GESTIONE DEI CVC IN AFERESI TERAPEUTICA

Alessandra Mancusi

CONSIGLIERE SEZIONE REGIONALE LAZIO SIDEM

S.I.M.T. A.O. SAN CAMILLO-FORLANINI – ROMA

Vascular Access Specialist Nurse

UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE - ROMA

CVC IN AFERESI TERAPEUTICA

CONSENSUS SIDEM-GITMO

Best practice for peripheral blood progenitor cell mobilization and collection in adults and children: results of a

Società Italiana di Emaferesi e Manipolazione Cellulare (SIDEM) and Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo (GITMO) consensus process_3385 1..13, 2011

Luca Pierelli, Paolo Perseghin, Monia Marchetti, Patrizia Accorsi, Renato Fanin, Chiara Messina, Attilio Olivieri, Marco Risso, Laura Salvaneschi, and Alberto Bosi for Società Italiana Di Emaferesi and Manipolazione Cellulare (SIDEM) and Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo (GITMO)

ACCESSI VENOSI
IN AFERESI TERAPEUTICA

FATTORI PRINCIPALI CONDIZIONANTI IL FLUSSO

ACCESSI VASCOLARI

TOLLERANZA DEL PAZIENTE AL CITRATO

SCELTA, IMPIANTO E GESTIONE DEL VAD

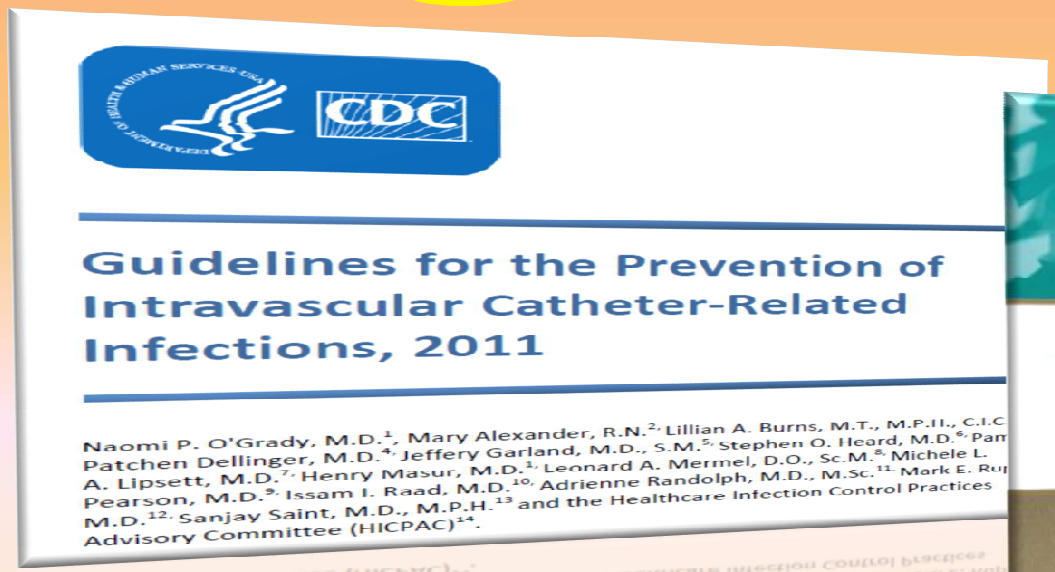
IN AFERESI TERAPEUTICA

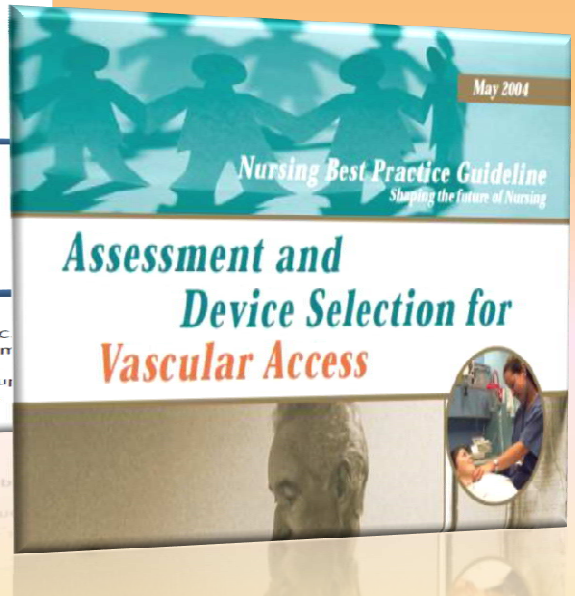
GAVeCeLT

Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine

EVAN

EUROPEAN VASCULAR ACCESS



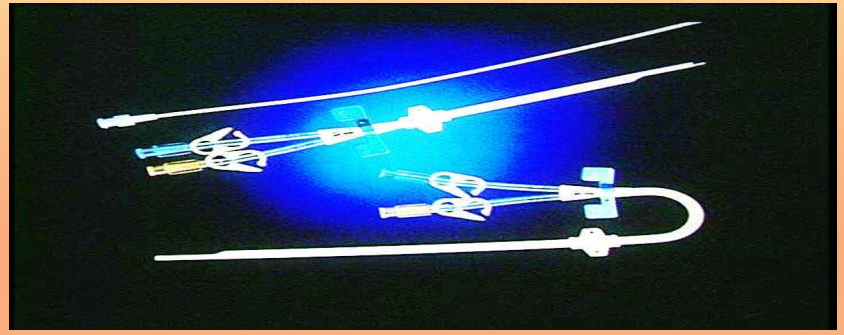


SCELTA, IMPIANTO E GESTIONE DEL VAD
IN AFERESI TERAPEUTICA
PRINCIPALI LINEE GUIDA

- Guidelines CDC Atlanta, 2011
- Standards for infusion therapy INS (Intravenous Nursing Society), 2011
- PEDIVAN Guidelines, 2010
- Standards for infusion therapy RCN (Royal College of Nursing), 2010
- IDSA Guidelines, 2009
- ESPEN Guidelines, 2008
- AUSPEN Guidelines, 2008
- Policies and procedures AVA (Association for Vascular Access), 2008
- Raccomandazioni SHEA, 2008
- SHEA-IDSA Guidelines, 2008
- SOR Guidelines, 2008
- Guidelines EPIC, 2007
- Linee guida SINPE, 2006

CVC IN AFERESI TERAPEUTICA

Accessi per Dialisi/ Emaferesi: Cateteri non tunnellizzati



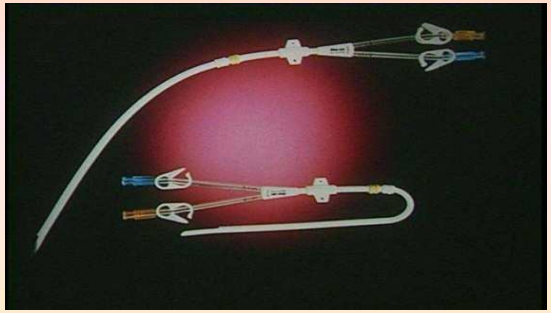
Cateteri tunnellizzati

- CVC con cuffia e tunnellizzati
  - CVC tipo Hickman/Broviac/Groshong
  - Cateteri per emodialisi tunnellizzati

Catetere tunnellizzato a punta aperta (Broviac)

U.S. Manifacturers

Catetere Hickman a doppio lume



Catetere tunnellizzato con valvola (Groshong)

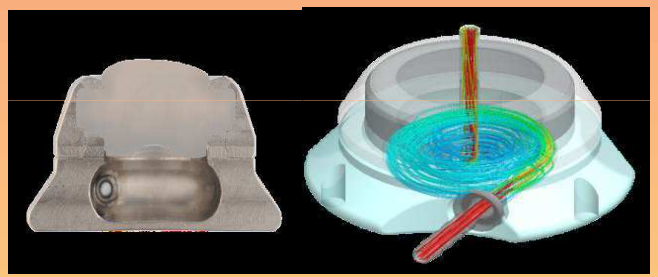
CVC IN AFERESI TERAPEUTICA

PROSPETTIVE FUTURE

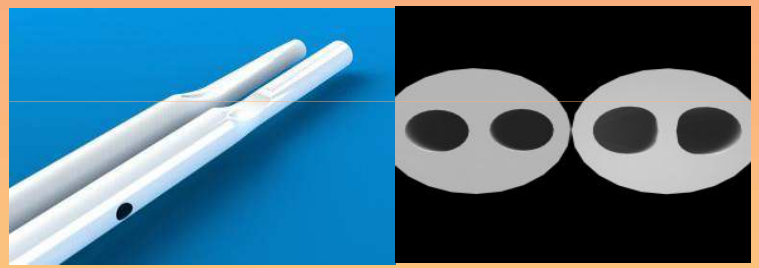
Key Features and Capabilities

VORTEX® SMART PORT™

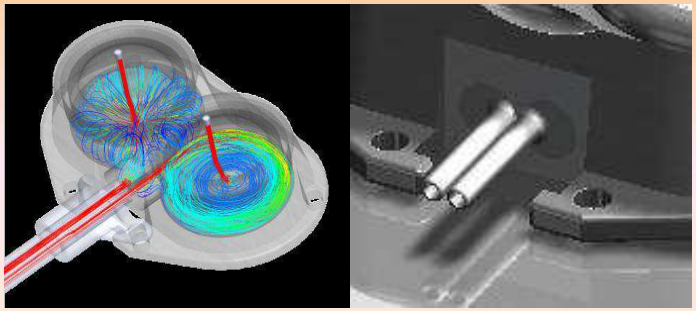
Vortex Technology



Advanced Catheter Design



Superior Fluid Dynamics



Clinical Data

Si ringrazia per questo contributo il Dr. Mauro Pittiruti

CVC IN AFERESI TERAPEUTICA

PROSPETTIVE FUTURE

POWER INJECTORS

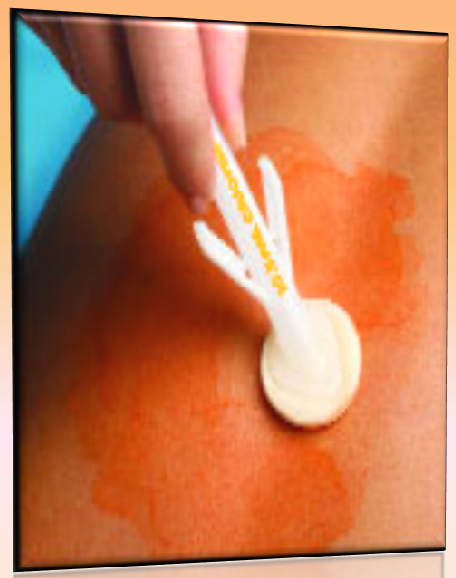
Pressioni fino a 300 psi

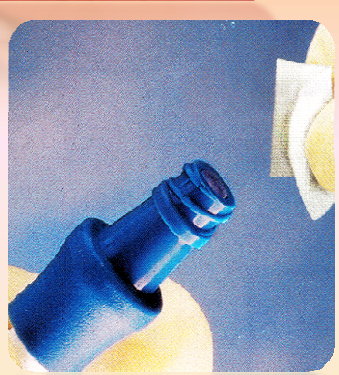
- **Silicone**: max 50-60 psi
- **Poliuretani**: max 100 psi

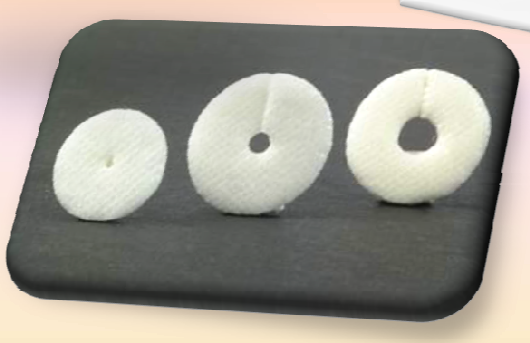
Power Injectable PICC

- PUR ultra-resistente
- Connessioni speciali

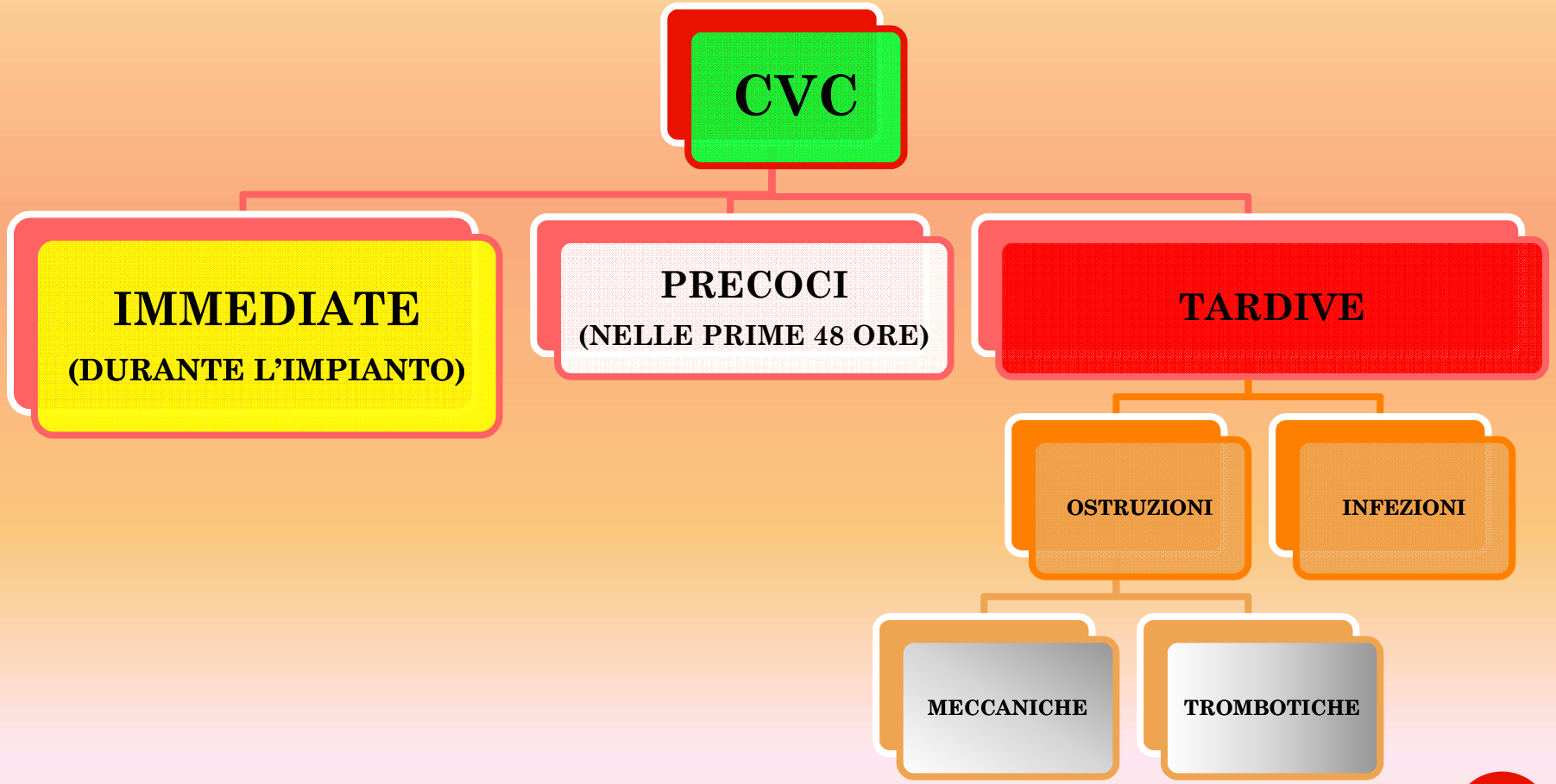
GESTIONE DEGLI AV







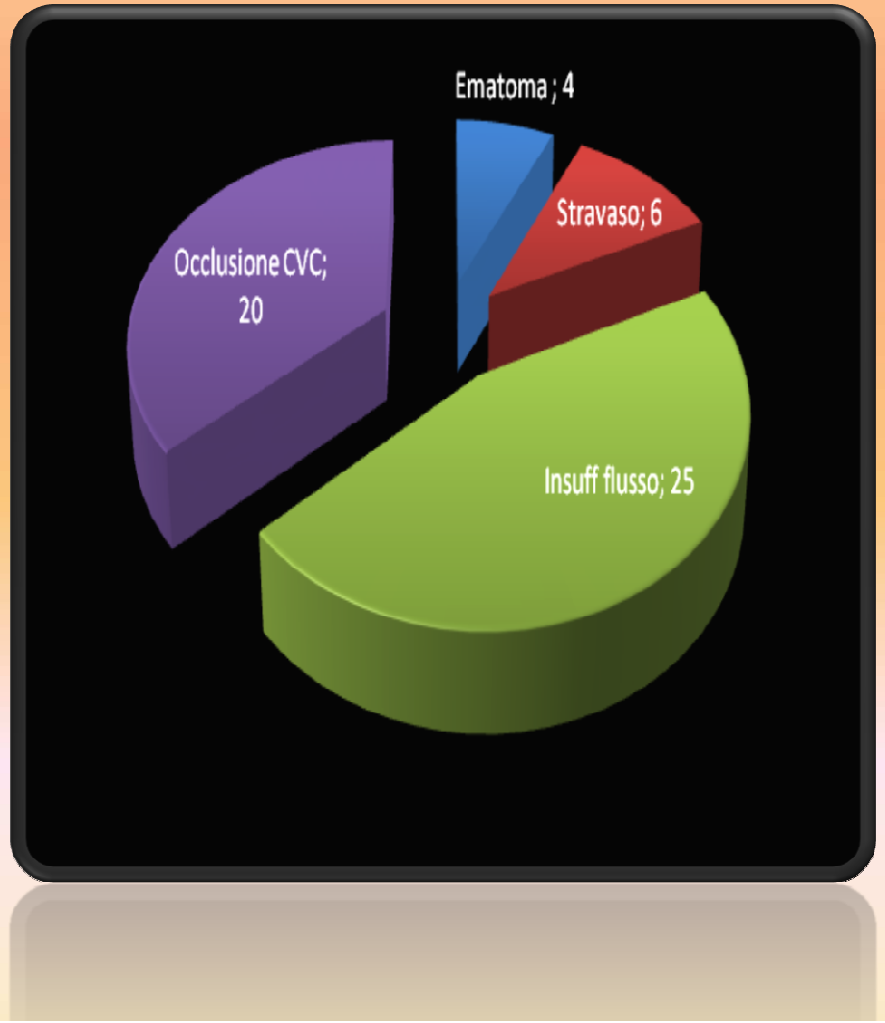
Cvc: complicanze



GESTIONE DEGLI ACCESSI VENOSI NELLA RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI PERIFERICHE

A. Mancusi, M. Vacca, S. Barbieri, A. Bovio, R. Cipriani, M. Corradi, C. Manzardo, A. Conte, L. Pierelli

Centro di Raccolta Cellule Staminali S.I.M.T. A.O. San Camillo-Forlanini



Gli eventi avversi più frequenti sono stati in ordine crescente: ematoma a livello dell'inserzione o stravasi che non hanno comportato una interruzione della procedura(4%); rottura o ematomi della vena di rientro o di prelievo, con interruzione della procedura(7%); l'occlusione del CVC (20%), e infine l'insufficienza di flusso (20%).

Cvc: complicanze tardive

OSTRUZIONI

EPARINA

- Costo aggiuntivo
- Rischio di interazione con altri farmaci (***precipitati)***
- **Rischio di HIT** (Heparin Induced Trombocytopenia e di anticoagulazione sistemica, specie in età pediatrica)
- **Non ha proprietà antibatteriche** (vs. ACD-A)
- L'eparina inserita nel sistema **scompare entro 12-18 ore**, per diversi meccanismi:
  - **Fenomeni di 'mixing'**
  - **Denaturazione a 37°**
- La pervietà del catetere si decide nelle prime ore dopo la chiusura e dipende soprattutto da:
  - **Accuratezza del lavaggio con SF**
  - **Entità del 'backflow' alla deconnessione**

Cvc: complicanze tardive

OSTRUZIONI

STRATEGIE FUTURE

- Sostituire l'eparina con altre sostanze, che associano all'effetto anticoagulante un effetto antisettico
- Sostituire il concetto di **eparinizzazione** con il concetto di **lavaggio con pressione positiva**

Cvc: complicanze tardive

INFEZIONI

GRADO 0
Cute integra, sana, senza segni di flogosi

GRADO 2
Iperemia < 2 cm dall'exit site, ±fibrina

GRADO 1
Iperemia > 1 cm dall'exit site, ± fibrina

GRADO 3
Iperemia, secrezioni. Pus, ± fibrina

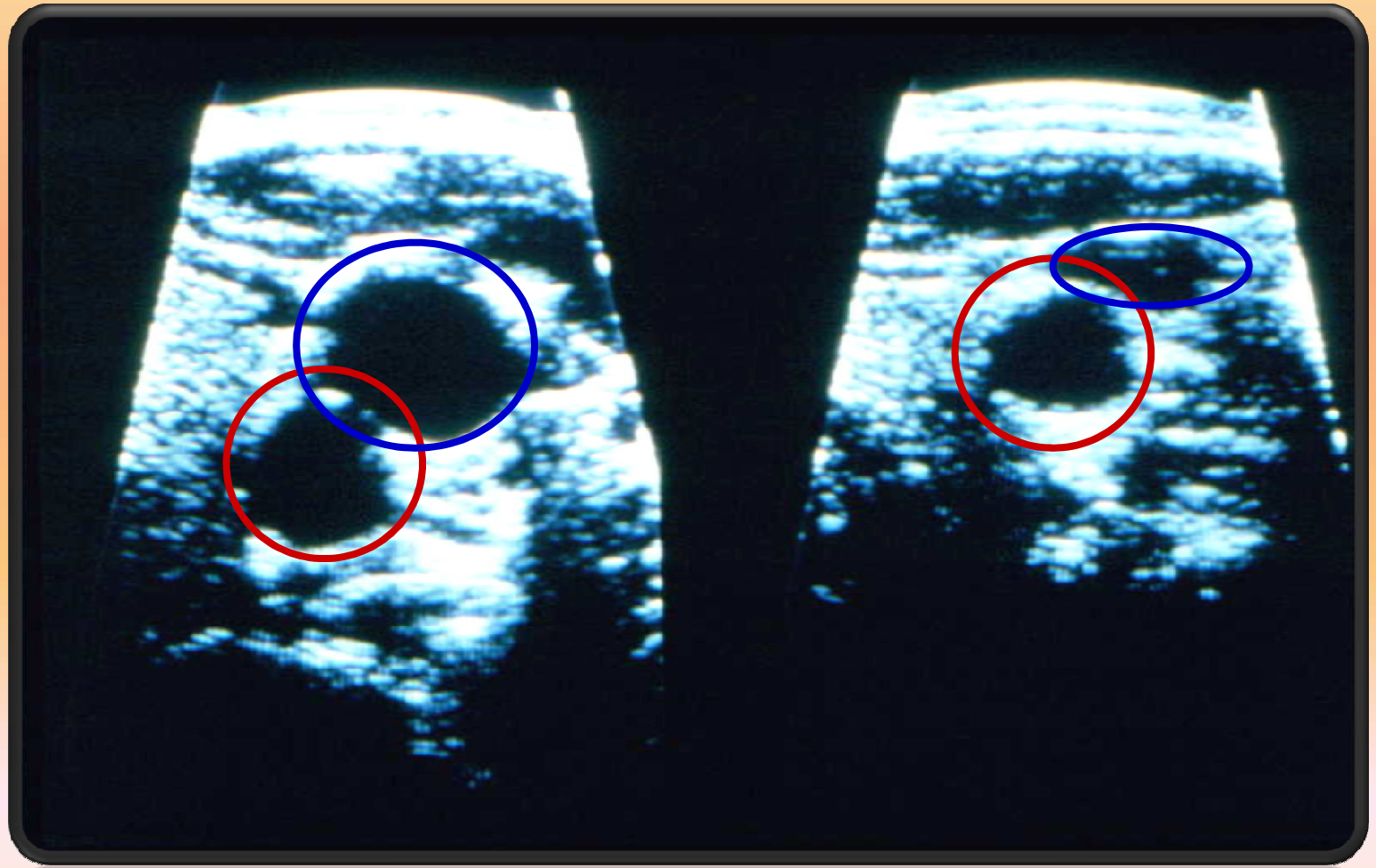
SCORE CLINICO PER LA VALUTAZIONE DELL'EXIT-SITE

Cvc: complicanze

Central Venous Catheters Recommendations

Use ultrasound guidance to place central venous catheters (if this technology is available) to reduce the number of cannulation attempts and mechanical complications. Ultrasound guidance should only be used by those fully trained in its technique. [60–64]. Category 1B

Training nel posizionamento ecoguidato degli accessi venosi



PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEGLI AV

'*Bundle*' GAVeCeLT per la prevenzione delle infezioni associate a cateteri venosi centrali non tunnellizzati a breve e medio termine

2008

1. Massime precauzioni di barriera durante l'impianto del catetere venoso
2. Scelta appropriata del sito di inserzione (in ordine di preferenza: metà braccio, zona sottoclaveare, zona sopraclaveare, collo, inguine)
3. Impianto ecoguidato, ovunque possibile, sia per i cateteri a inserzione centrale che per i cateteri a inserzione periferica
4. Utilizzo di clorexidina al 2% per la disinfezione cutanea prima della inserzione, nonché per la disinfezione continua o discontinua dell'exit site
5. Utilizzo di "sutureless devices" per il fissaggio del catetere, ovunque possibile
6. Impiego di medicazioni semipermeabili trasparenti, ovunque possibile
7. Rimozione immediata del catetere venoso centrale non più indispensabile

TAKE HOME MESSAGE

- L'acquisizione di competenze specifiche e l'implementazione dell'esperienza sono la base della **"garanzia di qualità"**
- **Consentono di ridurre gli accessi vascolari inadeguati**
- Costituiscono lo strumento principale per abbattere il ***rischio infettivo*** ed il ***mal funzionamento dell'accesso vascolare***

- ***COMPORTANO UN POSITIVO OUTCOME CLINICO,***
IN QUANTO UN AV SICURO E AFFIDABILE GARANTISCE IL *MASSIMO RISULTATO*
PER QUALSIASI PROCEDURA AFERETICA

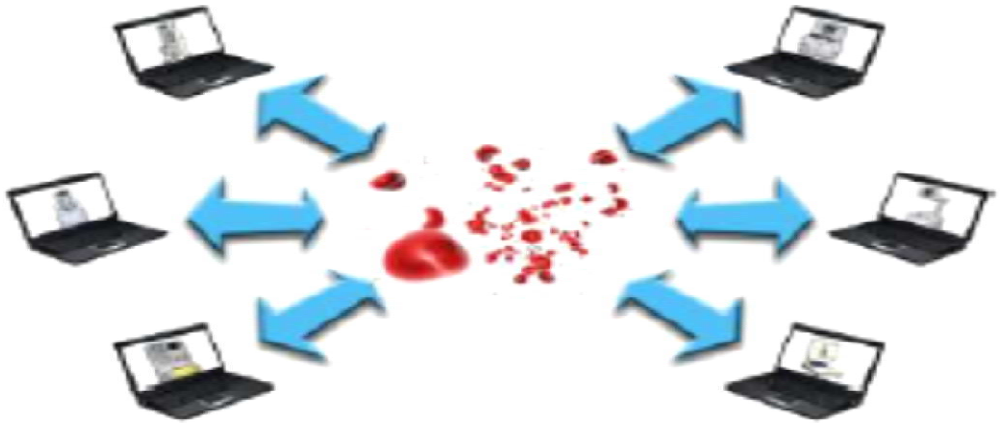
- **E, SOPRATTUTTO,**
LA SICUREZZA E IL COMFORT
PER IL PAZIENTE

Con il patrocinio della Società Italiana di Emaferesi e Manipolazione Cellulare
su iniziativa della Delegazione Regionale del Lazio

SIdEM

CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE IN AFERESI PER IL PERSONALE INFERMIERISTICO

MODULO I - AFERESI: STATO DELL'ARTE, TECNICHE E PROSPETTIVE



INFORMAZIONI GENERALI

Il Corso è rivolto al personale infermieristico

MODULO I - AFERESI: STATO DELL'ARTE, TECNICHE E PROSPETTIVE
online dal 21 ottobre 2012 al 21 aprile 2013

Per questo evento FAD sono stati assegnati 22 crediti E.C.M.
Per iscriversi è necessario effettuare la procedura online sul sito www.hdcons.it
e inviare copia del bonifico bancario via mail: segreteria@hdcons.it o via fax: 011 0267954

Quota di iscrizione al Modulo I
Soci SIdEM: 35€ (IVA 21% inclusa)
Non soci SIdEM: 50€ (IVA 21% inclusa)
Soci GIIMA: 45€ (IVA 21% inclusa)

Per ulteriori informazioni consultare il sito ***www.hdcons.it***