

CORSO INFERMIERISTICO su GESTIONE DEVICES PER NUTRIZIONE ARTIFICIALE (PARENTERALE ED ENTERALE) PEDIATRICA

Responsabili scientifici: Teresa Capriati, Alessia Salatto, Lorenzo Norsa, Virginia Bove, Daniele Napolitano

Partecipanti: 10–30 (con suddivisione in piccoli gruppi per esercitazioni)

Razionale

La corretta gestione infermieristica dei cateteri venosi centrali (PICC, CVC tunnellizzati, Port, CVC non tunnellizzati) in nutrizione parenterale (NP) e dei device per nutrizione enterale (SNG e SND, PEG e PEG/PEJ) è determinante per prevenire complicanze (infezioni/CLABSI, occlusioni, trombosi, dislocazioni, leakage e rischio di aspirazione, infezioni del sito della gastrostomia) e garantire continuità terapeutica. Il momento ospedaliero è cruciale anche per standardizzare procedure e preparare la transizione al domicilio, con un flusso informativo e formativo strutturato verso caregiver e Home Care Provider.

Obiettivi formativi

Al termine del corso i/le partecipanti saranno in grado di:

1. Riconoscere i principali device venosi utilizzati per NP e i principali device per NE, con le indicazioni assistenziali correlate.
 2. Applicare procedure standardizzate di gestione e manutenzione del CVAD (medicazione, connettori, flushing/locking, set infusionale).
 3. Gestire in sicurezza una linea dedicata alla PN (setup, pompe, gestione infusioni concomitanti secondo policy).
 4. Riconoscere e gestire (in team, con escalation appropriata) le complicanze acute: sospetta CLABSI/sepsi, occlusione, dislocazione, sospetta trombosi, e complicanze correlate alla PEG (infezione/leakage, occlusione, dislocazione accidentale, rischio aspirazione).
 5. Addestrare caregiver e/o coordinarsi con Home Care Provider per garantire continuità assistenziale ospedale–domicilio (PN e EN).
 6. Documentare e comunicare efficacemente (SBAR) con il team multiprofessionale.
-

AGENDA

(Obiettivi della giornata: regole della simulazione, “sicurezza psicologica”, organizzazione in 3 gruppi)

08:15–08:45 Registrazione + pre-test (10 domande)

08:45–09:00 Apertura lavori

BLOCCO TEORICO (tutta la teoria prima della pratica)

09:00–09:15 | Indicazioni alla Nutrizione Artificiale (NA). Quando PN vs NE, obiettivi clinici, rischi assistenziali principali – Norsa/Capriati 15 min

09:15–10:15 | Device venosi per PN: panoramica e nursing essentials

09:15-09:45: PICC, CVC tunnellizzati, Port, non tunnellizzati: pro/contro e criticità assistenziali (Pittiruti)

09:45-10:15: Fissaggio, medicazioni, connettori needleless, gestione hub, devices neonatali (Carlino)

10:15–10:45 | Prevenzione complicanze CVAD: infezioni, occlusioni, trombosi, dislocazioni

10:15-10:30: Asepsi/antisepsi e procedure “non negoziabili” (Diotto)

10:30-10:45: Flushing/locking; troubleshooting occlusioni (algoritmo operativo) – (Mango)

10:45–11:00 Coffee break

11:00–12:10 | Devices per NE: panoramica e nursing essentials

11:00-11:20: Tipologia di presidi per la NE (SNG, SND, PEG Nativa e Bottone, PEG/PEJ, Sonda gastrostomica) – Destro

11:20-11:40: Gestione della stomia nell'immediato post operatorio (medicazione e nuove linee guida sulla rialimentazione vs realtà) e gestione quotidiana PEG (igiene e cura del sito, prevenzione complicanze: infezione, leakage, ipergranulazione, dislocazione, occlusione) Rizzo e Bove 20 min

11:40-11:55: Somministrazione nutrizione e farmaci: principi di sicurezza (secondo protocolli locali) Liotta e Rizzo

11:55-12:10 Tecniche di educazione del caregiver e follow up ambulatoriale infermieristico Bove e Liotta 15 min

12:10–13.00 | Casi clinici interattivi (briefing operativo per la pratica)

• **PN/CVAD (25 min):** CVC che non refluisce, medicazione non integra, allarme pompa

Scenario A: Complicanze post-impianto. Come riconoscerle e come trattarle (8 min) – Pittiruti e Carlino

Scenario B: CVC non refluyente; Riconoscimento della problematica e strategie d'intervento (8 min) Capriati e Liotta

Scenario C Lesioni dell'exite site. Riconoscimento della lesione e trattamento per evitare complicanze (8 min) Norsa e Mango

• **PEG/NE (25 min):**

Scenario A: Lesioni peristomali: MASD, granulomi e prolasso di mucosa – Riconoscimento della problematica e strategie d'intervento (8 min) Bove

Scenario B: Sospetta dislocazione PEG/PEJ. Come riconoscere precocemente la dislocazione (8 min) Liotta

Scenario C: Riconoscimento di Burried Bumper Syndrome – riconoscimento precoce (8 min) Bove

13:00–13:30 Pausa pranzo

BLOCCO PRATICO (tutta la pratica dopo la teoria)

13:30–14:55 | Esercitazioni CVAD (rotazione gruppi, 3 stazioni in parallelo – 3 slot) Gli sono Slot da 30 min ciascuno (25 min hands-on + 5 min feedback/cambio). Ogni gruppo completa tutte le stazioni. In totale i 3 gruppi ruotando impiegano 85 min.

Stazione A: identificazione devices NP (pro/contro, fissaggio e medicazione) + connettori needleless (Destro e Liotta)

Stazione B: gestione hub, medicazione e gestione mezzi di fissazione, rimozione secur a cath (Pittiruti e Carlino)

Stazione C asepsi/antisepsi “non negoziabili”, flushing/locking e troubleshooting occlusioni (algoritmo operativo) (Diotto e Mango)

Schema rotazione: 3 gruppi (G1, G2, G3) su 3 stazioni: (A, B, C)

- 13:30–13:55 Slot 1: G1→A | G2→B | G3→C
- 13:55–14:20 Slot 2: G1→B | G2→C | G3→A
- 14:20–14:45 Slot 3: G1→C | G2→A | G3→B
- 14:45–14:55 Debrief plenaria (punti critici + standardizzazione)

14:55–15:10 Coffee break

15:10–16:45 | Skill station PEG / nutrizione enterale (rotazione gruppi, 3 stazioni in parallelo – 3 slot). Gli Slot sono da 30 min ciascuno (25 min hands-on + 5 min feedback/cambio). Ogni gruppo completa tutte le stazioni. In totale i 3 gruppi ruotando impiegano 85 min.

Stazione A: Gestione sonda Nativa e bottone. Valutazione stoma e medicazione – skin care, prevenzione infezione/leakage, gestione ipergranulazione, red flags (Bove)

Stazione B: Sostituzione bottone PEG e sonda gastrostomica, preparazione miscele per NE e allestimento circuito (Liotta)

Stazione C: Somministrazione NE (bolo/continua) e farmaci via PEG, lavaggi, troubleshooting occlusione/dislocazione, sicurezza anti-aspirazione, gestione PEJ (Rizzo)

Schema rotazione NE: 3 gruppi (G1, G2, G3) e 3 slot (A, B, C)

- 15:10–15:45: G1→A | G2→B | G3→C
- 15:45–16:20: G1→B | G2→C | G3→A
- 16:20–16:55: G1 → C | G2→A | G3→B
- 16:55–17:05 Debrief plenaria (punti critici + standardizzazione)

17:00–17:30 Post-test + valutazione pratica (checklist)

Take-home messages, feedback finale, chiusura