VADEMECUM ESPLICATIVO COMPILAZIONE ALLEGATO 3A – Scheda Posizionamento e Rimozione Accessi Vascolari

La *Scheda Posizionamento e Rimozione Accessi Vascolari* è lo strumento individuato per documentare il posizionamento degli accessi vascolari e segue il/la paziente dall'ingresso in Ospedale e negli eventuali trasferimenti all'interno della struttura ospedaliera.

La scheda:

- deve essere composta dal fronte/retro e non suddivisa in due fogli singoli.
- riporta tutte le informazioni utili per descrivere il posizionamento del device (ad es. scelta del device da posizionare, etichetta identificativa del device, sito d'inserzione, bundle di impianto, posizionamento device con relativa documentazione del corretto posizionamento, ecc.) informazioni utili anche per la gestione successiva;
- deve essere compilata da chi esegue il posizionamento in ogni sua parte riportando al termine la data e firma;
- si chiude con la rimozione del device indicando nelle apposite caselle predisposte sempre il motivo e
 l'eventuale invio di esami culturali (secondo Allegato 1). In questo caso firmerà chi rimuove il device.

N.B. Nell'eventualità il/la paziente debba, durante il ricovero, essere trasferito all'interno della struttura ospedaliera o aziendale, è importante che questa scheda o una copia segua lo stesso/a nella documentazione.

VADEMECUM ESPLICATIVO COMPILAZIONE ALLEGATO 3B – Scheda Gestione Accessi Vascolari

La *Scheda Gestione Accessi Vascolari* è lo strumento individuato per la corretta gestione degli accessi vascolari e segue il/la paziente all'interno del reparto di degenza. Se il paziente viene trasferito presso un altro reparto verrà predisposta una nuova scheda.

La scheda:

- deve essere composta dal fronte/retro e non suddivisa in due fogli singoli;
- deve riportare la tipologia del device posizionato, il sito d'inserzione la data e il luogo (reperibili nell'Allegato 3A);
- deve essere compilata ogni volta che si deve sostituire la medicazione (motivo sostituzione, tipo medicazione, bundle di gestione, exite site score, ecc.);
- deve essere compilata ogni volta che vengono sostituite le vie infusionali (motivo sostituzione).

N.B. Se l'*Allegato 3A* non fosse disponibile in quanto il paziente potrebbe giungere in ospedale con un accesso vascolare posizionato precedentemente in un'altra struttura, deve essere indagata, da parte dell'infermiere o del medico, la data e il luogo di posizionamento riportandole nello spazio dedicato **nell'allegato 3B**. La corretta compilazione di questa parte è fondamentale al fine di ricostruire la storia ed eventualmente risalire ad eventuali infezioni contratte prima dell'ingresso in ospedale.

Se gli spazi dedicati alla medicazione e gestione non dovessero essere sufficienti predisporre una nuova scheda (fronte/retro) procedendo come sopra.