



Mappa Vascular Access Team in Campania



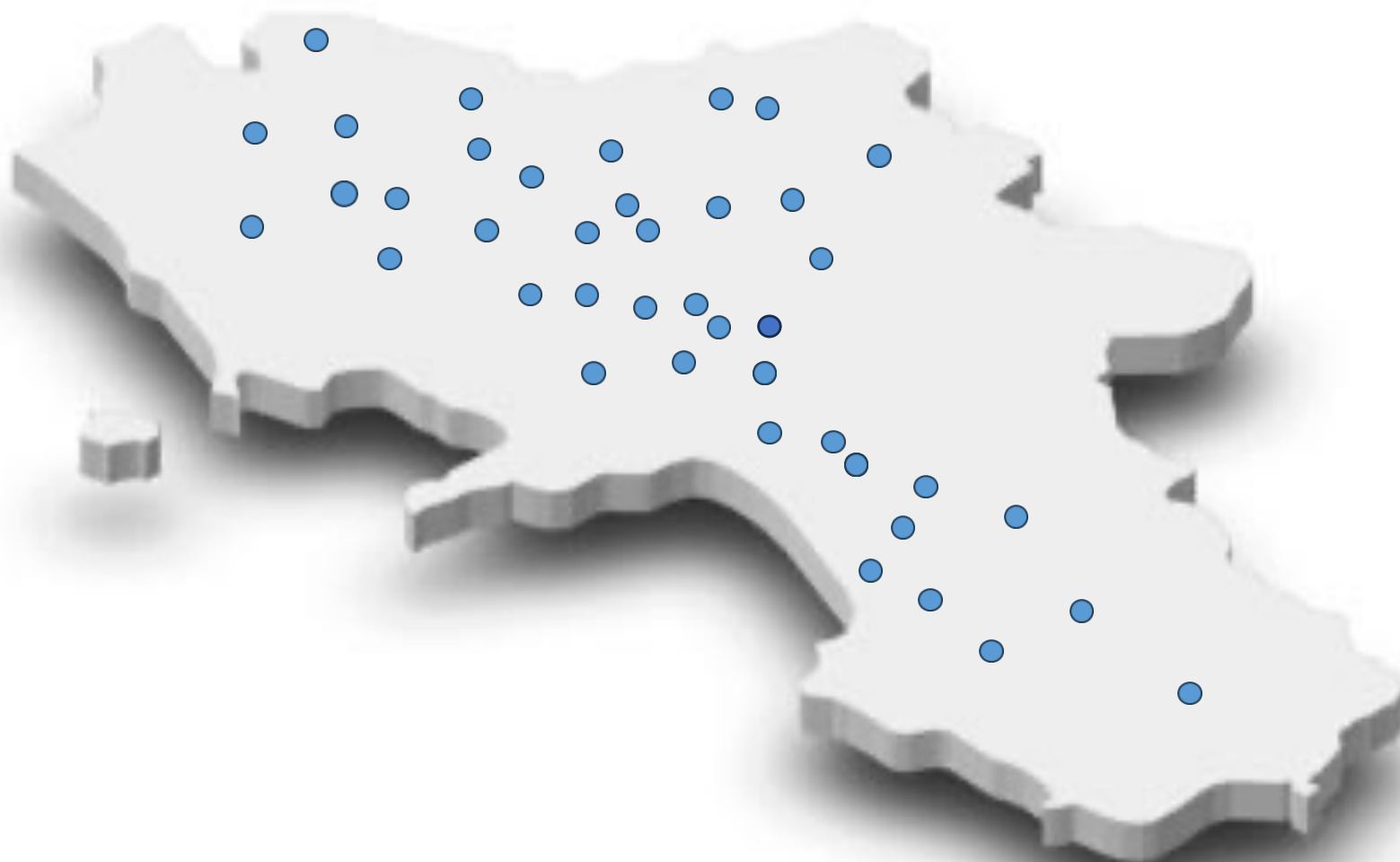
Vincenzo Faraone
Carmela Trezza



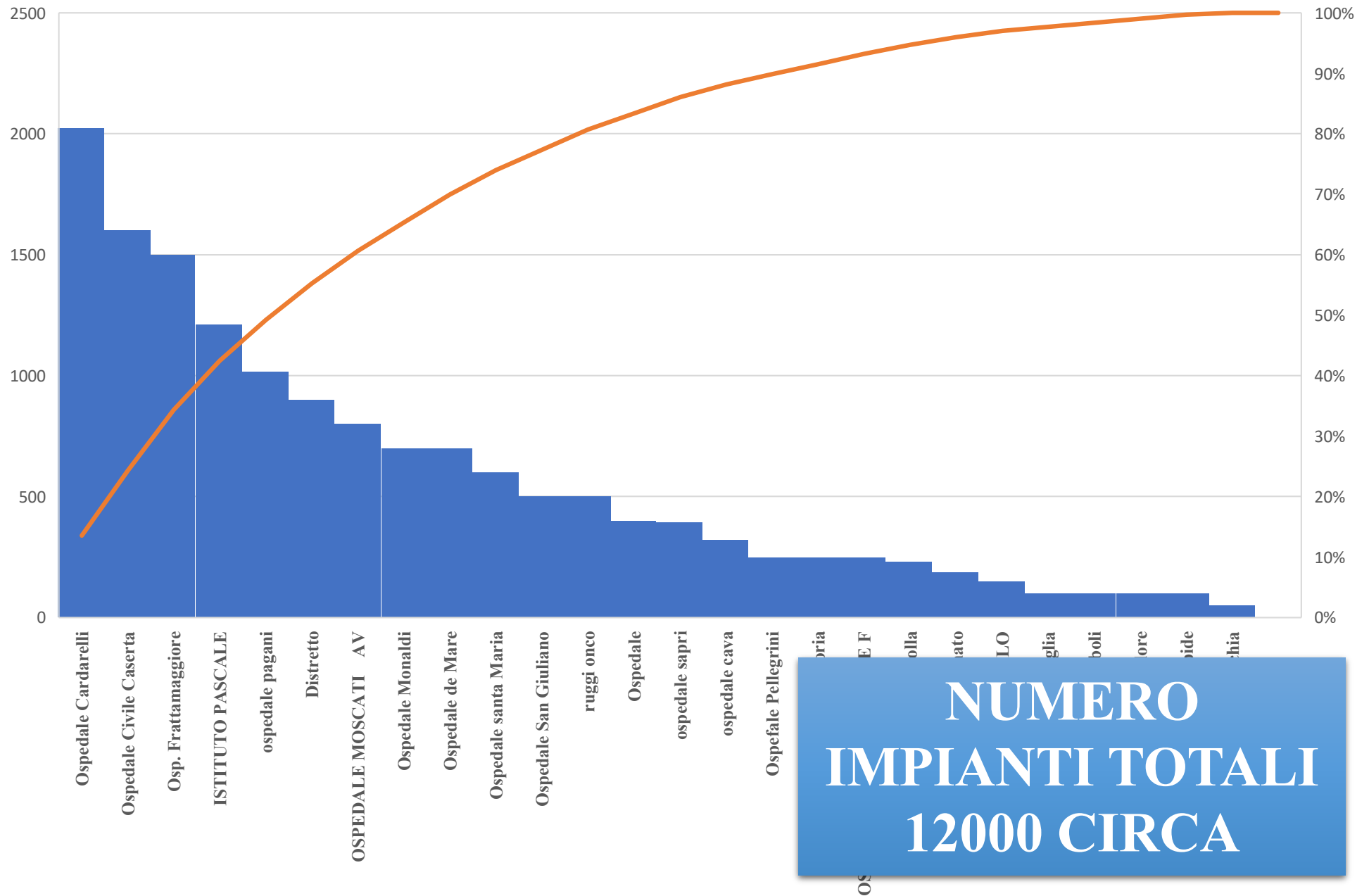
ITALIA
Popolazione: 60.315.333

REGIONE CAMPANIA
Popolazione: 5.811.305

42 CENTRI CHE IMPIANTANO E GESTISCONO DAV



titolo del grafico



REGIONE CAMPANIA

Accessi venosi - Inquadramento generale

Il numero di impianti di solo
PICC ogni anno è circa 13.000



Decreto dirigenziale 424
11/07/2023



ICA



Migliorare
l'appropriatezza



Cultura accesso

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE N. 860 DEL 29/12/2015

Approvazione Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania per gli anni 2014-2018



PROGRAMMA	AMBITO
A	<i>Essere informati per saper decidere</i>
B	<i>Benessere nella comunità</i>
C	<i>I primi 1000 giorni di vita</i>
D	<i>Verso le "Scuole Promotrici di Salute"</i>
E	<i>Dove si lavora</i>
F	<i>Ambiente e benessere</i>
G	<i>Salute umana e infezioni</i>
H	<i>Alimenti e animali sani per la tutela della salute umana</i>



Programma G

Salute umana e infezioni

Azione G.6 – Sorveglianza infezioni correlate all'assistenza

Azione G.7 – Promozione corretto uso di antibiotici

9.10	Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)
9.11	Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale
9.12	Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici
9.13	Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

Strumenti di monitoraggio

RETE ACCESSI VASCOLARI CAMPANIA

SURVEY SULLE ATTIVITA'

SCHEDA RILEVAZIONE INDAGINE				
PROVINCIA	OSPEDALE	AMBULATORIO TERRITORIALE	SI	NO
PICC TEAM AZIENDALE				
VAT AZIENDALE				
IMPIANTISTICA DI BASE (PICC-MIDLINE)				
IMPIANTISTICA AVANZATA:				
TUNNELIZZAZIONE				
PICC-PORT				
FICC				
NUMERO DI ATTIVITA' ANNUALE				
UTILIZZO PROCEDURA AZIENDALE				
ECG INTRACAVITARIO				
RX DEL TORACE POST PROCEDURALE				
RAGGI X INTRA-PROCEDURALI				
RACCOLTA DATI CON SOFTWARE DEDICATO				
MONITORAGGIO DELLE COMPLICANZE				
GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI CON AMBULATORIO DEDICATO				
GESTIONE CON PERSONALE DEDICATO				
UTILIZZO DI KIT PROCEDURALE PER LA GESTIONE				
PRESENZA DI PDITA AZIENDALE SULLA CORRETTA SCELTA DEL DISPOSITIVO				
TI OCCUPI DI FARE FORMAZIONE IN AZIENDA				
EFFETTI AUDIT POST FORMAZIONE				
UTILIZZO DEI CATETERI PICC IN OFF LABILE				
UTILIZZO DI CATETERI MEDICATI				
UTILIZZO ANTISEPSI MONOUSO				
UTILIZZO DEI PUNTI DI SUTURA				
UTILIZZO COLLA IN CIANOACRILATO				
UTILIZZO SAS				
UTILIZZO Sonda ECOGRAFICA WF				
UTILIZZO TIP LOCATION IN PZ CON FA				
UTILIZZO SOLUZIONI IL LOCK PER CATETERI				

Survey a tutti i centri che impiantano

Tutte le domande poste ai centri dei maggiori centri d'impianto della regione

Analisi dei risultati

Check dei centri per provincia

Analisi dei risultati secondo le indicazioni delle linee guida



PICC TEAM
9,52% NO
90,48 % SI

VAD TEAM
83,4 % NO
16,6 % SI

TIPOLOGIA DAV

PICC
100 %

PICC PORT
99 % NO
1 % SI

PICC MEDICATI
88,10 % NO
11,90 % SI

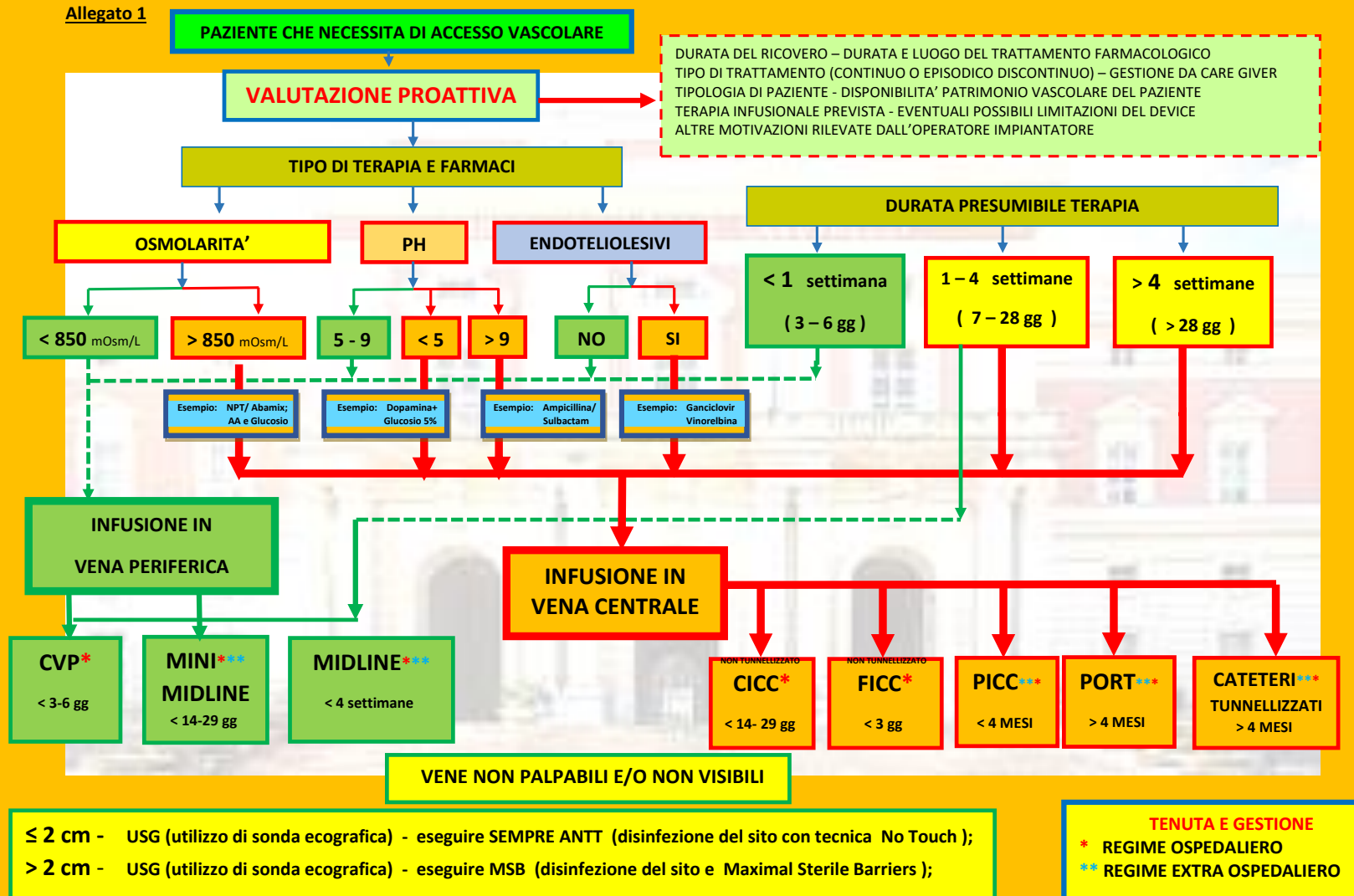
MATERIALE
PUR – SILICONE
16,6 %
PUR 83,4 %

MIDLINE
1 % NO
99 % SI

PORT – FICC e
CICC
TUNNELLIZZATI
87,65 % SI
12,35 % NO

IMPIANTO OFF-
LABEL
88,10 % NO
11,90 % SI

ALGORITMO PER LA SCELTA DELL'ACCESSO VENOSO A CURA DEL CICA A.O.R.N. A. CARDARELLI DI NAPOLI



PDТА
80,96 % SI
19.04 % NO

**AMBULATORIO
DEDICATO
11,90 % NO
88,10 % SI**



Informazione e Consenso



PICC TEAM Aziendale
Responsabile
Dr. F. Ferrara

Coordinatore
Infermieristico
Dr. V. Faraone

Per. Infermieristici
Dr. G. Cammarota
Dr. A. Rubino
Dr. G. Amendola
CPSI G. Viterbi
Dr. A. F. De Gregorio

Mail Ambulatorio:
piccteam@ascardarelli.it

Tel 081/7472262
Tel 081/7472266

Inquadri il QR Code e
rispondi al questionario



Servizio Sanitario Nazionale
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "A. Cardarelli"
Via A. Cardarelli, 9 - 80131 Napoli

INFORMATIVA POSIZIONAMENTO PICC

Gentile Assistito,

In questa informativa troverà alcune informazioni utili sul catetere venoso che le verrà posizionato. Il PICC è un catetere venoso centrale ad inserimento periferico, che viene posizionato attraverso la puntura di una vena del braccio che raggiunge i grossi vasi venosi.

PERCHÉ UN PICC

La scelta del dispositivo viene fatta dal suo curante in considerazione delle sue esigenze infusionali.

Il PICC viene posizionato per somministrare in sicurezza terapie complesse in una vena di grosse dimensioni, riducendo così i danni che alcuni farmaci causerebbero alle vene periferiche. È anche indicato nei casi in cui le vene delle braccia siano piccole, fragili o tortuose, inoltre il PICC può essere utilizzato per l'esecuzione dei prelievi venosi e per la somministrazione del mezzo di contrasto.

La procedura viene eseguita da personale esperto ed in totale sicurezza, ma ciononostante potrebbero presentarsi delle complicanze quali:

- ematoma e/o sanguinamento nel punto di inserzione
- venipunture ripetute
- puntura arteriosa
- parestesie di breve o media durata dovute a puntura nervosa accidentale

In seguito al posizionamento del suddetto catetere possono verificarsi complicanze rare di altro genere quali: sepsi, ostruzione del sistema, problemi meccanici, trombosi venosa.

LA CURA DEL PICC

- Deve essere irrigato con soluzione salina sterile con tecnica pulsata prima e dopo ogni suo utilizzo, e ogni 7 giorni quando il dispositivo non è in uso.
- Deve essere medicato ogni 7 giorni o prima se la medicazione è staccata, sporca o bagnata.

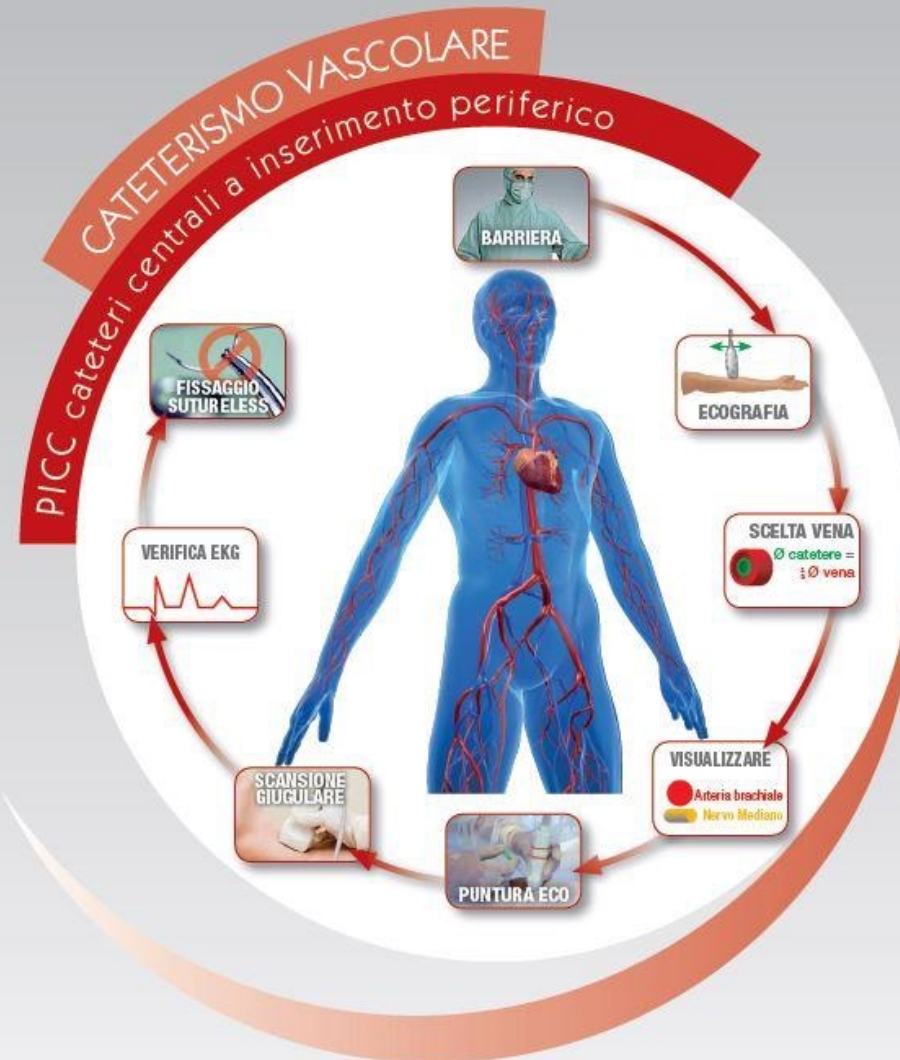
PRECAUZIONI UTILI

Faccia attenzione se nel punto di fuoriuscita della cute vi sia presenza di:

- arrossamento
- secrezioni
- sanguinamento
- dolore
- gonfiore

Inoltre sintomi diversi da quelli elencati (esempio febbre e brividi), vanno riferiti subito al personale infermieristico contattando i numeri telefonici o la mail elencata.

100 % SI

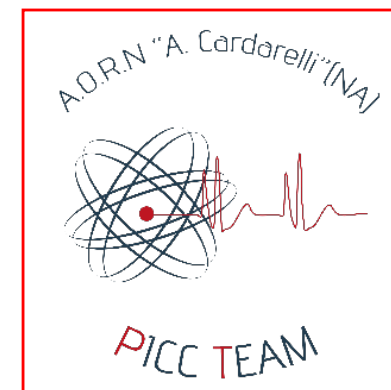


Protocollo SIP
per l'impianto di cateteri PICC

SIP

Bundle

Targeting zero



DISINFEZIONE

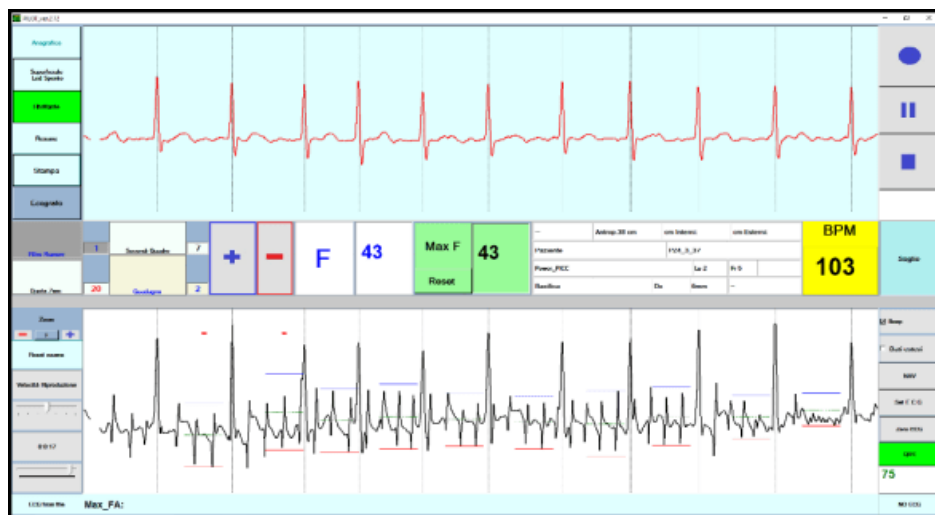
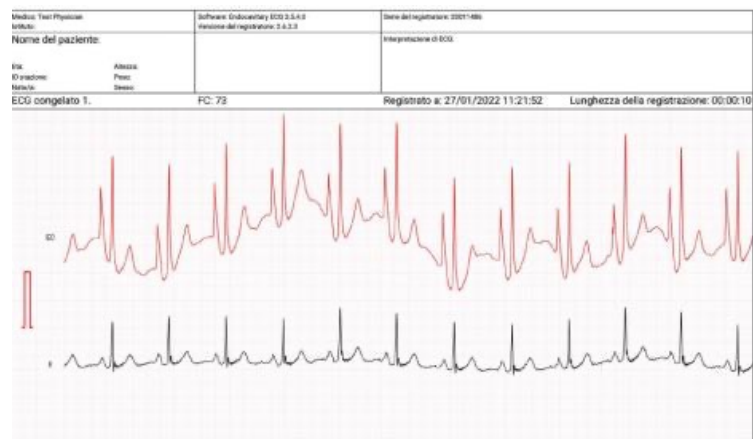
Antisepsi della cute con
clorexidina gluconato 2% in
alcool isopropilico 70% in
applicatori monouso e
monodose sterili per singolo
paziente

ANTT
85,72 % SI
14.28 % NO



TIP LOCATION ECG

ECG IN F.A
97,4 % NO
2,6 % SI



ECG
100%



STANDARDIZZAZIONE DELLA REFERTAZIONE

Servizio Diagnostico di PICC TEAM - Elenco richieste					
Dalla Data	Alla Data	Cognome	Nome	Search:	
+	Data	Urgenza	Provenienza	Stato	
+	21/10/2023, 14:02	OR	REP - MEDICINA 2 (EX 5) 2023032959	IN ATTESA	
+	21/10/2023, 13:25	OR	REP - MEDICINA 3 (EX 12) 2023031724	IN ATTESA	
+	21/10/2023, 11:54	OR	REP - ONCOLOGIA 2023032110	IN ATTESA	
+	21/10/2023, 10:56	OR	REP - GASTROENTEROLOGIA 2023031596	IN ATTESA	
+	21/10/2023, 10:52	OR	REP - CHIRURGIA 2 2023029774	IN ATTESA	
+	20/10/2023, 13:25	OR	REP - PNEUMOLOGIA 2 2023032976	IN ATTESA	

97,4 % SI
2,6 % NO

Regione Campania

Direttore Dr.
Dott. Maria Rosaria

A.O.R.L. A. CARDARELLI
Via A. Cardarelli, 8-9
80138 NAPOLI

Codice Fiscale: PLMGNN70003F339G

Sex: F Comune Nascita: 063042

Comune Residenza:

Richiesta del: 20/10/2023

Richiedente: AMBULATORIALE 2023100007

Data accettazione: 20/10/2023

Medico richiedente: FIORENTINO ROBERTO

Questo diagnostico: Inizio da:

Prestazioni

IMPIANTO CVC TIPO PICC (PICC_004)

Referto

D'accordo con i curanti, considerate le esigenze cliniche e infusionali, previa distribuzione con Clonidina al 2% in A.I.P. al T.O., si posiziona CVC tipo PICC con tecnica eco guidata nella vena basilare di mm 4 del braccio dx a 33 cm interni e 2 cm esterni.

Si esegue controllo del posizionamento tramite TIF Localizer con ECG.

Esperto distale in vena cava superiore.

Stabilizzato con sistema di fissaggio sottocutaneo.

Circolazione A/I: cm 24

Sostituisce la prima medicazione Ica 40h e successivamente ogni 7 gg.

La gestione della linea infusionale e del cambio medicazione deve essere eseguita come da procedura Aziendale n° 224 del 28/03/2022.

Primo operatore: Pultrone

Secondo operatore: Viteritti

NAPOLI, 20/10/2023

IL REFERTANTE

[52735] Dr. GIAMPIERO VITERITTI

Autore maggior parte: A.O.R.L. CARDARELLI

A.O.R.L. CARDARELLI

Sede operativa: Via A. Cardarelli, 8 - 80132 Napoli

Tel e fax: 081/519712 - 081/5171122 - Email: accettazione@aoa.it

Data stampa: 21/10/2023

Pagina: 5/5

Human - INTERVENTI PICC-MIDLINE

ID 5053 Nominativo FINIELLO FRANCESCO Sesso M Nato a TORRE DEL GRECO (NA) il 20-12-1964

ASL 150206 Contatto Tel. Paz. 339 68 35109 Allergie

Paziente Informazioni Residenza Domicilio

Data 22-11-2021 Ora inizio 14:00 Ora Fine 14:30 Durata 0:30 Riuscito ☒ Luogo Ambulatorio Tempo permanenza Medio

Tipo Intervento Picc Cus Positivo Ecodopler basale Vaso pervio Approccio Out pla...

Tipo Catetere Power Picc Monolume Contrasto Si Valvolato No

Materiale Poliuretano power French 4,00 Diametro vena (mm) 68,00 Punta Aperta cm 38,00

Produttore BARD SPA Sede Catetere Vena Basilica Arto dx cm (interni) 38,00

Istotipo Leucemia linfoide, cronica, in remissione Lotto REFQ1250 cm (esterni)

Sede Tumore Leucemia linfoide Controllo Giugulari Si Riposizionamento in fluoroscopia

Reparto Ematologia Controllo Radiogr. Non Necessario Posizionamento con impianto ECG

Operatore TREZZACARMELA Iperomocisteinemia Anamnesi positiva per vasculopatie

Operatore RX torace prima dell'utilizzo Terapia anticoagulante in corso

Nota Intervento

Immagini C:\work\dati\Pazienti\5053\INTERVENTI

Data Rimozione

Motivo rimozione Complicanze

Cod. Intervento 2515 Ultima modifica: 22-11-2021 Alle ore: 14:16:06 Effettuata da: TREZZACARMEL

OK ☒ Annulla ☒

DATABASE
30,95 % NO
69,05 % SI

Il mondo degli accessi vascolari è uno dei più studiati in medicina dove si sono raggiunti standard procedurali altissimi... Perchè non scriverli se a maggior ragione adottiamo questi comportamenti?

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RIUNITI NAZIONALE Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (C. I. C. A.)	PROCEDURA		OTTOBRE 2023	
	Raccomandazioni per la gestione corretta dell'accesso venoso		Rev. 2	Pag. 1 di 24

	NOME	FUNZIONE	FIRMA
REDAZIONE	Dott. Mimmo de Cristofaro	Componenti Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (C.I.C.A.) e Gruppo Operativo	
	CPSI Dott. Raimondo Biondi		
	CPSE Dott. Luigi Contino		
	CPSI Dott. Umberto Padiglione		
	CPSI Dott. Giuseppe Pellone		
	Dott.ssa Floriana Damiano		
	Dott.ssa Paola Saturnino		
	CPSI Dott. Vincenzo Faraone		
	CPSI Dott.ssa Anna Rubinacci		
	Dott.ssa Tiziana Ascione		
	Dott.ssa Flora Ascione		
VERIFICA E APPROVAZIONE	Dott. Vittoria Artioli	Dir. D.I.T.R.	
	Dott. Gaetano D'Onofrio	Direttore Sanitario	

 **Antonio Cardarelli**
AZIENDA OSPEDALIERA DI RIUNITI NAZIONALE

Medicazione di un CVC tipo PICC nell'adulto e corretta gestione della linea infusionale venosa

Come sostituire la medicazione di un catetere PICC

PAZIENTE ADULTO

RIMOZIONE DELLA VECCHIA MEDICAZIONE



APPOSIZIONE DELLA NUOVA MEDICAZIONE



GESTIONE DELLA LINEA INFUSIONALE VENOSA
linee guida INS 2011, CDC 2011, epic3 2014, SHEA 2014

PAZIENTE ADULTO



Avvisato alla Direzione Sanitaria - C.I.C.A. e D.T.C. Diego Annunzio

KIT PROCEDURALE GESTIONE

80,95 % NO
19,05 % SI



Stat-lock



7 giorni

**SUTURELESS SU BASE
ADESIVA
100% SI**

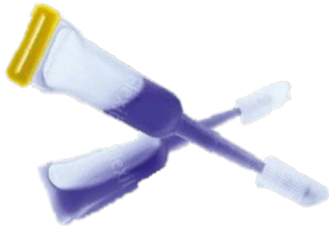
Secura-Cath



**Stessa durata del
PICC**

**SAS
14,94 %SI
85.06 % NO**

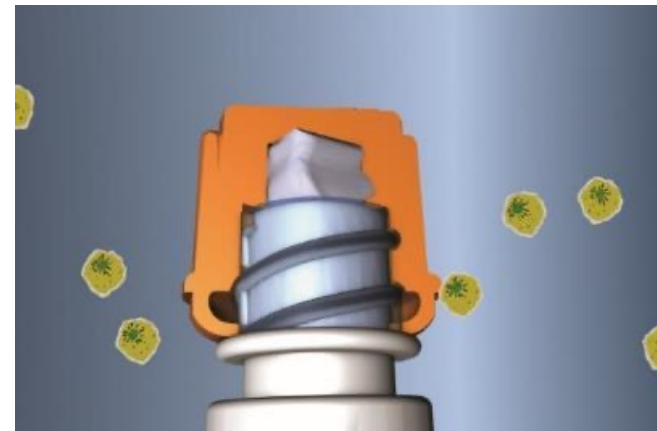
Cianoacrilato



**COLLA
42,85 % SI
57,15 % NO**

FLUSHING - LOCK
NACL 99 %
TAUROLOCK 1 %

PORT PROTECTORS – NFC
100%





FORMAZIONE

30,95 % NO

69.05 % SI

AUDIT POST FORMAZIONE

90,48 % NO

9,52 % SI

Comportamenti virtuosi

1. **Massime Precauzioni di Barriera (MSB)**
2. **Ecoguida**
3. **Scelta del Dispositivo e del Sito di Impianto**
4. **Ispezione e Palpazione**
5. **Conoscenza delle Key Part**
6. **Lavaggio delle Mani**
7. **Valutazione della Pervietà del Lume**
8. **Stabilizzazione del Catetere**
9. **Data sulla Medicazione**
10. **Scrubbing dell'Hub del Catetere**
11. **Scrubbing del Needlefree Connector (NFC)**



12. **Flushing del Catetere**
13. **Siringhe per il Flushing**
14. **Siringhe pre-riempite o fiale monouso**
15. **Catetere dislocato**
16. **Rimozione del Catetere**
17. **Rimozione del Catetere per Sospetta CR-BSI**
18. **Rimozione del Catetere per Trombosi**
19. **Catetere malfunzionante**
20. **Prelievo da catetere venoso centrale**
21. **Dispositivi Aggiuntivi**
22. **Utilizzo di dispositivi non ben conosciuti**

Targeting zero

Ringraziamento speciale

- **Conte Giovanni**
- **Gerardo Tesone**
- **Donato Di Nuto**
- **Michele Autiero**
- **Maria Colucci**
- **Adele Marzocco**
- **Giuseppe Prata**
- **Marina Bisogno**
- **Marco Micillo**
- **Barbara Vetere**
- **Egidio Fina**

- **Luca Migliaccio**
- **Pasquale Aprea**
- **Carmine Panza**
- **Carmine Buonavolontà**
- **Carmine Scorzelli**
- **Antonio Lullo**
- **Emanuele Ricciardi**
- **Sabbatino Chiummariello**
- **Bianca Cuffa**
- **Ciriaco Lombardi**
- **Enzo Palmieri**

- Il paziente deve essere al centro delle nostre cure;
- E' nostro dovere mettere a punto procedure aziendali e protocolli di unità operativa coerenti con le linee guida internazionali e gli operatori sanitari devono essere addestrati a seguirle;
- Il medico e l'infermiere sono espressamente tenuti a cercare di modificare in meglio le procedure aziendali e i protocolli delle unità operative, e che tale attività è un nostro dovere
- Se le procedure aziendali sono obsolete, occorre cambiarle.
- Le cattive abitudini diventano tossiche e contagiose



Vincenzo Faraone



Carmela Trezza