

# Il nursing dei dispositivi per accesso vascolare per emodialisi

La gestione dell'exit site dei dispositivi per accesso vascolare per emodialisi

Paolo Rossi Business Line Specialist Gada Italia spa

Milano 5 ottobre

# IL VERO PROBLEMA...



## LE MINACCE...

**Meccaniche**  
**5-19%**

**Infettive**  
**5-26%**

**Trombotiche**  
**2-26%**

**TUTTE O QUASI, PREVENIBILI AL 100%!!!**

# CIO' CHE NON E' PIU' ACCETTABILE



**E invece succede ancora...**

# COSA OCCORRE PER UNA CORRETTA GESTIONE ?

EQUIPE COMPETENTE NEL NURSING/GESTIONE

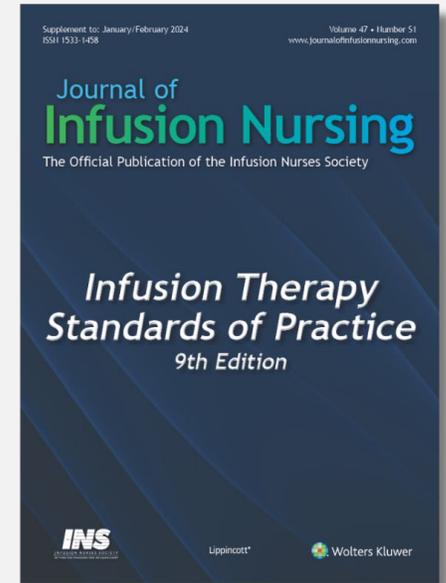
**INS 2024 KDOQI 2019**

PROCEDURE STANDARDIZZATE (protocolli operativi)

**INS 2024 KDOQI 2019**

COMPORAMENTI VIRTUOSI

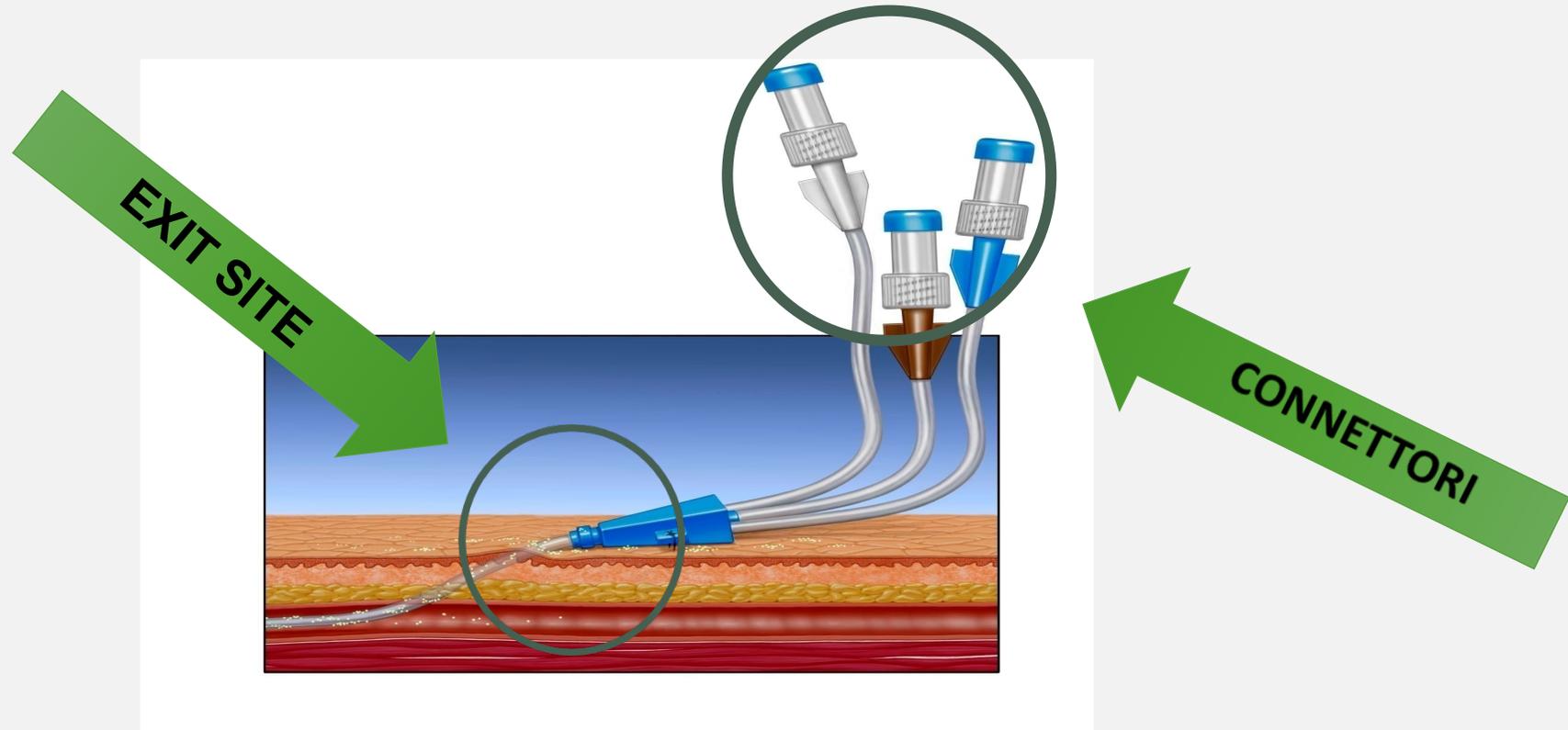
- Igiene
- Evitare manipolazioni inutili della linea venosa
- Aggiornarsi
- Essere critici nelle varie situazioni
- Rispetto della tecnica ANTT



**KDOQI**  
KIDNEY DISEASE OUTCOMES  
QUALITY INITIATIVE  
National Kidney Foundation



# PUNTI CHIAVE e PARTI CHIAVE



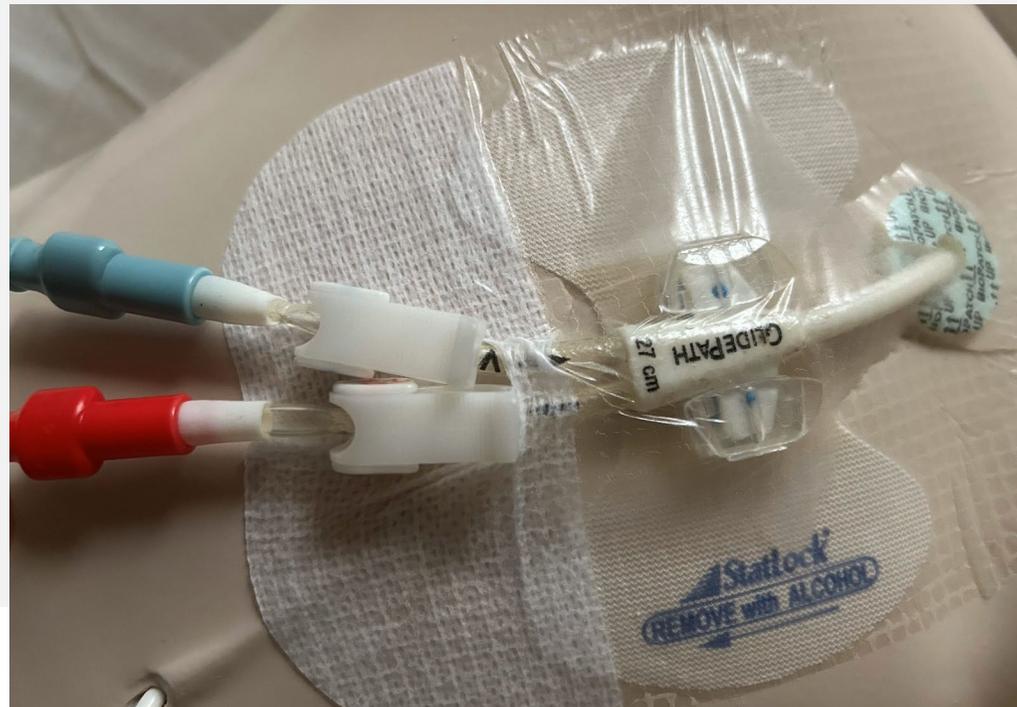
# LE FASI DELLA MEDICAZIONE

1. PREPARAZIONE
2. SOSTITUZIONE DELLA VECCHIA MEDICAZIONE
3. CONFEZIONE DELLA NUOVA MEDICAZIONE
4. GESTIONE DELLA LINEA INFUSIONALE

# FREQUENZA DI SOSTITUZIONE DELLA MEDICAZIONE

**Medicazione Semipermeabile Trasparente: ogni 7 giorni a meno che la medicazione non sia sporca, bagnata o staccata. Ispezione e palpazione raccomandata.**

**Medicazione con garza sterile: ogni 48 ore a meno che la medicazione non sia sporca, bagnata, staccata, in presenza di MARSI o dolenzia alla palpazione.**



# IGIENE DELLE MANI

**RAZIONALE:** limitare il trasferimento di microorganismi.

**Lavaggio delle mani con gel su base alcolica o acqua e sapone prima di iniziare la procedura o come da protocollo aziendale in vigore. Indossare guanti puliti per la rimozione della vecchia medicazione.**



# DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

**I dispositivi di protezione personale (DPI) vengono selezionati e indossati in base alla natura dell'interazione con il paziente e alla potenziale esposizione a sangue, fluidi corporei o agenti infettivi, e in base alle precauzioni contro il contagio in vigore al momento del contatto con il paziente affetto da malattie contagiose e per pazienti che possono essere immunocompromessi.**

***INS 2024***

# ISPEZIONE

- **Valutare con l'ispezione visiva l'intero sistema di infusione, dal contenitore della soluzione, scendendo lungo il set di somministrazione fino al paziente e al sito di impianto del dispositivo per accesso venoso ad ogni accesso per l'infusione.**
- **Valutare la pervietà del dispositivo per accesso venoso.**
- **Valutare il sito del catetere venoso e l'area circostante, mediante palpazione e ispezione, il percorso del catetere, al fine di valutare l'integrità della cute, quella della medicazione e del dispositivo di fissaggio.**

**INS 2024**

# GESTIONE DEL SITO DI EMERGENZA DEL CATETERE



# VESTIZIONE DEI GUANTI

**I guanti devono essere sempre sterili per l'impianto ma, per la medicazione, la scelta tra puliti o sterili è lasciata alla discrezione del sanitario che esegue la manovra o in accordo al protocollo aziendale in vigore.**



# PREPARAZIONE SERVITORE

**Nessuna delle linee-guida include una raccomandazione specifica su questo argomento.**

**Ciononostante è certamente utilissimo che colui che effettua la medicazione predisponga tutto l'occorrente su una superficie pulita.**

- ***Utilizzare un kit di cambio della medicazione per standardizzare la procedura e migliorare la produttività.***

**INS 2024**

**Raccomandazioni GAVeCeLT 2024**



# RIMOZIONE MEDICAZIONE TRASPARENTE



# RIMOZIONE DISPOSITIVO SUTURELESS



# MESSA IN SICUREZZA DEL CATETERE

**Nessuna delle linee-guida include una raccomandazione specifica su questo argomento.**

**E' bene tener presente che durante la sostituzione del sutureless device, il catetere è libero e potrebbe dislocarsi.**

**Questo si può prevenire utilizzando le fascette adesive sterili presenti in alcuni dei dispositivi di fissaggio per bloccare il catetere.**

**Nel caso si utilizzi un dispositivo senza fascette, non usare mai dispositivi non sterili per mettere in sicurezza il catetere.**



# NUOVA DISINFEZIONE DELLE MANI

**Non vi è una raccomandazione specifica che impone di effettuare questa manovra che però è dettata dalla buona pratica che prevede la massima igiene delle mani.**

**Visto che nelle manovre precedenti è stata rimossa la precedente medicazione e quindi da questo momento si manipolano solo dispositivi sterili, è bene disinfettare nuovamente le mani per una maggiore sicurezza.**



# L'ANTISEPSI DEL SITO DI EMERGENZA

**Clorexidina gluconato al 2% in alcool isopropilico (IPA) al 70%, utilizzando applicatori monodose, monouso e sterili**



**Nel caso di pazienti notoriamente intolleranti/allergici alla clorexidina, si può utilizzare in alternativa un antisettico a base di iodopovidone 10%. Sul sito di emergenza non vanno applicate di routine pomate antisettiche o antibiotiche**



# VANTAGGI DELLA CLOREXIDINA

- **Battericida con ampio spettro su Gram positivi, Gram negativi, anaerobi facoltativi, funghi e alcuni virus, incluso HIV (ma non sporicida!)**
- **Rapido inizio di attività**
- **Effetto antimicrobico prolungato**
- **Effetto sinergico con alcool**
- **Mancata inattivazione da parte di liquidi biologici (sangue, siero, pus, etc.)**
- **Usata nella inserzione e nella gestione**
- **Da usare nei pazienti oltre i 2 mesi di età (irritante, ustioni chimiche)**

# STABILIZZAZIONE ADEGUATA DEL CATETERE

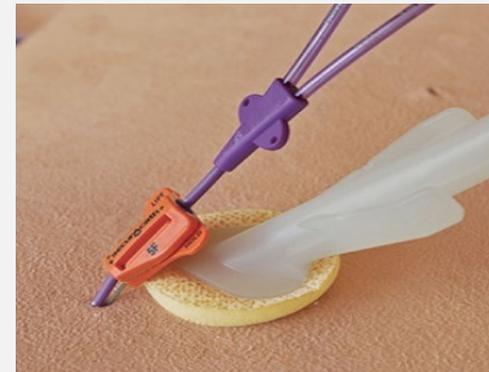
**Utilizzo di specifici dispositivi di stabilizzazione disegnati a tale scopo (ESD: engineered stabilisation device):**

- **Dispositivi di fissaggio ad adesività cutanea: sostituiti settimanalmente con cambio medicazione**
- **Dispositivi ad ancoraggio sottocutaneo: rimangono in situ per tutta la vita del catetere**

## SISTEMI DI FISSAGGIO AD ADESIVITA' CUTANEA/SISTEMI INTEGRATI



## SISTEMI DI FISSAGGIO AD ANCORAGGIO SOTTOCUTANEO





# M.A.R.S.I.

## (Medical Adhesive Related Skin Injuries)

- **I dispositivi per accesso venoso sono fissati per prevenire complicanze associate al loro movimento nel sito di impianto e alla perdita involontaria dell'accesso.**
- **Evitare l'uso di suture in quanto non sono alternative efficaci al dispositivo di fissaggio; le suture sono associate a ferite da aghi, favoriscono la crescita di biofilm e aumentano il rischio di infezione ematica associata a catetere**
- **Essere consapevoli del rischio di lesioni cutanee associate al catetere.**
- **Valutare la cute quando il dispositivo di fissaggio è sostituito; prevenire il rischio potenziale di lesioni cutanee a causa dell'età, del movimento delle articolazioni e della presenza di edema.**
- **Applicare soluzioni protettive sulla pelle prima della medicazione e del fissaggio per ridurre il rischio di lesioni cutanee associate al catetere**

**INS2024**

# USO DEI FELTRINI A BASE DI CLOREXIDINA

- **Utilizzare medicazioni impregnate di clorexidina nei pazienti con più di due mesi con dispositivo di accesso venoso centrale a breve termine e non tunnellizzati.**
- **Si consiglia l'uso di dispositivi a rilascio di clorexidina gluconata al 2% in alcool isopropilico al 70%.**
- ***Una riduzione dell'infezione correlata al catetere è stata osservata anche nei pazienti in emodialisi ricoverati e ambulatoriali con l'aggiunta di una medicazione contenente clorexidina***



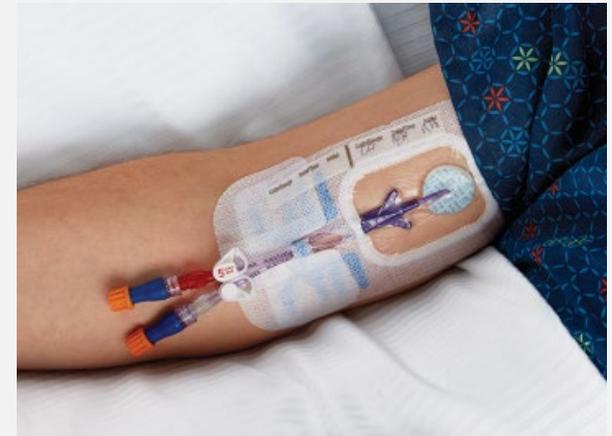
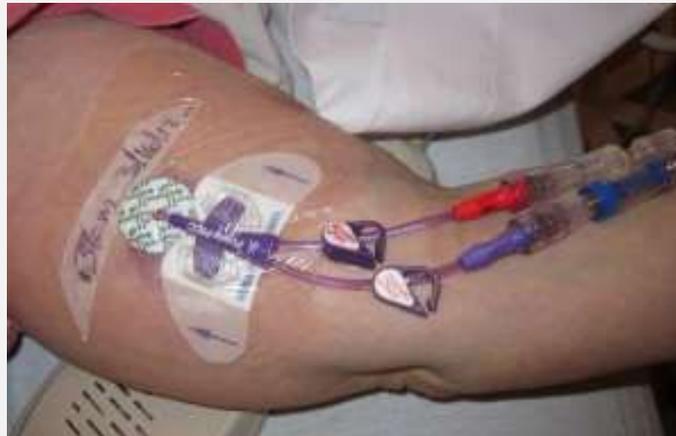
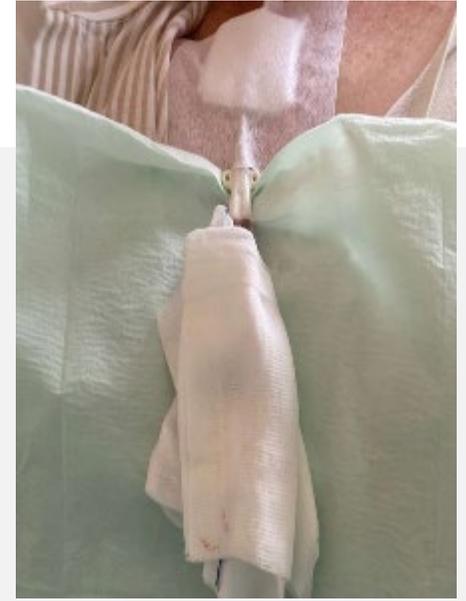
Posizionare il Biopatch con l'apertura verso il connettore del catetere e leggermente obliqua rispetto all'asse del catetere in modo da rimuoverla facilmente quando si fa lo 'stretching' della medicazione semipermeabile trasparente.



# VANTAGGI MEDICAZIONI SEMIPERMEABILI TRASPARENTI

- Visibilità del sito di inserzione
- Adesività: fissaggio del catetere
- Protezione da secrezioni
- Possibilità di medicazione settimanale
- Utilizzo ideale in associazione con feltrini/gel pad alla clorexidina

**Su ogni medicazione dovrebbe essere applicata un'etichetta contenente la data di applicazione/ sostituzione.**



## TAKE HOME MESSAGE...

Ogni qualvolta ci avviciniamo ad una medicazione di un qualunque tipo di catetere, dobbiamo avere ben chiaro che, **sorvegliare** il sito di emergenza, **l'antisepsi**, **la protezione del sito** dal rischio di sanguinamento e dal rischio di contaminazione, **la stabilizzazione** adeguata del catetere con sutureless device e la **copertura** con membrana semipermeabile trasparente sono gli obiettivi della nostra medicazione.

Per far sì che ciò avvenga, occorre una equipe **competente** nel nursing, servono **procedure standardizzate**, bundle, check list e **comportamenti virtuosi** (igiene, evitare manipolazioni inutili delle linee venose), **aggiornarsi**, **essere critici** nelle varie situazioni, **rispettare la tecnica ANTT**

 GADA<sup>®</sup> ITALIA  
by Palex

*grazie*

**Palex** Improving technologies  
Improving lives