (in autonomia o in collaborazione con la componente medica)
- Consulenze per complicanze trombotiche (in autonomia o in collaborazione con la componente medica)
- Consulenze per complicanze infettive (in autonomia o in collaborazione con la componente medica oppure con la Unità di Consulenza Infettivologica Integrata)

Attività del PICC Team

- Attuazione completa e sistematica, a livello di tutta l'azienda, di un programma di scelta ragionata del presidio (proactive vascular planning), anche tramite la collaborazione con la farmacia ospedaliera nella guida all'acquisto di quei presidii con miglior margine di costo efficacia

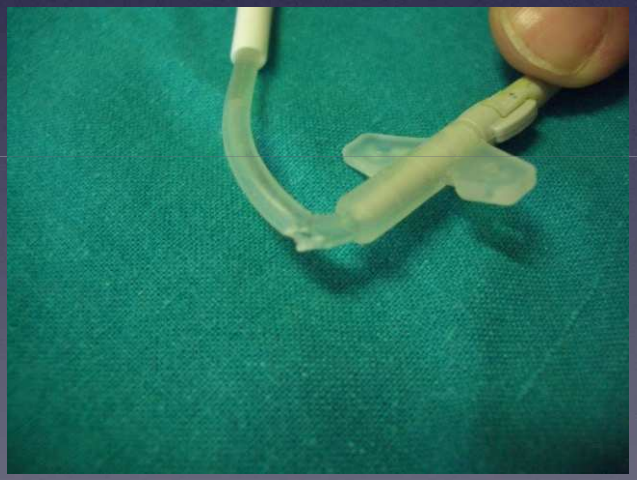


Attività del PICC Team

- Riduzione delle complicanze e dei costi legati all’impianto, grazie alla adozione di una tecnica standardizzata e condivisa, eseguita da personale con esperienza e training specifici

Attività del PICC Team

- Attuazione di un servizio continuativo di ‘counselling’ per la gestione routinaria degli accessi venosi (tramite la formulazione e attuazione di ‘bundles’ o di protocolli operativi adeguati) e per la gestione di eventuali complicanze infettive o trombotiche o meccaniche



Attività del PICC Team

- Mantenimento di un attività culturale e formativa continua a livello aziendale, finalizzata all'aggiornamento delle procedure e dei protocolli inerenti l'impianto e la gestione degli accessi venosi

Proactive Vascular Planning

Kokotis, JIN 2005

- Riduzione complicanze
- Maggiore sicurezza per il paziente
- Maggiore costo-efficacia clinica
- Maggiore efficienza aziendale
- Maggiore risparmio aziendale

Linee guida aziendali per la prevenzione delle complicanze associate agli accessi venosi
Parte prima: Raccomandazioni per la scelta corretta dell'accesso venoso

(LG.POL.RMA.029)

	NOME	DATA	FIRMA
Redatto da:	Dott. Giancarlo Scoppettuolo	16. 3. 2015	
	Dott. Mauro Pittiruti	16 - 3 - 15	
	Dott.ssa Laura Dolcetti	16 - 3 - 2015	
	Dott. Alessandro Emoli	16 - 3 - 2015	
	Dott. Filippo Berloco	16 - 3 - 2015	
Verificato da:	CLIO	20 - 3 - 2015	
Approvato da:	Dott. Enrico Zampedri	20/3/15	

Accesso venoso periferico

pH 5-9
farmaci con osmolarità <600
farmaci non vescicanti
farmaci non irritanti

Agocannula

vene superficiali del braccio disponibili
accesso periferico < 1 settimana
uso esclusivamente intraospedaliero

Cannula periferica lunga

vene superficiali del braccio non disponibili
accesso periferico > 1 settimana

Catetere Midline

accesso periferico > 3 settimane
accesso periferico ad uso extraospedaliero

Accesso venoso centrale

pH >9 o <5
farmaci con osmolarità >600
farmaci vescicanti
farmaci irritanti
nutrizione parenterale con osmolarità >800
necessità di prelievi ripetuti e frequenti
necessità di monitoraggio emodinamico

USO INTRA-OSPEDALIERO

Catetere ad inserzione periferica PICC

vene profonde del braccio disponibili
soltanto in elezione

Catetere ad inserzione centrale CICC

vene profonde del braccio non disponibili
inserzione in condizioni di urgenza
necessità di catetere 'medicato'
necessità di > 3 lumi

Catetere ad inserzione femorale

non tunnellizzato
in situazioni di emergenza
tunnellizzato
presenza di ostruzione vena cava superiore

USO EXTRA-OSPEDALIERO
Day Hospital, Domicilio, Hospice

ACCESSI A MEDIO TERMINE (< 4 MESI)

PICC

- vene profonde del braccio disponibili

CICC tunnellizzato

- vene profonde del braccio non disponibili

ACCESSI A LUNGO TERMINE (> 4 MESI)

uso episodico: < 1/settimana:

Port

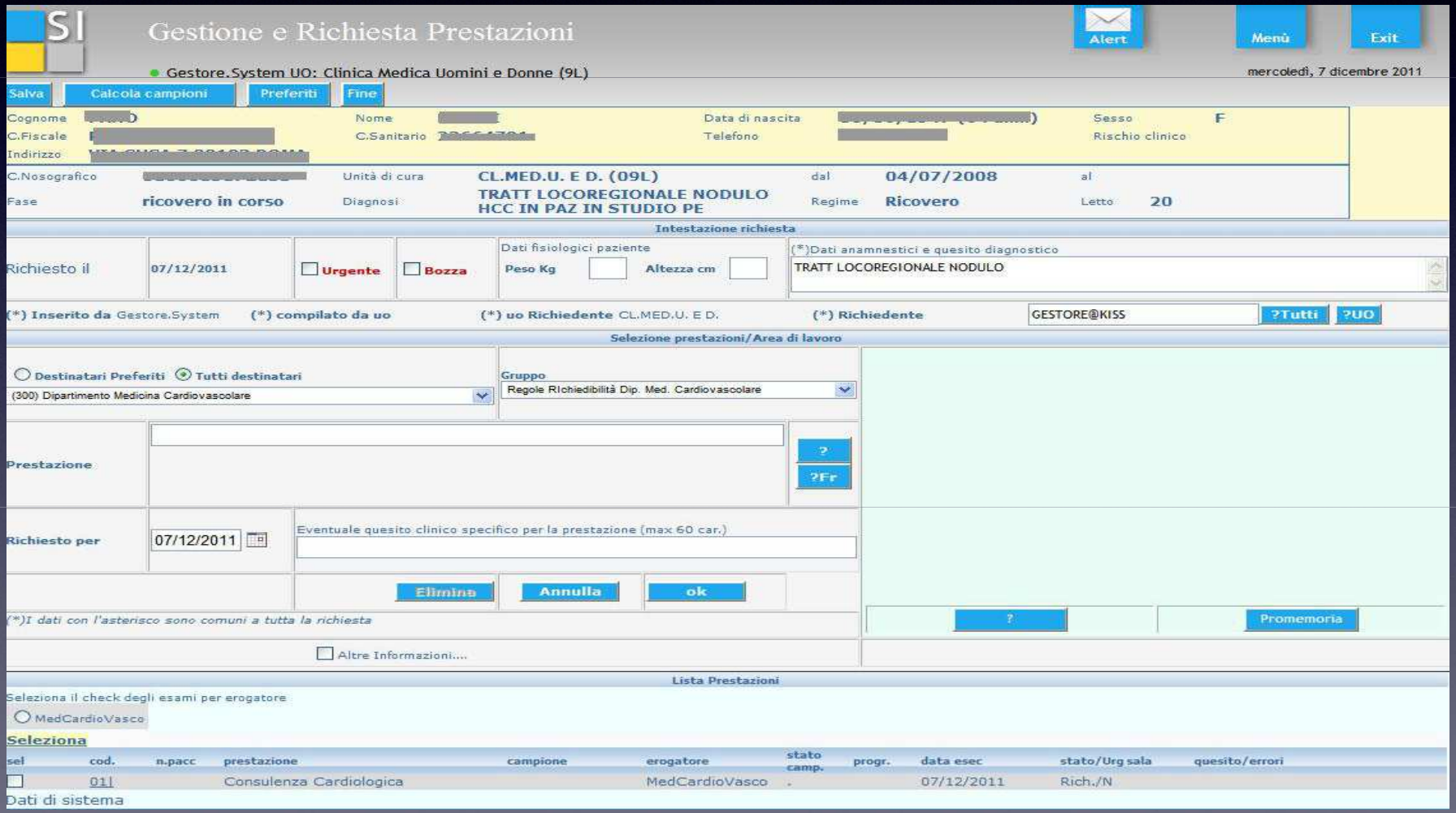
uso frequente: > 1/settimana:

Catetere Cuffiato Tunnellizzato CCT

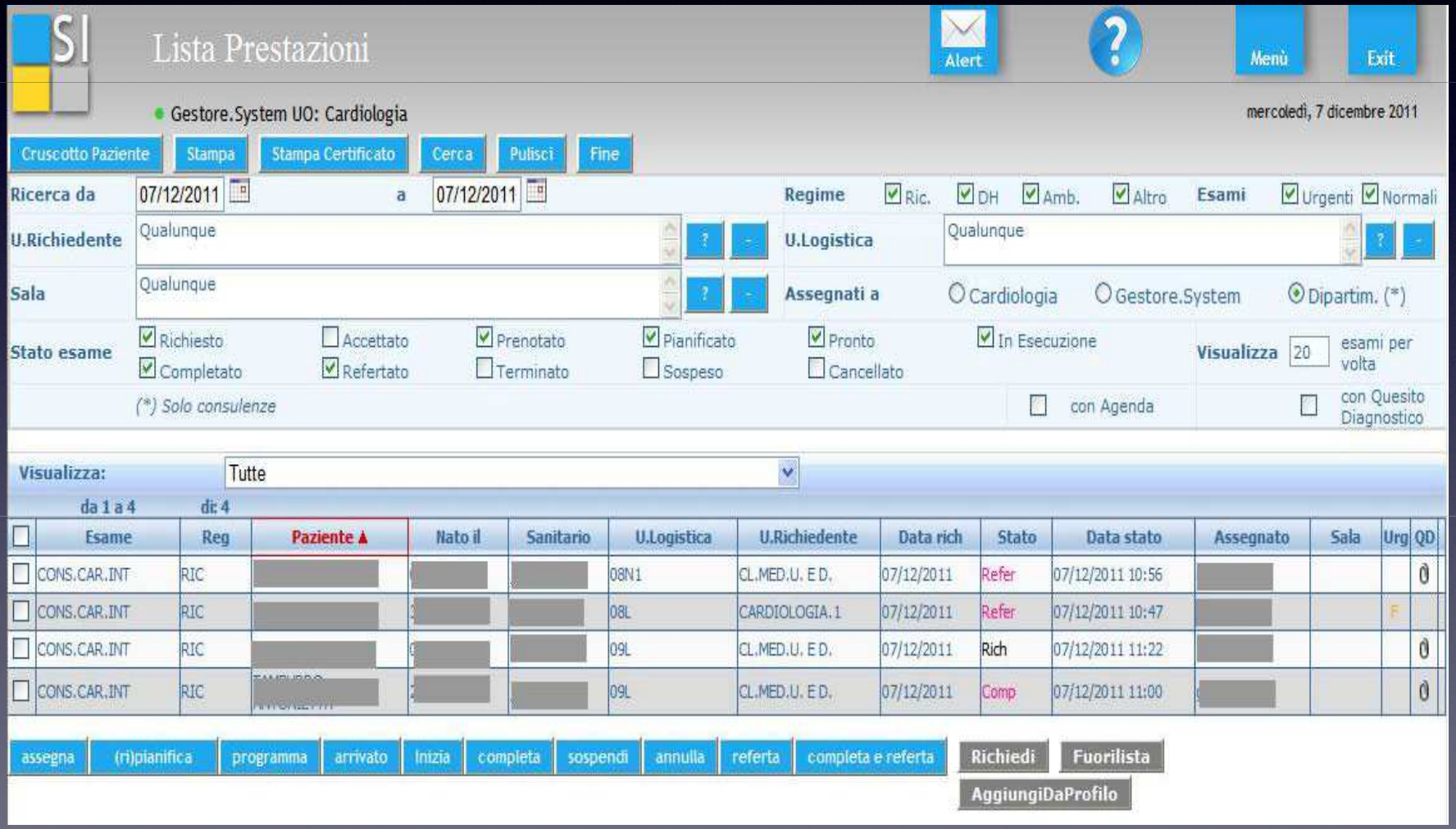
ad inserzione periferica/centrale/femorale

Come si svolge l’attività di Consulenza?

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI
Richiesta consulenza



PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI
Lista di lavoro



PICC Team Policlinico Gemelli

- Nell’Unità Operativa che ha effettuato la richiesta, interazione con il personale medico e infermieristico
- Valutazione della richiesta
- Valutazione della indicazione al posizionamento
- Valutazione della eventuale complicanza

Inserimento PICC

- BEDSIDE: CA. 2500 INSERIMENTI/ANNO
- DAY HOSPITAL (PER OUTPATIENTS) 2000/ANNO

Consenso informato

Policlinico Gemelli
IMPEGNO PER L'ECCELLENZA

CONSENSO INFORMATO AL POSIZIONAMENTO DI ACCESSO VENOSO CENTRALE A MEDIO TERMINE A INSERZIONE PERIFERICA (PICC)

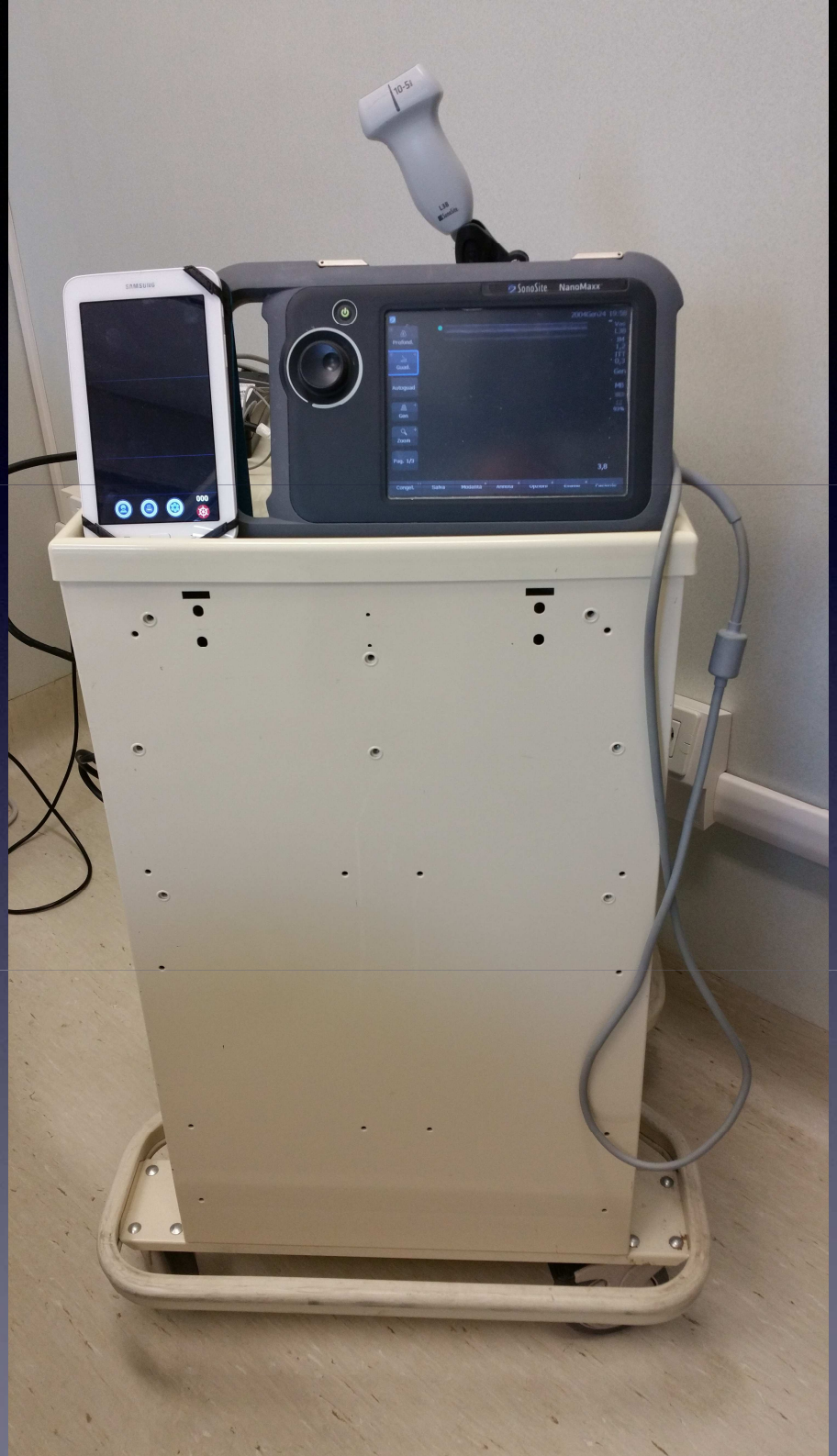
ETICHETTA
PAZIENTE

Io sottoscritto/a_____ ,
nato/a _____ il _____ dichiaro di essere stato/a informato/a in modo dettagliato, chiaro ed esauriente da _____
che la mia condizione clinica richiede il posizionamento di un catetere venoso centrale a medio termine a inserzione periferica (PICC).

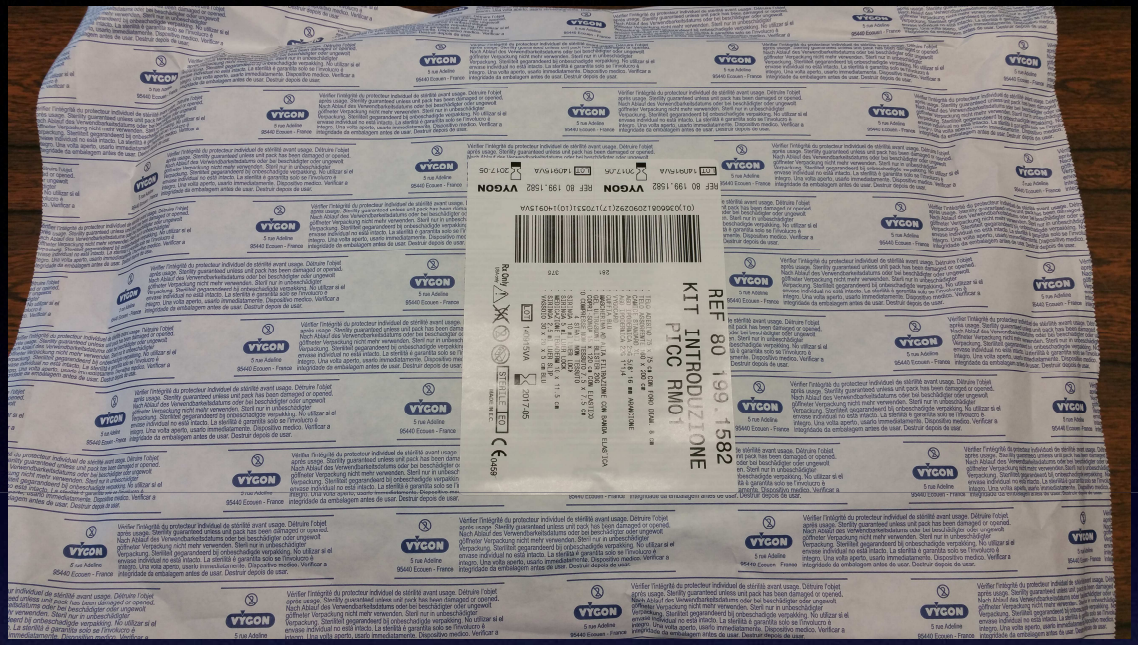
Il PICC è un lungo tubicino cavo di poliuretano o silicone che viene inserito in una della vene del braccio (vena basilica, vene brachiali o vena cefalica). Una estremità del catetere arriva in prossimità del cuore, nella vena cava superiore (la vena più grande del corpo, con la massima portata di sangue), e l'altra fuoriesce dal braccio.
Questo dispositivo rappresenta un accesso venoso stabile e duraturo, che permette l'infusione di farmaci e/o nutrizione parenterale, in maniera continua o discontinua, senza che questi possano irritare o danneggiare le vene, come avviene invece quando vengono somministrati in vene di piccolo calibro.
Attraverso il PICC è anche possibile effettuare prelievi di sangue.
In particolare, è indicato inserire un PICC quando è necessario somministrare farmaci irritanti o vescicanti per le vene; farmaci molto acidi o molto basici (con un pH < 5 oppure > 9); farmaci o soluzioni iperosmolari (> 600-800 mOsm).
Un'altra indicazione è rappresentata dall'esaurimento del patrimonio venoso, evento che rende impossibile o particolarmente difficile e fastidiosa la somministrazione della terapia e i prelievi ematici.
Tale tipologia di catetere, inoltre, viene consigliata quando si ha necessità di un accesso venoso di durata prevista superiore a 6 giorni.

PRIMA DELLA PROCEDURA

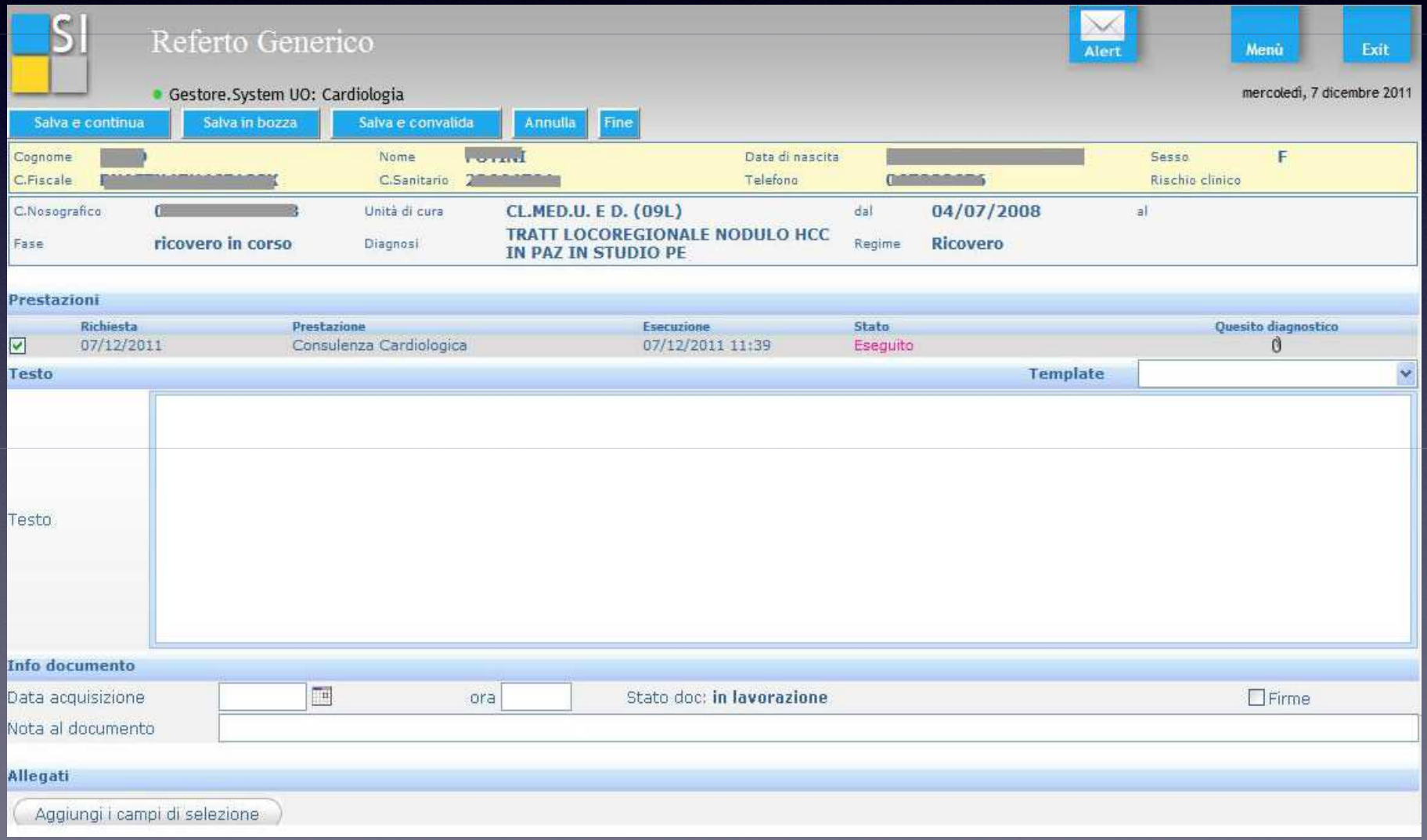
Prima dell'inserimento del catetere, Le saranno chiaramente spiegati i motivi per cui questo è necessario.
L'operatore che effettuerà la manovra Le spiegherà in modo chiaro e dettagliato la procedura di impianto. La procedura sarà effettuata da un medico o da un infermiere adeguatamente addestrato.
Le sarà chiesto se sta assumendo medicine e se ha mai presentato allergie, in particolare ad


SonoSite
NanoMaxx

SonoSite
NanoMaxx


VYGON
REF 80 199.1582
KIT INTRODUZIONE
PICC RM01

PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI
Refertazione



COGNOME _____

NOME _____

COD. SANITARIO _____

DATA IMPIANTO _____

VENA UTILIZZATA _____

CALIBRO CATETERE _____

NUMERO DI LUMI _____

TRATTO INTERNO _____

TRATTO ESTERNO _____

POWER INJECTABLE _____

OPERATORE _____

ETICHETTA CATETERE

_____

GAVeCeLT

A cura di
Laura Dolcetti
Giancarlo Scoppettuolo
Clinica delle Malattie Infettive
Tel. 06.30154861
e-mail: piccmalinf@gmail.com

Policlinico Agostino Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

Gemelli

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE PORTATORE DI CATETERE VENOSO CENTRALE A INSERZIONE BRACHIALE (PICC)

Come Le è stato spiegato prima dell'impianto, il PICC è un lungo tubicino cavo di poliuretano o silicone che viene inserito in una della vene del braccio (vena basilica, vene brachiali o vena cefalica). Una estremità del catetere arriva in prossimità del cuore, nella vena cava superiore (la vena più grande del corpo, con la massima portata di sangue), e l'altra fuoriesce dal braccio.

Questo dispositivo rappresenta un accesso venoso stabile e duraturo, che permette l'infusione di farmaci e/o nutrizione parenterale, in maniera continua o discontinua, senza che questi possano irritare o danneggiare le vene, come avviene invece quando vengono somministrati in vene di piccolo calibro.

Attraverso il PICC è anche possibile effettuare prelievi di sangue.

Il PICC (se "power injectable") può essere utilizzato anche per la somministrazione del mezzo di contrasto della TAC o della Risonanza magnetica.

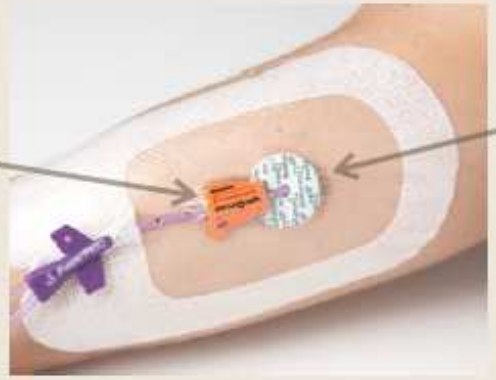


Fig. 3

LA MEDICAZIONE SEMIPERMEABILE TRASPARENTE DEVE ESSERE SOSTITUITA UNA A VOLTA A SETTIMANA OPPURE SUBITO, SE SI PRESENTA STACCATA, SPORCA O BAGNATA. INSIEME ALLA MEDICAZIONE, VA SOSTITUITO IL CAPPUCCIO A VALVOLA CHE CHIUDE IL CATETERE (FIG. 1), IL DISPOSITIVO DI FISSAGGIO (FIG. 2) E IL BIOPATCH (FIG. 3). SE INVECE IL CATETERE È FISSATO CON UN DISPOSITIVO CHE LO STABILIZZA NEL SOTTOCUTE (SECURACATH, FIG. 3), ESSO NON ANDRÀ MAI SOSTITUITO MA RIMOSSO QUANDO SARÀ EFFETTUATA LA RIMOZIONE DEL PICC. SEMPRE UNA VOLTA A SETTIMANA, IN OCCASIONE DELLA MEDICAZIONE, DEVE ESSERE EFFETTUATO UN LAVAGGIO DEL CATETERE CON SOLUZIONE FISIOLOGICA PER PREVENIRNE L'OCCLUSIONE.

IL PICC NON DEVE ESSERE BAGNATO. PER FARE LA DOCCIA ESSO DEVE ESSERE PROTETTO CON DELLA PELLICOLA TRASPARENTE PER ALIMENTI OPPURE CON SPECIFICI MANICOTTI IMPERMEABILI, CHE PERMETTONO ANCHE DI FARE IL BAGNO IN PISCINA O A MARE. IL BRACCIO SEDE DEL CATETERE NON DEVE ESSERE UTILIZZATO PER SOLLEVARE OGGETTI PESANTI O PER MISURARE LA PRESSIONE. E' PRUDENTE NON UTILIZZARE FORBICI O OGGETTI OGGETTI TAGLIENTI IN PROSSIMITÀ DEL CATETERE.

Fig. 1

Fig. 2

SE SI VERIFICA UNA DELLE SEGUENTI CIRCOSTANZE, CONTATTARE IMMEDIATAMENTE I MEDICI O GLI INFERMIERI CHE LA SEGUONO:

- COMPARSA DI FEBBRE
- ARROSSAMENTO DEL BRACCIO O DEL SITO DI INSERIMENTO DEL CATETERE
- GONFIORE DEL BRACCIO
- DOLORE AL BRACCIO O ALL'ASCELLA
- FUORIUSCITA DEL CATETERE

www.dryproitalia.it

EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

- 1) Riduzione delle spese sostenute per l'acquisto di presidii e di materiale d'uso (standardizzazione della tecnica di impianto; kit di inserimento; carrello dedicato; centralizzazione del materiale; prevenzione e trattamento delle complicanze)

EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

2) Riduzione della durata media della degenza ospedaliera: (inizio tempestivo della terapia; riduzione delle complicanze; posizionamento sistematico di presidii a medio o lungo termine che consentono al paziente di proseguire insicurezza determinate terapie endovenose anche in regime domiciliare o di Day Hospital; posizionamento tempestivo di presidii adatti a trattamenti palliativi, in modo da poter rapidamente dimettere il paziente e indirizzarlo alle cure dell'hospice o domiciliari);

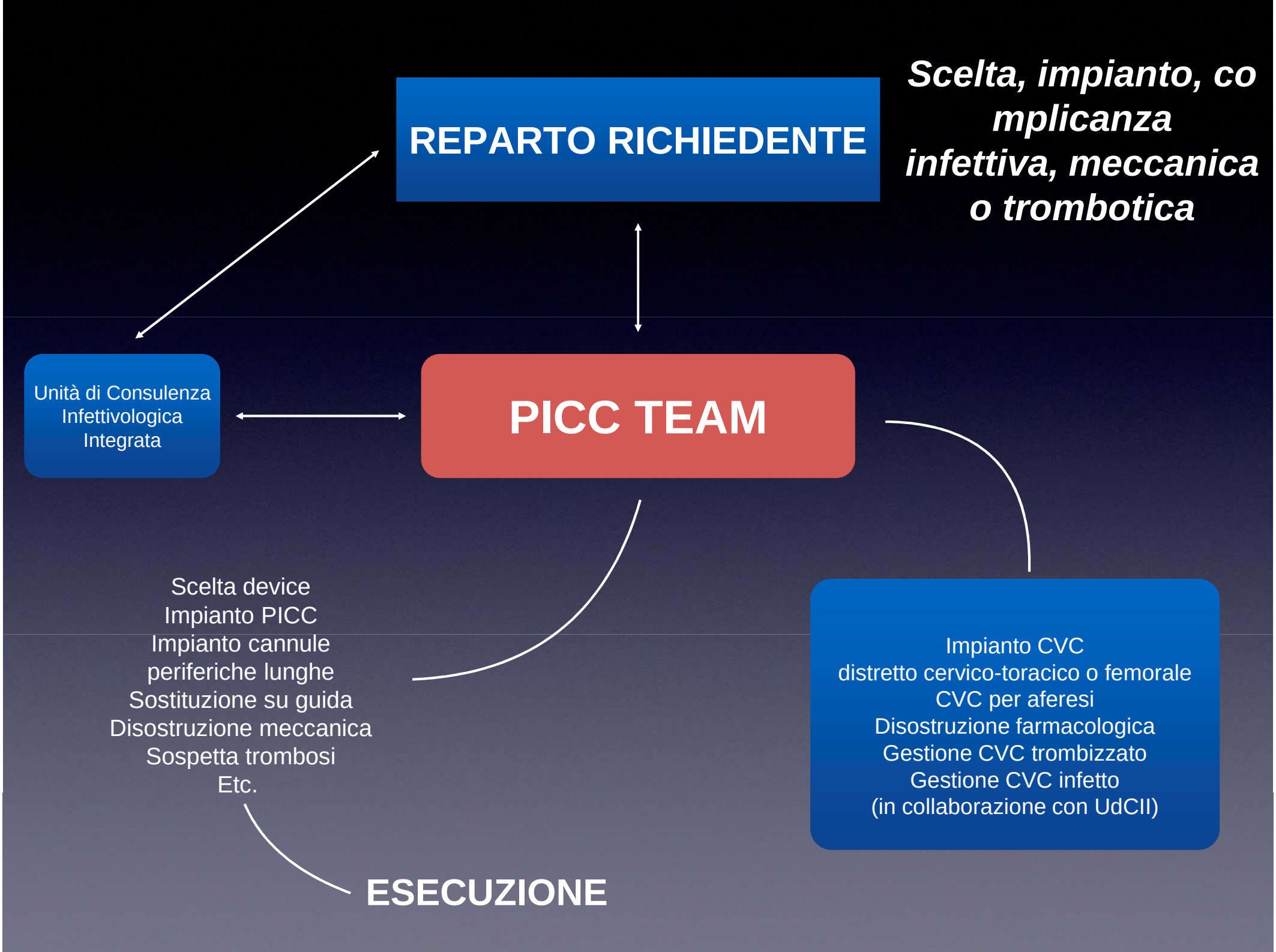
EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

3) Riduzione dei costi legati a lavoro medico o infermieristico: (riduzione dei tempi di lavoro infermieristico legati al posizionamento ripetuto di accessi periferici (agocannule) di breve durata; riduzione del tempo medico legato al posizionamento di accessi a breve e lungo termine, mediante una opportuna implementazione degli accessi brachiali (la cui inserzione è di competenza infermieristica)

EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

4) Aumento della efficienza: (minimizzazione dei tempi di attesa per il posizionamento di accessi a medio e lungo termine; possibilità di implementazione di attività specifiche, quali quelle legate alla gestione dei day hospital oncoematologici e dei centri di nutrizione artificiale domiciliare, alla ottimizzazione della assistenza perioperatoria e alla attuazione di programmi di cure palliative domiciliari).

INTERAZIONE
INFORMALE!
DEL


REPARTO RICHIEDENTE
Scelta, impianto, co
mplicanza
infettiva, meccanica
o trombotica
Unità di Consulenza
Infettivologica
Integrata
PICC TEAM
Scelta device
Impianto PICC
Impianto cannule
periferiche lunghe
Sostituzione su guida
Disostruzione meccanica
Sospetta trombosi
Etc.
Impianto CVC
distretto cervico-toracico o femorale
CVC per aferesi
Disostruzione farmacologica
Gestione CVC trombizzato
Gestione CVC infetto
(in collaborazione con UdCII)
ESECUZIONE

Vantaggi modello integrato

- PICC Team: struttura di riferimento per gli accessi vascolari
- Alto grado di interattività con strutture mediche (UdCII e consulenti medici del PICC Team)
- Condivisione delle strategie
- Attuazione delle strategie individuate
- Risposta globale a tutte le necessità del paziente in tema di accesso vascolare

Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

GAVeCeLT

Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine

giancarlo.scoppettuolo@policlinicogemelli.it
laura.dolcetti@policlinicogemelli.it