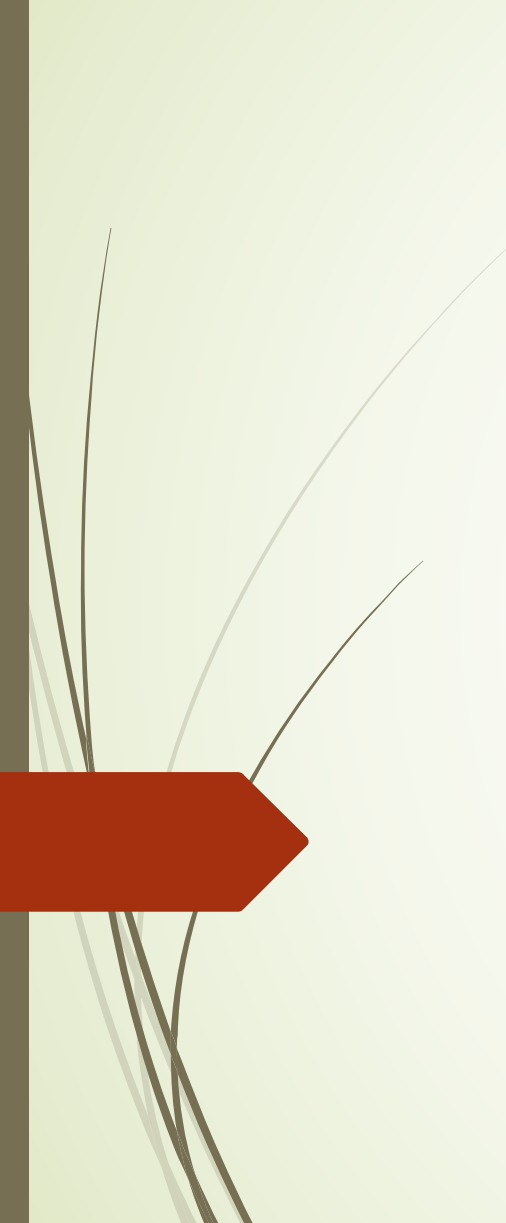


III Convegno PICC-port



Come organizzare una sala procedure per
l'impianto dei PICC-port

Andrea Musarò
Fondazione Policlinico A. Gemelli – ROMA
DH dei Tumori Femminili

AMBIENTE DEDICATO A PROCEDURE «PULITE»



ACCETTAZIONE E SALA DI ASPETTO



**FOGLIO INFORMATIVO RELATIVO ALL'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO ALLA
PROCEDURA DI IMPIANTO DI ACCESSO VENOSO CENTRALE A LUNGO TERMINE
TOTALMENTE IMPIANTATO A INSERZIONE "PERIFERICA" O "BRACHIALE" (PICC-PORT)**

L'accesso venoso centrale a lungo termine totalmente impiantato (PORT) a inserzione periferica o brachiale, in inglese PICC ("Peripherally Inserted Central Catheter")-PORT, è un tubicino cavo – solitamente in polietilene - che viene inserito in una delle vene profonde del braccio: una estremità del catetere arriva in prossimità del cuore, nella vena cava superiore (una delle vene più grandi del corpo, con la massima portata di sangue), e l'altra è collegata ad una "scatoletta" (reservoir) in materiale metallico o plastico, coperta da un tetto di silicone e collocata nel sottocute del lato interno del braccio stesso attraverso una piccola incisione cutanea (1-2 cm massimo).

Questo dispositivo rappresenta un accesso venoso stabile e duraturo, che permette l'infusione di farmaci soprattutto chemioterapici e, talora, di nutrizione parenterale, in maniera prevalentemente discontinua, senza che questi possano irritare o danneggiare le vene, come avviene invece quando vengono somministrati in vene di piccolo calibro, e con un bassissimo rischio di stravasamento dei farmaci nei tessuti molli, come può avvenire se si utilizzano cannule "corte" che, inserite su piccole vene superficiali, frequentemente si dislocano. Quando si deve somministrare la terapia, l'operatore sanitario inserirà un ago speciale (ago di Huber) attraverso la pelle per bucare il tetto di silicone del reservoir, entrare così in comunicazione con il catetere collegato al reservoir stesso e consentire l'ingresso dei farmaci in vena. Attraverso il PICC-PORT è anche possibile effettuare prelievi di sangue.

In particolare, è indicato inserire un PICC-PORT quando è necessario somministrare farmaci chemioterapici o altri farmaci molto irritanti per la parete delle vene con una cadenza pari o meno frequente di una volta settimana. La puntura dell'ago è poco fastidiosa, come quella di una puntura per un prelievo di sangue sul braccio; il dispositivo tuttavia consente, negli intervalli tra una terapia e l'altra, di svolgere tutte le normali attività quotidiane senza preoccuparsi di medicare la ferita attraverso la quale è stato inserito il reservoir o il piccolissimo foro di ingresso del tubicino che, una volta guariti (7 giorni) non avranno bisogno di alcuna cura. In sostanza, una volta guarite le ferite, Lei non avrà nulla di visibile sulla pelle (si potrà tutt'al più vedere una salienza cutanea se Lei è magro/a), né avvertirà la presenza del dispositivo, se non toccandolo: in questo caso percepirà la presenza di un piccolo "bozzo" sotto la pelle, lo stesso che l'operatore sanitario deve palpare con le dita per individuare la posizione del reservoir e bucarlo con l'ago.

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 e specificamente addestrati. Le sarà chiesto se sta assumendo medicine e se ha mai presentato allergie, in particolare ad anestetici locali. Non sarà necessario sospendere alcuna medicina prima della procedura, ad eccezione, in alcune situazioni, di farmaci che riducono la capacità del sangue di coagulare. Prima della procedura potrà mangiare e bere.



POSTAZIONE PC



COLLOQUIO



OSSERVAZIONE



FASE PRE - IMPIANTO

- CONSULTAZIONE CARTELLA CLINICA
 - VALUTAZIONE GENERALE DEL PAZIENTE
 - DISPOSITIVO
 - COLLOQUIO
 - CONSENSO INFORMATO
- 
- PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER L'ACCESSO NELLA SALA PROCEDURE



FASE IMPIANTO IN AMBIENTE DEDICATO





Ecografo



MONITOR ECG





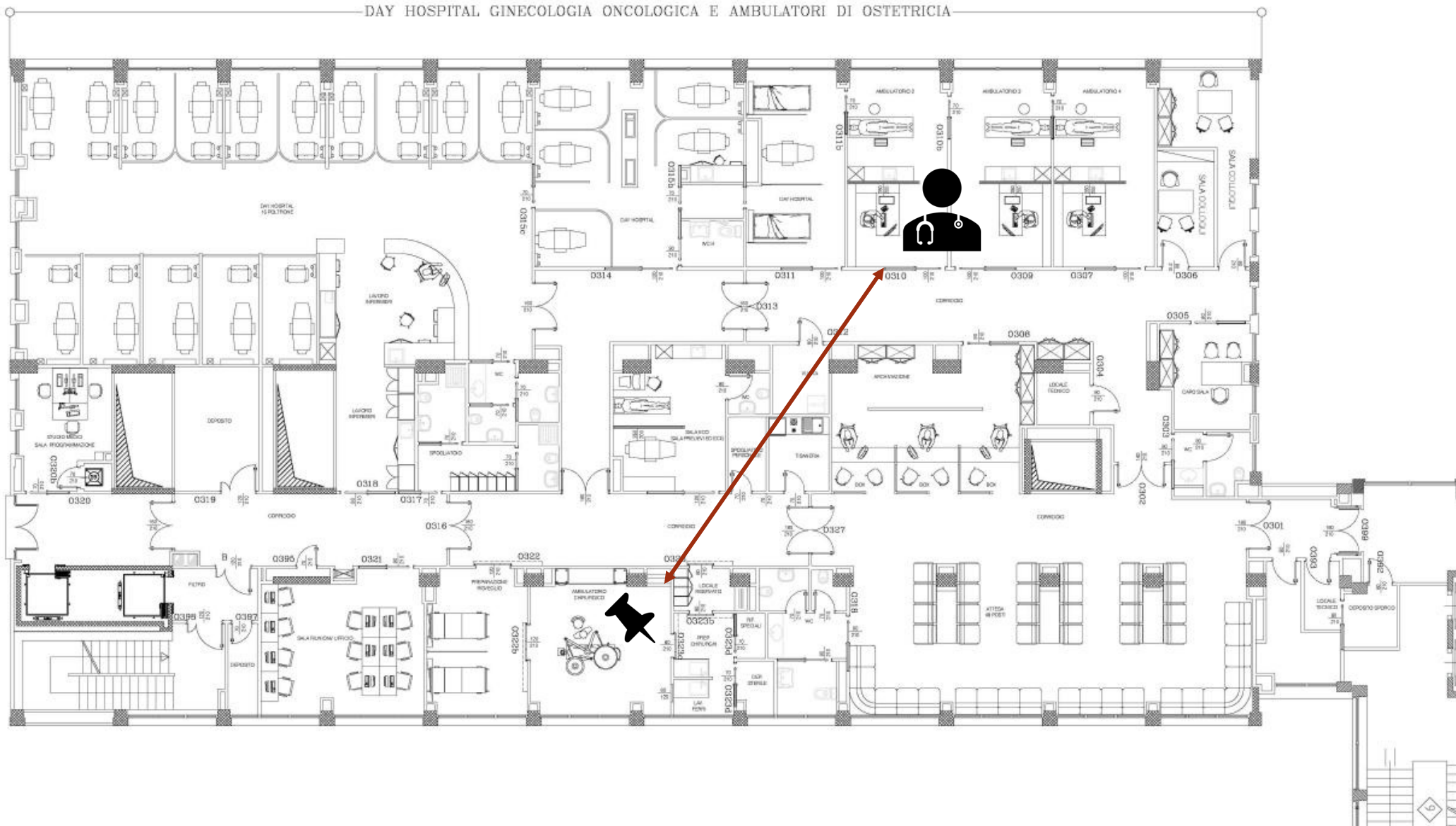
- Kit picc-port
- **Kit procedurale**
- Colla in cianoacrilato
- Antisettico a base di Clorexidina
- Anestesia Locale
- Soluzione Fisiologica







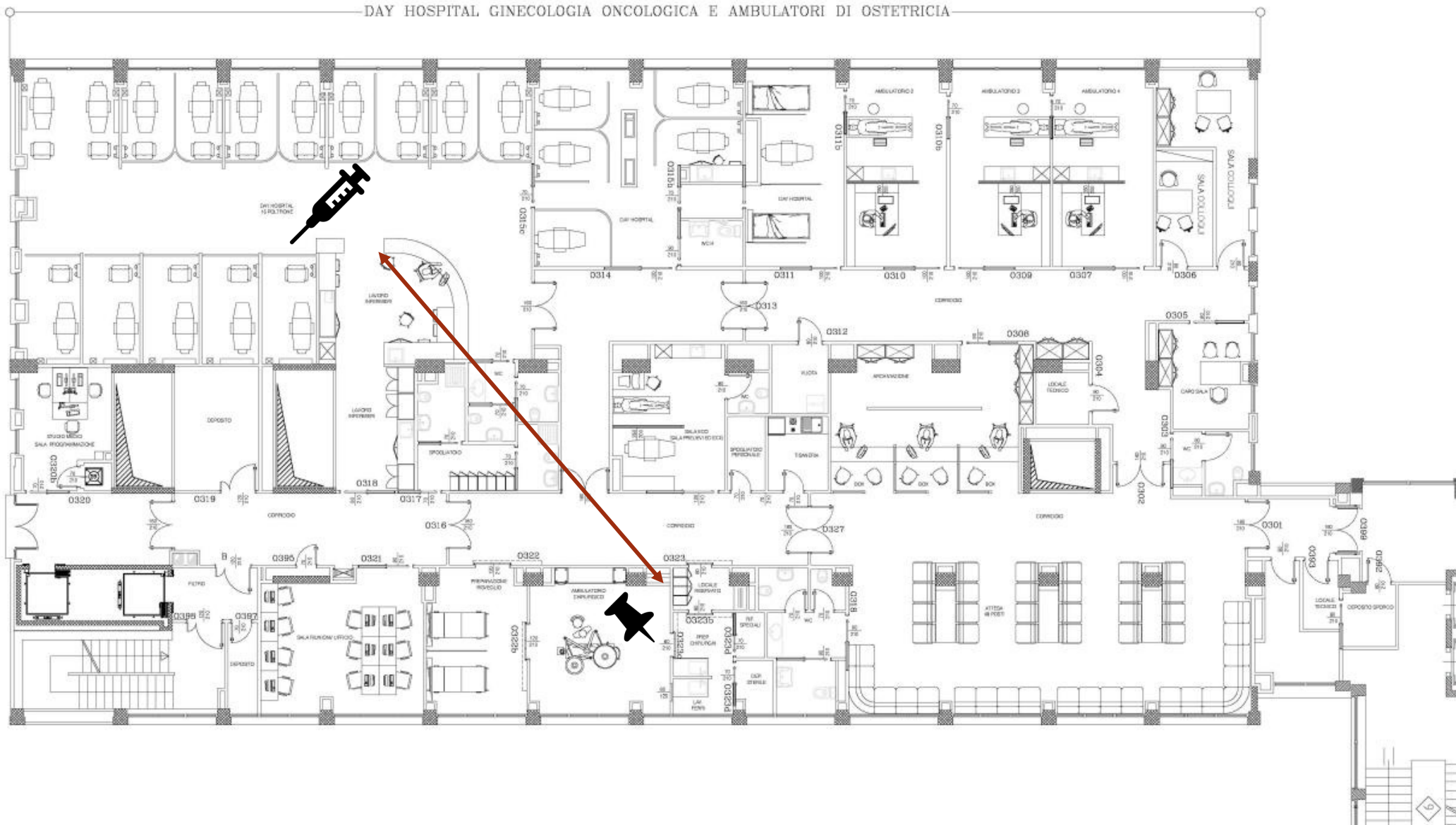
DAY HOSPITAL GINECOLOGIA ONCOLOGICA E AMBULATORI DI OSTETRICIA



Rapporto diretto con gli oncologi

- **Eliminazione della Lista di Attesa per impianto**
- **Consultazione sulla corretta indicazione del dispositivo**
- **Consultazione su eventuale indicazione alla profilassi antitrombotica**
- **Richiesta di controllo dispositivo dopo esame obiettivo e/o esame radiologico**
- **Consultazione per sospetta infezione del dispositivo**
- **Condivisione di nuove linee guida sull'indicazione, impianto e gestione**

DAY HOSPITAL GINECOLOGIA ONCOLOGICA E AMBULATORI DI OSTETRICIA

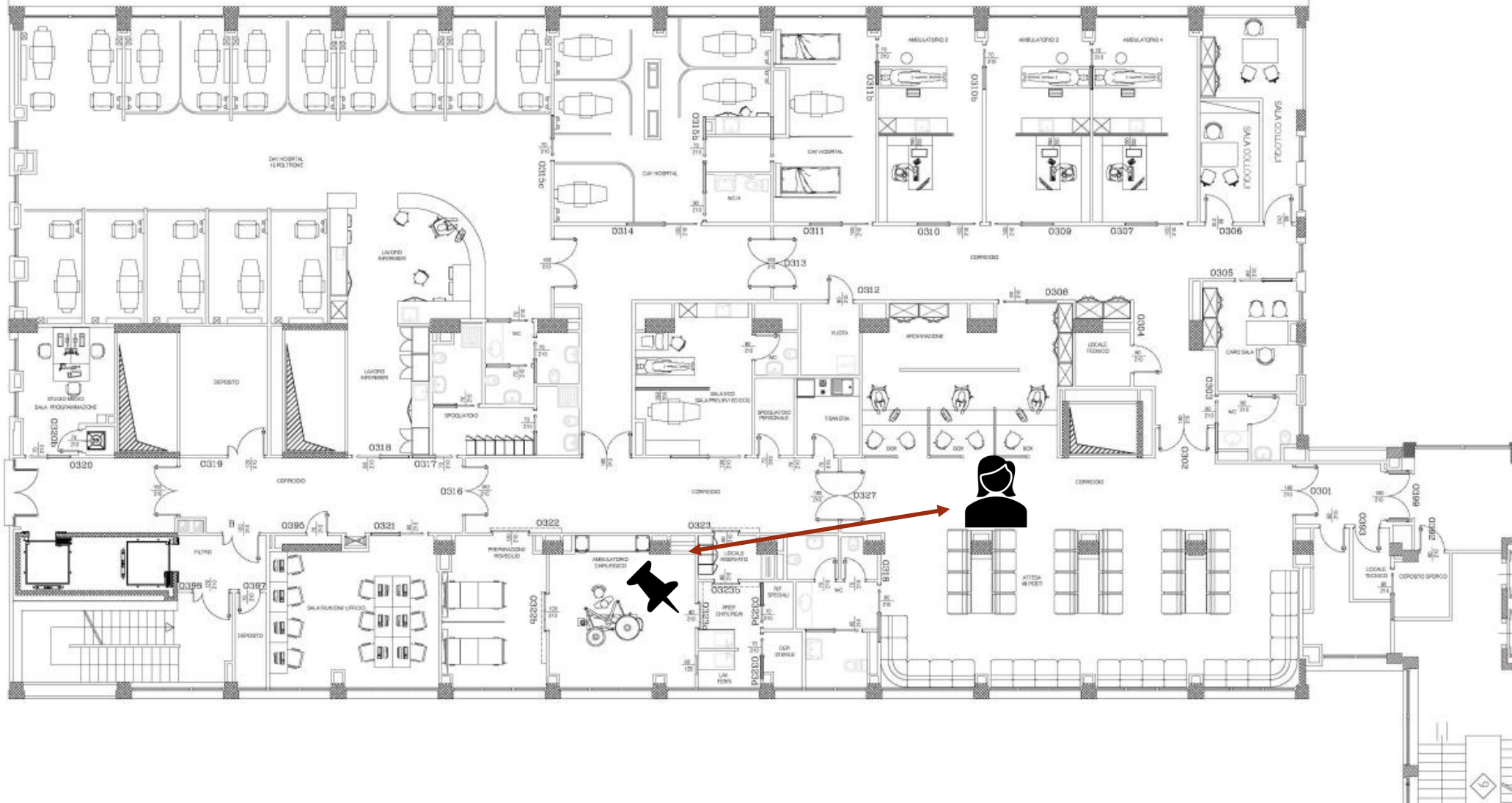


Rapporto diretto con la sala infusione

- Controllo ed eventuale intervento immediato in caso di malfuizionamento
- Consultazione sul corretto utilizzo del dispositivo
- Intervento immediato in caso di stravasato
 - Feed back sui nuovi dispositivi
- Condivisione di nuove linee guida sull'indicazione, impianto e gestione



DAY HOSPITAL GINECOLOGIA ONCOLOGICA E AMBULATORI DI OSTETRICIA



Rapporto diretto con la paziente

- **Feed back sul dispositivo da parte delle pazienti**
- **Dubbi su attività che può o non può fare**
 - **Controllo del dispositivo**



❖ Ambiente dedicato all'impianto all'interno del D.H.

❖ Personale dedicato all'impianto



❖ Maggior efficienza del D.H.
❖ Riduzione dei costi
❖ Riduzione delle complicanze
❖ Gestione interna per la maggior parte delle complicanze



GRAZIE!!!

