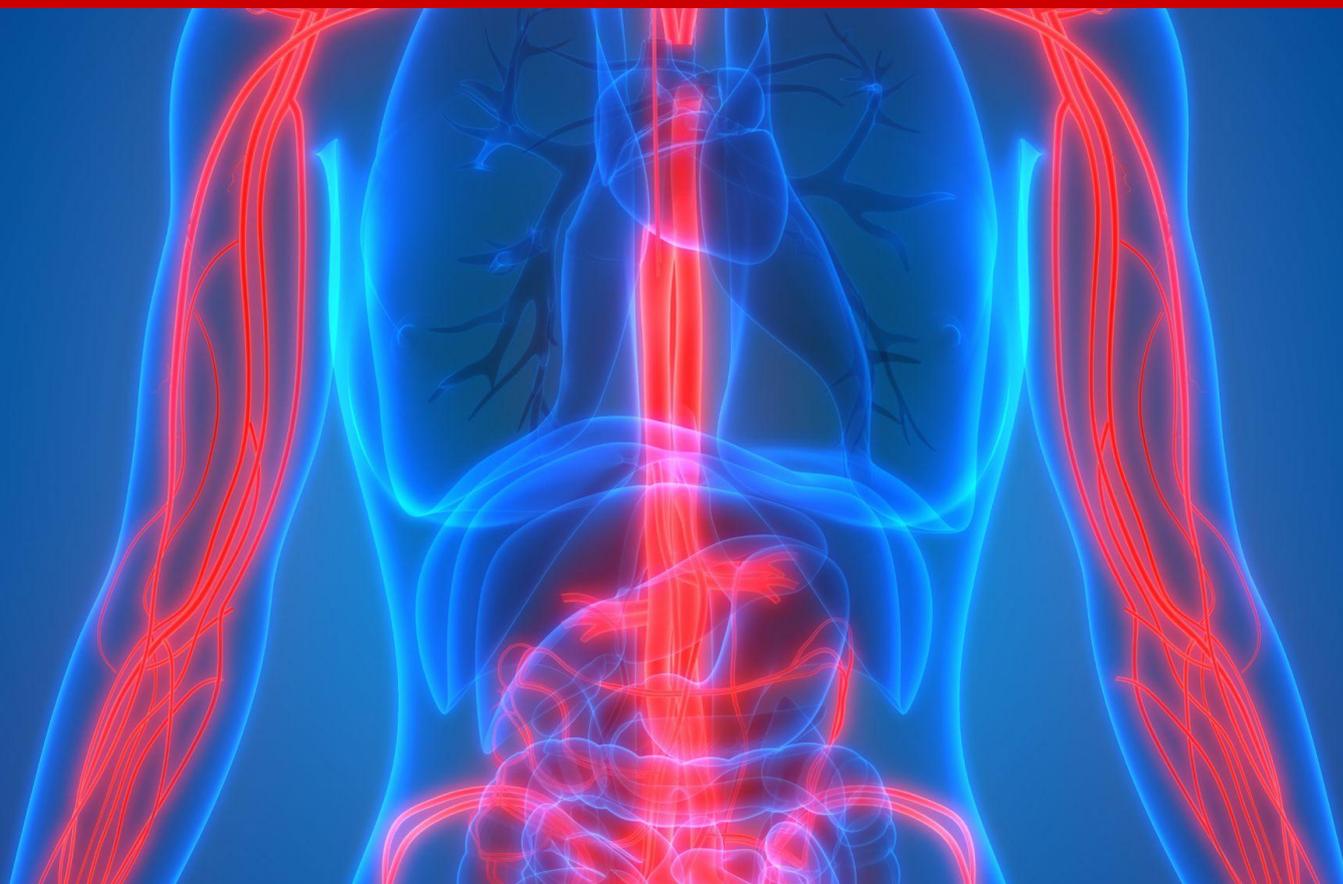


26 MAGGIO 2021

WEBINAR

NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

DOCUMENTO DI SINTESI



INTRODUZIONE DI SCENARIO

I cateteri venosi periferici (CVP) rappresentano dispositivi medici tra i più diffusi in ambito sanitario: sono circa 2 MLD i cateteri venosi periferici venduti in tutto il mondo ogni anno. A seconda della tipologia di impiego vi sono diversi dispositivi (CVP) la cui scelta deve essere valutata in base a differenti parametri: valutazione del patrimonio venoso (sede di inserzione, calibro del vaso, cute circostante), condizioni cliniche generali, tempi di permanenza del dispositivo stimati, soluzioni da infondere, abilità e conoscenze dell'operatore. Molti CVP non rispettano il tempo di permanenza previsto a causa di complicanze prevenibili, come infezioni, occlusione, flebite, dislocazione e infiltrazione (fino al 35-50%). La sostituzione inattesa del CVP provoca dolore e comporta costi aggiuntivi. Inoltre, le infezioni del flusso sanguigno prolungano il ricovero e aumentano i costi di trattamento e la mortalità. L'utilizzo dell'antisettico cutaneo con clorexidina gluconato (CHG) al 2% in alcool isopropilico (IPA) al 70% ha ridotto il rischio di complicanze infettive (colonizzazione del catetere e infezione locale) del 92% rispetto allo iodopovidone (PVI) al 5% in all'etanolo al 69%. Un punto critico nell'uso di CVP è l'antissepsi ottimale della cute e le relative tipologie di dispositivi utilizzati per questa procedura, i quali possono ridurre il rischio infettivo. Per discutere questo aspetto in particolare ma anche della gestione complessiva dei CVP in ambiente ospedaliero, Motore Sanità ha creato un tavolo di lavoro interdisciplinare per valutare le ultime evidenze disponibili in letteratura e stabilire un percorso ideale per un corretto e sicuro utilizzo di CVP con particolare focus sulla antissepsi cutanea e la correlata riduzione del rischio di sviluppo di infezioni.

EBM SULLA ANTISEPSI DELLA CUTE

Le infezioni catetere relate rappresentano ancora oggi un aspetto critico per l'aumentato rischio di mortalità, tempi di degenza e costi correlati. Ci troviamo di fronte alla necessità di ridurre i rischi e il punto di partenza, riguardo gli accessi venosi periferici, è rappresentato dall'antisepsi cutanea. Le evidenze hanno dimostrato che una corretta antisepsi effettuata con clorexidina gluconato (CHG) al 2% in alcool isopropilico (IPA) al 70%, è in grado di ridurre drasticamente il rischio di infezione. L'antisettico da solo però non basta per ridurre le complicanze non infettive quali occlusioni, dislocazioni e flebiti. La riduzione delle complicanze, come dimostrato nel recente studio CLEAN-3, pubblicato sulla rivista Lancet nel 2021, può avvenire grazie all'utilizzo in simultanea di strategie comportamentali e di dispositivi per la gestione dell'accesso vascolare periferico.

Chlorexidina: meccanismi e spettro d'azione

- Antisettico a largo spettro e con migliore effetto a lunga durata rispetto ad altri.
- Più efficace contro i batteri Gram-positivi, Gram negativi, alcuni virus e contro i funghi.
- Non è attivo sulle spore
- Alcune specie batteriche, come i micobatteri, sono resistenti alla clorexidina.
- Ha un'attività sia batteriostatica che battericida, in base alla concentrazione utilizzata.
- Molecola carica positivamente che si collega a molecole cariche negativamente sulla membrana cellulare dei batteri.
- A basse concentrazioni il legame porta perdita di omeoregolazione e capacità metabolica, perdita di citosolico di potassio con conseguente inibizione della respirazione cellulare.
- Ad alta concentrazione clorexidina risulta in una lisi completa della membrana cellulare.

Vantaggi della clorexidina

- Battericida.
- Ampio spettro di azione.
- Rapido inizio di attività (20-30sec).
- Prolungato effetto antimicrobico (48-72 ore). Effetto sinergico con alcool.
- Non viene inattivata se esposta a sangue o siero.

NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

I cateteri venosi periferici rappresentano i dispositivi maggiormente utilizzati in ambito ospedaliero, eppure la pratica clinica e le evidenze scientifiche dimostrano complicanze frequenti e talvolta sottovalutate per l'impatto clinico ed economico. Una scelta non ottimale del dispositivo e non corretta gestione dello stesso, contribuiscono in modo significativo all'incremento delle complicanze, quali infezioni, dislocazioni precoci, occlusioni e flebiti. Oggi sono a disposizione diversi tipi di dispositivi periferici, che si differenziano in termini di durata, lunghezza, materiale e ambito di utilizzo. Conoscere tali dispositivi, adottare un algoritmo di scelta appropriato, ma soprattutto l'applicazione di un bundle di gestione degli stessi, risultano essere strategie vincenti per ridurre le complicanze e per un'ottimizzazione delle risorse impiegate.

CRITICITÀ E OPPORTUNITÀ IN TEMA DI PROCEDURE COLLEGATE ALL'UTILIZZO E ALLA GESTIONE DI CVP

L'antisepsi cutanea, per gli accessi venosi periferici, rappresenta uno strumento fondamentale, ma agisce in maniera più efficace nell'ambito di una strategia multimodale, costituita da un nuovo tipo di agocannula integrata, con una prolunga, un NFC a displacement positivo, l'utilizzo di port protectors e di siringhe pre-riempite di fisiologica sterile per il flushing.

CONCLUSIONI

Quasi la totalità dei pazienti che accedono ad un ospedale viene coinvolta nelle questioni relative ai cateteri venosi. Una presa in carico della problematica del rischio di complicanze infettive legate ai cateteri venosi da parte di tutti gli attori del sistema sanitario è di primaria importanza. A prendersi carico di queste procedure mediche è sempre di più l'infermiere che però deve essere dotato da parte delle istituzioni di un quadro ottimale di organizzazione per agire e di un sistema formativo che lo tenga sempre aggiornato sulle migliori procedure ed apparecchiature da utilizzare.

IL PANEL CONDIVIDE:

- Le complicanze infettive agli accessi vascolari figurano rischi per la sicurezza dei pazienti.
- Le complicanze infettive agli accessi vascolari determinano un aumento dei costi, della durata del ricovero e della mortalità.
- Gli accessi venosi periferici sono gravati da un quadro importante di complicanze infettive.
- Uno dei principali determinanti della riduzione del rischio infettivo è rappresentato dalla antisepsi cutanea con clorexidina.
- L'infermiere rappresenta la figura centrale nella gestione degli accessi venosi, bisogna però creare percorsi formativi che tengano sempre aggiornate le competenze a loro disposizione su questa materia in costante evoluzione.
- La documentazione è fondamentale per la valutazione degli esiti, ma ora troppo carente.

ACTION POINTS

- Raccogliere dati in maniera continuativa sul fenomeno così che, dopo una corretta analisi, si possano prendere misure efficaci. Istituire un efficace sistema di valutazione e sorveglianza.
- Istituzionalizzare una figura che insieme all'organizzazione sanitaria prenda in carico l'organizzazione dei percorsi più corretti per evitare le infezioni.
- È importante che vengano uniformate le tecniche e le procedure antisepsi. Il metodo più efficace è quello anglosassone che standardizza tutte le singole procedure aziendali.
- Gli SSR devono uscire dall'ottica del prezzo più basso: come l'abbattimento delle infezioni, devono avere un peso maggiore nell'acquisto dei dispositivi medici.

Sono intervenuti (i nomi riportati sono in ordine alfabetico):

Daniela Accorgi, Coordinatore Igiene Ospedaliera, Infermiera presso Azienda USL Toscana Centro

Fabio Conti, Coordinatore Infermieristico Area Cardiologia Policlinico Tor Vergata, Roma

Adriano Cristinziano, Direttore UOC Farmacia Ospedale Monaldi - AORN dei Colli di Napoli

Mauro Pittiruti, Dirigente Medico Chirurgia d'urgenza UOC Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Professore Facoltà Medicina e Chirurgia "A.Gemelli", Roma

Giancarlo Scoppettuolo, Dirigente Medico Dipartimento Scienze di Laboratorio e Infettivologia UOC Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Professore Facoltà Medicina e chirurgia "A.Gemelli", Roma

Valentina Solfrini, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Servizio Assistenza Territoriale, Area Farmaci e Dispositivi Medici, Regione Emilia-Romagna

*Il webinar è stato organizzato da **Motore Sanità** con il patrocinio di **Regione Campania, SST Azienda USL Toscana Centro, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore***

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:



BD

