

il chirurgo vascolare ed i CVC

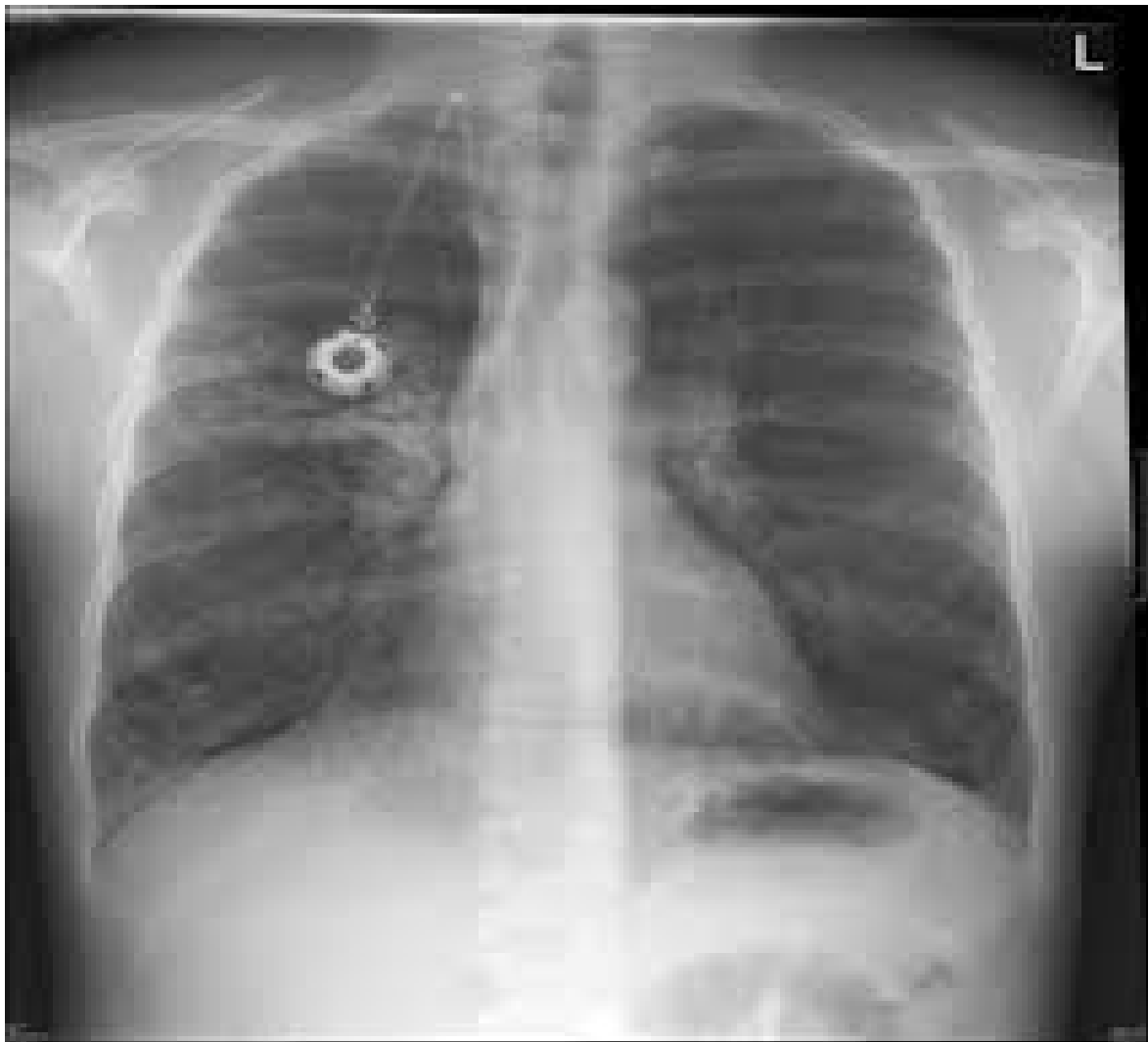
Carlo Alberto Acernese

Chirurgia vascolare Ospedale «Sacro cuore di Gesù «BN

Evoluzione degli accessi venosi centrali

- ▶ Sistema centrato sulla scelta di un solo tipo di dispositivo
 - ▶ Necessità della sala operatoria ed apparecchio radiologico
 - ▶ Complicanze infettive e trombotiche
-
- ▶ Sistema centrato sulle necessità del paziente (cosa è meglio per il paziente?)
 - ▶ Coinvolgimento dell'infermiere nella funzione di impiantatore e follow up
 - ▶ Il paziente NON deve accedere alla sala operatoria
 - ▶ Possibilità di integrazione tra cvc a breve permanenza e PICCs

Evoluzione degli accessi venosi centrali



Evoluzione degli accessi venosi centrali

▶ CVC TEAM - PICC TEAM NELLO STESSO SISTEMA ?

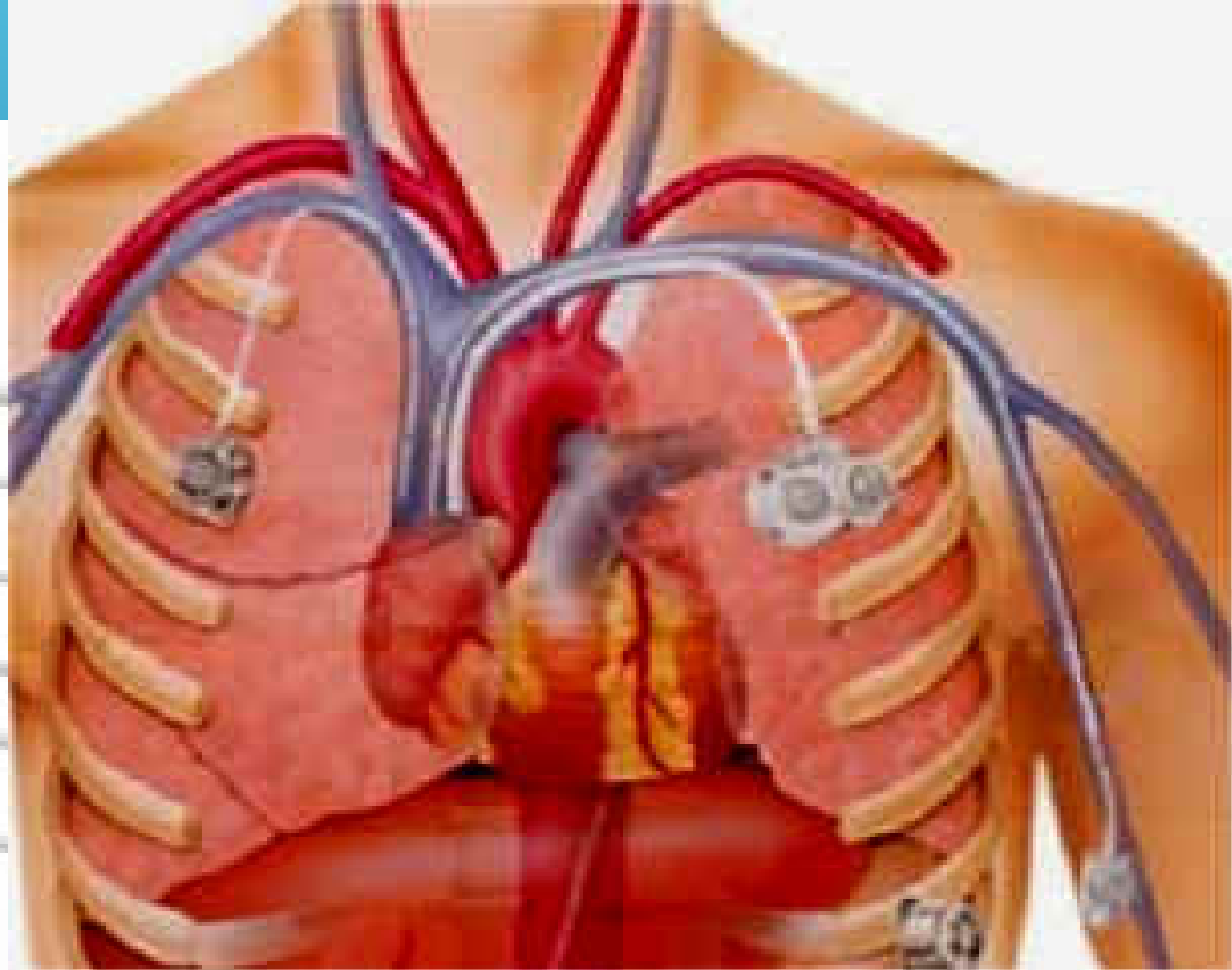
▶ CVC TEAM in STAND-BY!



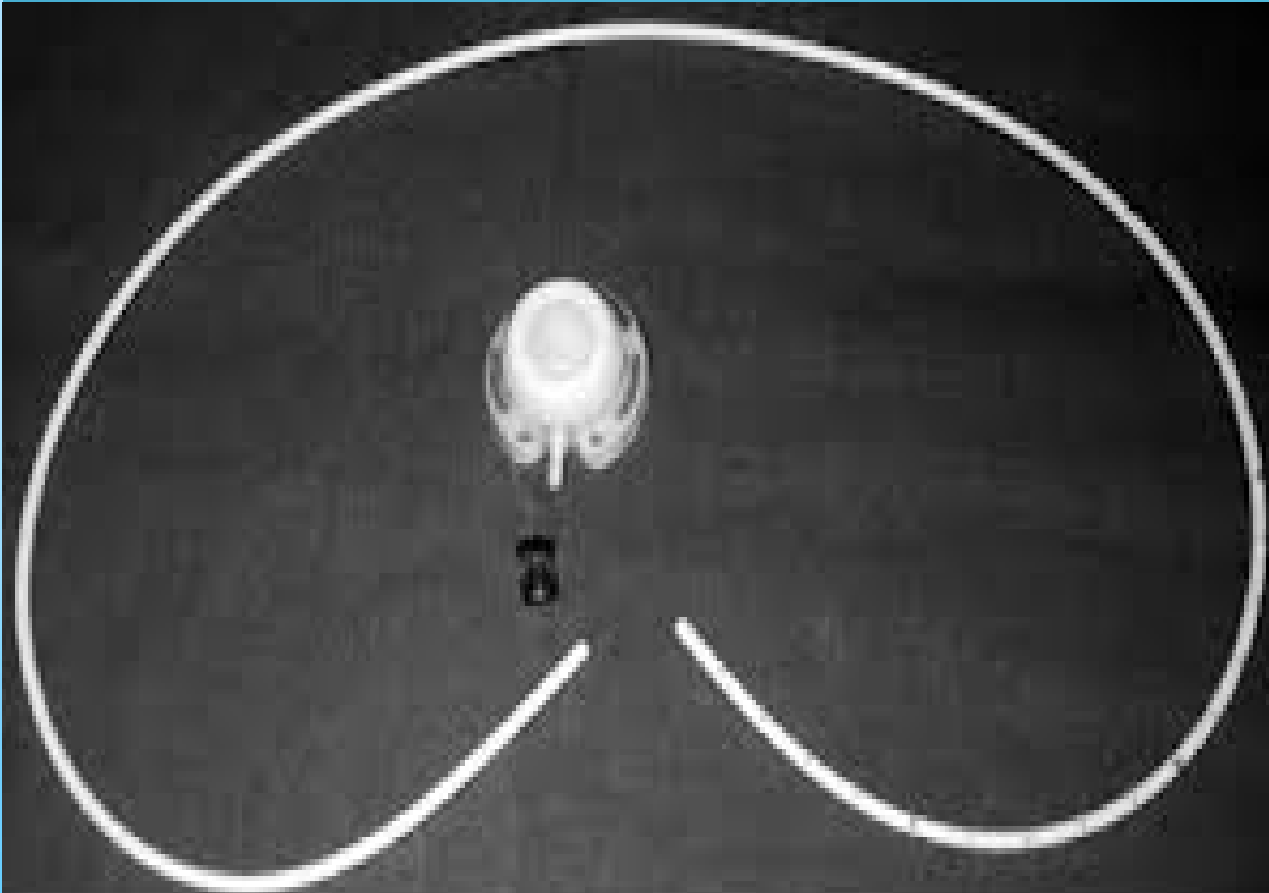
GLI ACCESSI VENOSI CENTRALI E CHIRURGO VASCOLARE

- ▶ UTILIZZO DI CVC A LUNGO TERMINE
- ▶ DIAGNOSI E TERAPIA DELLE COMPLICANZE VASCOLARI

CVC TOTALMENTE IMPIANTABILI- PORT -CATH



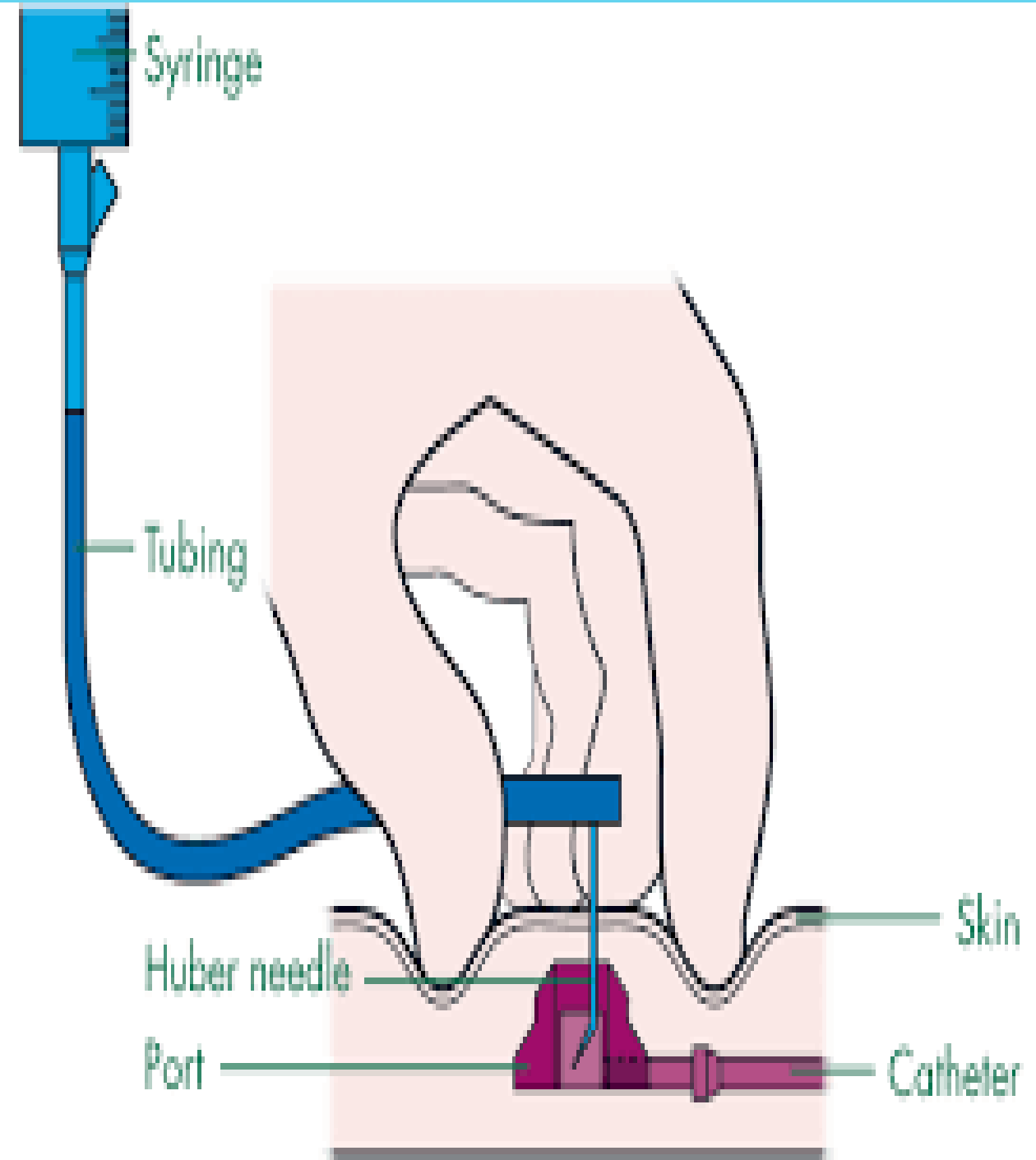
PUNTI DI REPERE





AGO DI HUBER





COMPLICANZE CVC

- ▶ PERIOPERATORIE: pneumotorace, enfisema sottocutaneo, puntura arteria, insuccesso tecnico
- ▶ TARDIVE NON TROMBOITICHE: malfunzionamento per trombosi apicale , sleeve fibrin, decubito del serbatoio sulla cute , INFEZIONE locale o sistemica , dislocazione del catetere e del serbatoio
- ▶ TARDIVE TROMBOTICHE: trombosi dalla sede della venipuntura alla vena cava, AUMENTA CON CHEMIOTERAPICI DI NUOVA GENERAZIONE

COMPLICANZE CVC LOCALI



COMPLICANZE TROMBOTICHE

- ▶ Le complicanze trombotiche, in aumento in corso di chemioterapia (anticorpi monoclonali > 12 %)
- ▶ Necessitano di trattamento in immediato con eparina sc ed anticoagulanti orali successivamente se non è in corso chemioterapia
- ▶ Rimuovere sempre il catetere tranne nelle prime ore della fase acuta della trombosi,
- ▶ Non c'è accordo sulla necessità e tipo di profilassi da praticare al paziente dopo aver applicato un cvc

Conclusioni 1

- ▶ Necessità di TEAM integrato di «IMPIANTATORI» medico- infermiere
- ▶ L'ammalato al centro del processo assistenziale e non la capacità di agire dei singoli operatori o la convenienza dei DRG
- ▶ La gestione del follow-up ed il riconoscimento delle complicanze deve essere affidato a personale medico ed infermieristico **FORMATO**

Conclusioni 2

- ▶ « so che sarete voi , non io , a rimediare ai miei ed ai vostri errori
- ▶ ed a portare avanti ciò che è giusto nel mondo»

▶ Nelson Mandela

▶ **GRAZIE PER L'ATTENZIONE**