

# GESTIONE DEL CATETERE VENOSO CENTRALE

06/10/2018

Gemona del Friuli

# CVC

dispositivo medico che garantisce un accesso sicuro ai vasi sanguigni venosi di calibro maggiore.

## **Serve a:**

- eseguire prelievi ematici;
- somministrare in modo continuo farmaci, emoderivati, liquidi o nutrizione;
- somministrare ampi volumi di soluzioni o farmaci che richiedono un elevato flusso o soluzioni con osmolarità troppo elevata per la somministrazione in vena periferica.



# CVC

## Differisce per:

- Tempo di permanenza (CVC a breve, medio e lungo termine);
- Tipo di inserzione;
- Numero di lumi;
- Cuffiaggio;
- Lunghezza (durante la prima medicazione dopo il posizionamento è consigliabile effettuare una prima misurazione della lunghezza, che andrà poi ripetuta alla rimozione dei punti di ancoraggio).



# CATETERE VENOSO CENTRALE - CVC -

- Rispettare le norme di **ASEPSI** ed **IGIENE** per ogni manovra assistenziale su CVC: lavarsi le mani, utilizzare tecniche sterili, indossare i dispositivi di protezione individuale.
- La prevenzione delle infezioni deve essere garantita con una attenta igiene nella gestione del catetere venoso centrale.

# MEDICAZIONE DEL CVC

Materiale:

- DPI + guanti sterili
- Telino sterile
- Garze sterili
- Soluzione fisiologica
- Scollante per cerotto
- Clorexidina in soluzione alcolica 2 (in confezione predosata da 3ml)
- Medicazione trasparente e traspirante
- Retina o top elastico



# MEDICAZIONE DEL CVC

- La medicazione deve essere eseguita con tecnica sterile seguendo rigide norme di asepsi;
- per ogni medicazione, che sia eseguita in ospedale o a domicilio, è indispensabile sapere la data di esecuzione e le eventuali complicanze rilevate (libretto di gestione del CVC);
- la medicazione trasparente viene eseguita di norma ogni 7 giorni, a meno che non ci siano fattori che portano ad anticipare questa data;
- la medicazione va sempre sostituita in caso di secrezione, dolorabilità della sede, o altri segni sospetti, oppure quando è allentata o dislocata;
- in situazioni particolari possono essere utilizzate medicazioni con garza e cerotto.



# PRELIEVO DA CVC/CAMBIO TAPPO

Materiale:

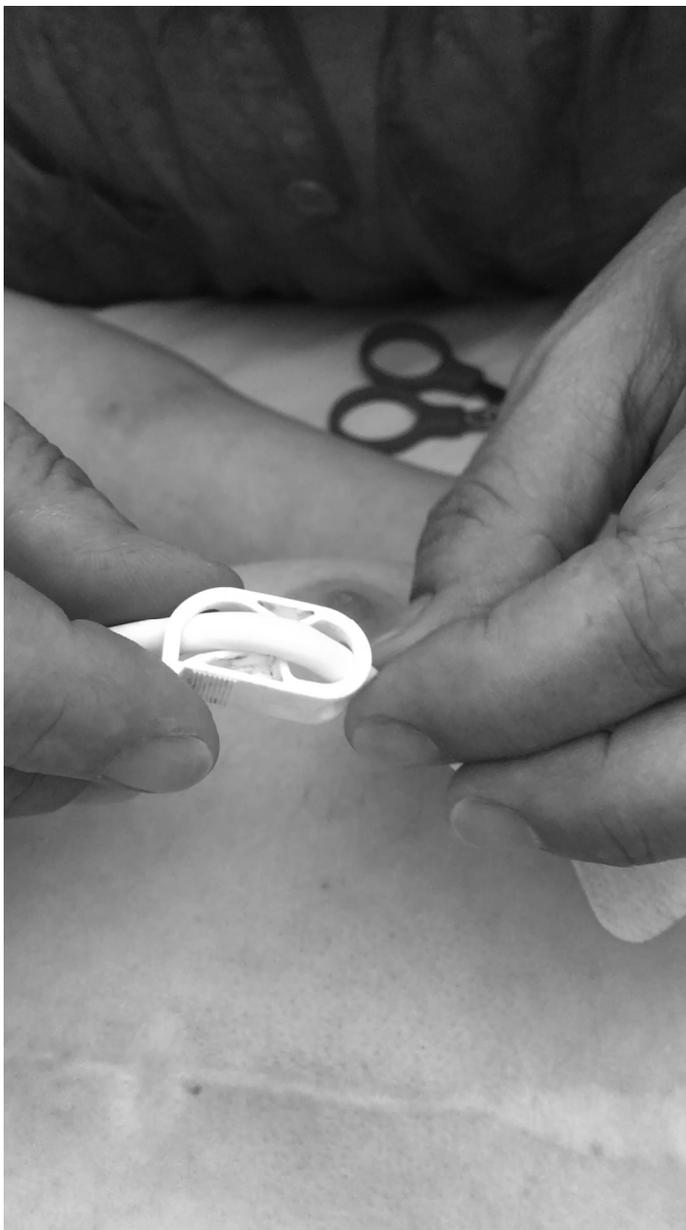
- DPI + guanti sterili
- Telino sterile
- Siringhe necessarie per il campionamento
- 2 siringhe da 10ml (di cui una luer lock)
- Tappo a pressione positiva
- Garze sterili
- Benda di fissaggio coesiva



# PRELIEVO DA CVC/ CAMBIO TAPPO

- scartare 3-4 ml di sangue prima di effettuare il prelievo, in modo da rimuovere i liquidi che risiedono nel tragitto del catetere stesso;
- dopo il prelievo eseguire un lavaggio (10 ml di soluzione fisiologica), con manovra pulsante;
- chiudere il CVC in pressione positiva con tecnica *stop and go* lasciando 1ml di SF nella siringa per evitare il ritorno di flusso (utilizzare siringhe della capienza di almeno 10 ml in questa manovra, per evitare eccessive pressioni nell'esecuzione).





# PRELIEVO DA CVC/ CAMBIO TAPPO

Utilizzando connettori a pressione positiva  
il CVC NON DEVE ESSERE CLAMPATO!

Il tappo va cambiato ogni 7 giorni per  
evitare il rischio di occlusioni e di infezioni  
(in caso di CVC bilume la procedura va  
ripetuta su entrambi i lumi).

# COMPLICANZE: CAUSE

## **MECCANICHE:**

- *Pinch off*: pizzicamento del tratto di catetere che passa tra la clavicola e la prima costa (CVC posizionato per via succlavia)
- *Kniking*: inginocchiamento di un tratto del catetere
- *Fessurazione*
- *Dislocazione*

## **CHIMICO/FISICHE:**

- *Occlusione*: coaguli, precipitati
- *Trombi*
- *Infezioni*

# COMPLICANZE: SEGNI

- Difficoltà in aspirazione/infusione;
- resistenza all'aspirazione/infusione;
- dolore e/o gonfiore;
- rigonfiamento del tratto esterno.

# CVC NON FUNZIONANTE

## **SE NON REFLUISCE/NON ENTRA:**

- Controllare il morsetto ed il decorso del CVC;
- Modificare la posizione del bambino:
  - togliere il cuscino,
  - alzare e abbassare le braccia,
  - iperestendere il capo,
  - far ruotare il capo a destra e sinistra,
  - mettere il bambino in posizione seduta,
  - far respirare profondamente il bambino,
  - far tossire il bambino.
- Provare ad aspirare nuovamente e ad iniettare lentamente SF.

# CVC NON FUNZIONANTE

- **NON EFFETTUARE LAVAGGI CON FORZA** per evitare di far partire trombi nel circolo ematico!
- se l'occlusione persiste:
  - in ambiente ospedaliero è possibile somministrare una soluzione antidoto previa prescrizione medica;
  - a domicilio è necessario telefonare in ospedale per l'invio del paziente.
- In caso di malfunzionamento del CVC segnalare **SEMPRE** la situazione al medico ed al centro di riferimento.