



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

IL PICC Catetere Venoso Centrale ad Inserzione periferica



Booklets

Una guida per i pazienti

Lo IEO pubblica una collana di Booklets al fine di aiutare il paziente a gestire eventuali problematiche (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire, gli esercizi di riabilitazione ecc.) a cui può andare incontro sia durante il periodo di ricovero che a seguito della dimissione. Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto
Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

Il Direttore Sanitario



Gentile Signora, Egregio Signore,

Questo opuscolo si propone di aiutarLa a conoscere questo presidio indicandone i vantaggi e gli utilizzi intra ed extra ospedaliero. Le consigliamo di leggerlo attentamente e se ha dei dubbi, prima di lasciare l'Ospedale chieda delucidazioni all'infermiere e/o medico di riferimento. Una volta a casa se necessario può contattare gli infermieri del PICC Team.

Consideri inoltre che prima dell'impianto le saranno fornite nuovamente e più dettagliatamente tutte le informazioni necessarie

Cos'è il PICC

Il PICC (peripherally inserted central catheter) è un catetere venoso centrale ad inserzione periferica, con tecnica eco-guidata nel terzo medio del braccio. Il catetere è costituito da materiale (poliuretano) altamente biocompatibile

Venoso Centrale: la punta del catetere arriva nella Vena Cava Superiore o nel tratto di raccordo con il cuore, la giunzione cavo-atriale.

Accesso periferico: Il catetere viene introdotto da una vena periferica, la vena basilica o la vena brachiale.

E' considerato un presidio a medio-lungo termine, può rimanere in situ 6/8 mesi, ma in assenza di sintomatologia che ne indichi la tempestiva rimozione, può rimanere in situ anche oltre un anno.



I vantaggi del PICC

- Permette la somministrazione di farmaci con PH estremo (< 5 - 9 >) con la massima sicurezza, che viceversa, se iniettati in una vena periferica di piccolo calibro potrebbero causare danni tissutali alla vena stessa (flebite) o al braccio (in caso di stravasato);
- Rispetto ad altri cateteri vascolari ha una minore incidenza di complicanze infettive e trombotiche
- Il suo utilizzo è consentito sia in ambito ospedaliero che extra ospedaliero.
- Consente un buon confort, non limitando in modo significativo le normali attività di vita quotidiana
- Consente sia l'infusione di medicinali sia i prelievi ematici

Complicanze possibili

Sono definite due tipi di complicanze, precoci e/o tardive

Complicanze precoci

- assenza di condizioni idonee (anatomiche) all'impianto e conseguente fallimento della procedura (rara)
- malposizionamento: punta del catetere in altra vena, con eventuale riposizionamento su filo guida (raro)
- piccola emorragia locale.

Complicanze tardive

- attorcigliamento (occlusione meccanica) del tratto esterno del catetere;
- infezioni dell' exit site
- infezioni catetere-correlate (non frequenti)



- trombosi venosa
- occlusione del lume interno del catetere
- rottura del catetere (rara)
- dislocazione del catetere (non frequente)
- rimozione accidentale con trauma del punto di inserzione (non frequente)
- Kinking: abnorme “angolazione” del tratto intravascolare e inginocchiamento del catetere, con difficoltà di infusione.

Posizionamento del PICC

Il posizionamento viene eseguito in anestesia locale in ambiente dedicato, o anche al letto nella stanza di degenza (tecnica bedside). Non è necessario il digiuno.

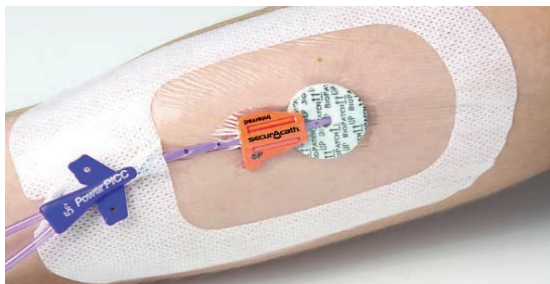
Dovrà restare sdraiato sul letto con il torace scoperto ed il braccio esteso (abdotto) a 90° rispetto il corpo.

Durante la procedura avvertirà un lieve dolore/fastidio in due momenti: al momento della venipuntura e al momento della iniezione dell’anestetico locale.

La procedura dura mediamente 40 minuti e viene eseguita nella massima sterilità.

Esternamente sarà visibile il raccordo al Catetere, attraverso il quale sarà possibile l’esecuzione dei prelievi ematici e la infusione dei medicinali.

Al termine del posizionamento potrebbe essere necessario eseguire una radiografia del torace per verificare la sede corretta della punta.



Gestione del PICC

Medicazione:

La medicazione del PICC, a meno che non appaia sporca di sangue-siero o parzialmente staccata, deve essere eseguita da personale sanitario ogni 7-8 giorni, effettuando contestualmente il lavaggio e rispettando le seguenti modalità:

Occorrente:

- guanti sterili
- guanti non sterili
- telo sterile
- clorexidina in soluzione alcolica 2%, o iodopovidone 10% nel caso in cui vi sia intolleranza/allergia alla clorexidina
- garze sterili
- battufoli sterili
- sistema di fissaggio (Statlock), se il catetere non è stato fissato da un sistema di ancoraggio permanente sottocutaneo tipo SecurAcath
- siringhe da 10 ml con attacco Luer-Lock pre-riempite con soluzione fisiologica
- cerotto semipermeabile trasparente in poliuretano
- cerotto medicato "standard" in alternativa al poliuretano.

Medicazione

La tecnica può essere eseguita anche in modalità no-touch. In tal caso va utilizzata una pinza tipo Klemmer per disinfettare la cute.



- lavarsi le mani, indossare i guanti monouso non sterili, rimuovere la medicazione precedente ed il sistema di fissaggio non definitivo (Statlock)
- ancorare provvisoriamente il catetere, con nastro bianco adesivo contenuto nel kit di fissaggio se fermato da sistema non definitivo
- lavarsi le mani ed indossare i guanti sterili;
- disinfettare la cute con garze sterili imbevute di antisettico (preferibilmente clorexidina 2%) in sol. alcolica, con movimenti circolari partendo dal punto di inserzione del catetere verso l'esterno, avendo cura di non inquinare la sede della medicazione;
- riposizionare lo statlock (se non presente il sistema definitivo) e rimuovere l'ancoraggio provvisorio (nastro adesivo bianco);
- coprire il punto di inserzione con medicazione semipermeabile trasparente in poliuretano.
Se non disponibile, usare "altro"cerotto medicato sterile
- Qualora la medicazione (alla ispezione giornaliera) si presentasse: sporca, umida o parzialmente staccata occorrerà sostituirla anche se non sono trascorsi sette giorni.

Lavaggio

Il PICC deve essere lavato:

- al termine di ogni infusione (in caso di infusioni non tecontinue); in considerazione anche della tipologia dei farmaci infusi
- al termine dei prelievi ematici;
- ogni 7- 8 giorni in caso di utilizzo discontinuo.
- Nei casi indicati occorre lavare il PICC con 10 ml di soluzione fisiologica iniettata con modalità pulsante (2ml /cad.), con 20 ml dopo infusione di NPT contenente lipidi, dopo emotrasfusione e dopo infusione di emoderivati.



- Il lavaggio deve essere eseguito da personale sanitario o dal Care-giver a domicilio, nel rispetto delle norme di asepsi
- In assenza di sistemi a pressione neutra (needle free connector) chiudere il device a pressione positiva, cioè mentre si stanno iniettando gli ultimi 2 ml bisogna chiudere simultaneamente la clip disposta sul raccordo
- Fermare il raccordo esterno con un cerotto al lato della medicazione (dx-sx)

Potrà effettuare la manutenzione (medicazione e lavaggio) allo IEO, prenotando telefonicamente al CUP al numero 02.57489001

Stile di vita:

Potrà svolgere le normali attività di vita quotidiana, avendo cura di non:

- Sollevare o trascinare oggetti particolarmente pesanti con il braccio interessato e in maniera continuativa
- Applicare il bracciale della pressione sul braccio interessato
- Fare sport di contatto o attività fisiche particolarmente intense
- Usare oggetti taglienti e acuminati in prossimità del catetere
- Svolgere attività che possano in genere precludere l'igiene della zona interessata (es. giardinaggio)
- Bagnare la zona circostante il catetere.



**In caso di necessità telefonare al Call Center
infermieristico IEO Lucè al numero**

+39 02 9437 0100

Dal lunedì al venerdì dalle 15 alle 18,30.

Contattare il PICC Team IEO alla mail

infermieri.PICCTEAM@ieo.it

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 07.30 alle ore 16.30

Il personale infermieristico soddisferà il suo bisogno o
la metterà in contatto con un esperto.

#59



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milan

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura del
PICC Team

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

Lo IEO è accreditato
Joint Commission

