

Gestione Accessi Vascolari

# Come le soluzioni 3M incontrano le principali raccomandazioni e linee guida.

Aggiornamento Marzo 2019

# Gestione Accesso Vascolare

## Medicazioni di fissaggio

Linee Guida		Anno	Raccomandazione	Soluzione 3M	
 <small>CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION</small>	CDC	2011	Ispezionare visivamente il sito di emergenza del catetere ad ogni cambio di medicazione e/o palpate il sito di emergenza attraverso la medicazione intatta, con regolarità, in funzione della situazione clinica di ogni singolo paziente. Cat. IB		
		2017	Per i pazienti di età superiore a 18 anni: le medicazioni a lento rilascio di clorexidina con specifica indicazione FDA nella riduzione delle infezioni del sangue catetere - correlate sono raccomandate per proteggere il sito di inserzione dei cateteri a breve termine e dei cateteri venosi centrali non tunnelizzati. Categoria IA		
 <small>INFUSION NURSES SOCIETY</small> <small>Setting the Standard for Infusion Care</small>	INS	2016	Il punto di inserzione di un catetere venoso centrale deve essere ispezionato visivamente o palpato almeno una volta al giorno attraverso la medicazione intatta. Cat. V Cambiare la medicazione trasparente ogni 5/7 giorni. Cat. II		
			L'uso di una medicazione impregnata di clorexidina con un accesso venoso centrale deve essere considerata come misura preventiva aggiuntiva per le infezioni catetere correlate. Cautela sull'uso su neonati. Cat. I L'uso di una medicazione impregnata di clorexidina con un accesso periferico arterioso deve essere considerato come misura per la riduzione delle infezioni. Cat. III		
 <small>Extended Prevalence of Infection in Intensive Care</small>	EPIC 3	2016	Usare una medicazione sterile, trasparente, semipermeabile in poliuretano per coprire il sito di inserzione. Le medicazioni devono essere cambiate ogni 7 giorni, o prima, se non sono più intatte o se si accumula umidità sotto di esse. Classe D		Tegaderm™ CHG
			Considerare l'uso di medicazioni con tampone in gel di clorexidina o di spugne impregnate di clorexidina in pazienti adulti con un catetere venoso centrale come strategia per ridurre le infezioni catetere correlate. Raccomandazione Classe B		
	Decreto 1004 Regione Sicilia	2016	Bundle Targeting Zero 2. Ispezione visiva dell'exit site del catetere; 6. Impiego di medicazioni semipermeabili trasparenti.		
 <small>The Society for Healthcare Epidemiology of America</small>	SHEA	2016	Raccomandazioni speciali: [...] utilizzare medicazioni contenenti clorexidina nei pazienti con CVC con età > a 2 mesi. Qualità dell'evidenza: I		
 <small>PRO VITA CONTRA DOLORUM SEMPER</small>	SIAARTI	2018	Usare una medicazione sterile per coprire il sito di emergenza dei cateteri intravascolari rispettando le seguenti indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferenza per medicazioni trasparenti che consentano ispezione dell'exit site, semipermeabili in poliuretano: sostituzione ogni 7 giorni.</li> <li>• Considerare medicazioni a lento rilascio di Clorexidina 2% per i cateteri venosi centrali non tunnelizzati a breve permanenza.</li> </ul>		

# Gestione Accesso Vascolare

## Dispositivi Sutureless

Linee Guida		Anno	Raccomandazione	Soluzione 3M
	CDC	2011	Usare un dispositivo di fissaggio sutureless al fine di ridurre il rischio di infezione per i cateteri intravascolari (105). Categoria II	<b>Tegaderm™ PICC/CVC Securement Device</b>
	INS	2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitare l'utilizzo di cerotti o suture [...] Le suture sono associate alle punture accidentali, inoltre supportano la crescita del biofilm e aumentano il rischio di CR-BSI.</li> <li>• Utilizzare sistemi di fissaggio adesivo con i PICC in quanto possono ridurre il rischio di infezioni e dislocazione e sono considerati più sicuri delle suture. Categoria III</li> </ul>	
	AVA	2000	Le punture accidentali sono potenzialmente prevenibili e bisogna adottare strategie a tal fine.	
	OSHA	2015	Un'opzione per i datori di lavoro in ambito sanitario è quella di adottare sistemi che riducano il potenziale rischio di punture accidentali eliminando la necessità di suturare i cateteri.	
	Decreto 1004 Regione Sicilia	2016	Bundle Targeting Zero 4. Cambio del sutureless device.	
	SIAARTI	2018	Utilizzo di ESD (Engineered Stabilization Device) per il fissaggio catetere, evitando di utilizzare punti di sutura o cerotti. Gli ESD possono essere adesivi o sottocutanei, integrati o non con medicazione semipermeabile. Età del paziente, integrità e turgore cutaneo, precedenti lesioni cutanee da adesivo, sono elementi da prendere in considerazione per una scelta appropriata del dispositivo.	

# Gestione Accesso Vascolare

## Port Protectors

Linee Guida	Anno	Raccomandazione	Soluzione 3M
 Joint Commission International	2010	A partire dal 1° gennaio 2010, è previsto l'impiego di un protocollo standardizzato per la disinfezione dei raccordi dei cateteri e delle porte di iniezione prima dell'accesso.	
 SHEA	2014	A) Prima di accedere ai raccordi dei cateteri o delle porte di iniezione, pulirli con clorexidina alcoolica o con alcool al 70% per ridurre la contaminazione. (II) B) Applicare frizione meccanica per non meno di 5 secondi. C) Monitorare la compliance nella disinfezione dei connettori e delle porte [...] Raccomandazioni speciali per prevenire CLABSI: Utilizzare port protectors contenenti antisettico per coprire i connettori (qualità dell' evidenza I)	
	2019	Utilizzare cappucci contenenti alcool isopropilico che rende le porte di accesso immediatamente disponibili in ogni momento. A confronto rispetto ad altri metodi, la disinfezione passiva tramite cappucci supporta i professionisti sanitari nel migliorare e monitorare la compliance.	Curos™
 INS	2016	L'utilizzo di disinfezione passiva (tappini) è un intervento consigliato per la prevenzione delle CLABSI.	
 Decreto 1004 Regione Sicilia	2016	Bundle Targeting Zero 5. Disinfezione delle porte d'accesso.	
 CDC	2011	Ridurre al minimo il rischio di contaminazione strofinando la porta di accesso con un antisettico appropriato (clorexidina, iodio povidone o alcool al 70%) e accedere al sistema utilizzando soltanto dispositivi sterili.	
 SIAARTI	2018	Approccio al catetere sempre preceduto da disinfezione delle porte di accesso: • tramite scrubbing manuale con soluzione alcolica per almeno 15 secondi. • in alternativa disinfezione tramite port protectors.	