


 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</p>	<p>COMMISSIONE CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA CC-ICA</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>PROCEDURA AZIENDALE PER LA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE COMPLICANZE INFETTIVE CORRELATE AGLI ACCESSI VASCOLARI</p>	<p>Rev. n.0 del 14 /12/2020</p> <p>PRO CC-ICA n. I</p>

Allegato 2

BUNDLE IMPIANTO

- 1 **Igiene delle mani;** Lavaggio delle mani e/o gel a base alcolica prima e dopo ogni approccio al catetere vascolare.
- 2 **Massime precauzioni di barriera** all'impianto per l'operatore.
- 3 **Antisepsi cutanea** con soluzioni alcoliche a base di clorexidina 2%.
- 4 **Scelta appropriata del sito di venipuntura;** evitare ove possibile vena femorale o vene periferiche degli arti inferiori. I diversi possibili siti d'inserzione presentano naturalmente una diversa carica microbica colonizzante (102 UFC /mm² sulla cute del terzo medio del braccio rispetto a 107 UFC/mm² a livello dell'inguine). La scelta del sito condiziona anche la durata e la stabilità della medicazione con conseguente minore o maggiore protezione dell'exit site. Preferire nell'ordine:
 1. Metà braccio.
 2. Zona sottoclaveare.
 3. Zona sopraclaveare.
 4. Collo.
 5. Inguine.
- 5 **Impianto ecoguidato;** l'utilizzo di ultrasuoni per l'impianto di un catetere venoso riduce il tasso d'insuccessi della manovra e il rischio di complicanze. La manovra d'impianto è più rapida per la maggiore possibilità d'incannulamento al primo tentativo e pertanto aumenta la probabilità di essere condotta a termine mantenendo l'asepsi per tutta la durata della procedura. Inoltre con l'utilizzo degli ultrasuoni si riduce il rischio di ematomi che costituiscono un terreno di coltura per la crescita microbica.
- 6 **Impiego di suturless device** per il fissaggio del catetere ovunque possibile. La stabilizzazione del catetere deve essere ottenuta attraverso l'utilizzo dei suturless device e non attraverso punti di sutura. Un'adeguata stabilizzazione del catetere riduce di flebiti, dislocazione e migrazioni della punta. Riducendo, inoltre i movimenti di "in and out" del catetere si riduce anche il rischio d'infezione. I suturless device garantiscono una maggiore stabilità rispetto ai punti di sutura che peraltro subiscono una precoce e continua colonizzazione microbica costituendo una fonte non bonificabile nelle immediate vicinanze dell'exit site. I suturless device riducono inoltre il rischio di puntura accidentale da parte degli operatori.
- 7 **Utilizzo di medicazioni semipermeabili trasparenti;** l'exit site del catetere deve essere protetto preferibilmente da membrane semipermeabili trasparenti in grado di consentire il passaggio di ossigeno e vapore acqueo ma impermeabili ai liquidi, garantendo l'assenza di umidità e riducendo il rischio di contaminazione con secrezioni. Le medicazioni trasparenti consentono una migliore stabilizzazione del catetere e la visualizzazione dell'exit site. Devono essere sostituite ogni 7 giorni o prima se visibilmente sporche. In caso di sanguinamento o secrezioni dell'exit site vanno preferite le medicazioni con garza da sostituire ogni 48/72 ore o prima se staccate o sporche.





 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	COMMISSIONE CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA CC-ICA		
			Rev. n.0 del 14 /12/2020
	PROCEDURA AZIENDALE PER LA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE COMPLICANZE INFETTIVE CORRELATE AGLI ACCESSI VASCOLARI		PRO CC-ICA n. I

Allegato 2

BUNDLE GESTIONE

- 1 **Igiene delle mani;** Lavaggio delle mani e/o gel a base alcolica prima e dopo ogni approccio al catetere vascolare.
- 2 **Tecniche asettiche per l'accesso e/o la sostituzione dei connettori "needless";** prima di ogni utilizzo eseguire lo scrubbing manuale con soluzione alcolica per almeno 15 secondi in alternativa disinfezione tramite port protectors.
- 3 **Tecniche asettiche** per la sostituzione medicazione ed ogni atto manutentivo del catetere.
- 4 **Lavaggio catetere** con soluzione fisiologica sterile 20 ml con tecnica pulsante ad ogni utilizzo.
- 5 **Rivalutazione quotidiana** della necessità di mantenere il catetere. Il rischio di CRBSI è direttamente proporzionale al tempo di permanenza del device. Per tale motivo è necessario effettuare una rivalutazione quotidiana sulla necessità e indicazione a mantenere il situ il device che deve essere rimosso immediatamente quando non più necessario.

VISUAL EXIT-SITE SCORE

			
Score 0 = Cute sana, integra, non segni di flogosi	Score 1 = Iperemia < 1 cm intorno all'exit site, con o senza fibrina.	Score 2 = Iperemia > 1 cm intorno all'exit site, con o senza fibrina.	Score 3 = Iperemia, secrezione, pus, con o senza fibrina.