



# Aspetti organizzativi: necessità di un PICC Team

Laura Dolcetti - Giancarlo Scoppettuolo  
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma



Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine



## MULTIPROFESSIONALITA'

- INFERMIERI
- MEDICI

## MULTIDISCIPLINARIETA'

- CHIRURGHI
- ANESTESISTI
- RIANIMATORI
- INFETTIVOLOGI
- MICROBIOLOGI
- ETC.

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- **8 INFERMIERI**
- **3 MEDICI**



# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- Istituzione del Centro di Coordinamento di Consulenze infermieristiche, con lo scopo di far emergere e valorizzare l'assistenza infermieristica sulla base degli obiettivi strategici aziendali e di comportamenti e abitudini già in essere, ma riorganizzati più efficacemente sotto forma di procedura.
- **Struttura istituita dal SITRA (27 Maggio 2013) nell'ambito del progetto "Consulenze Infermieristiche"**
  - PICC Team
  - Gestione Stomie
  - Gestione Ferite Difficili
  - Gestione Drenaggi Toracici
- **Ruolo dell'infermiere consulente**
  - NON SEMPLICE IMPIANTATORE DI PICC, MA CONSULENTE SU TUTTI GLI ASPETTI DEGLI ACCESSI VASCOLARI, DALLA SCELTA DEL PRESIDIO ALL'IMPIANTO E ALLA GESTIONE DELLE COMPLICANZE

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- La Consulenza Infermieristica, già da tempo presente nel contesto internazionale (negli USA tra gli anni '70 e '80; in Inghilterra negli anni '90), solo da poco è stata riconosciuta nel panorama nazionale
- Lo scopo della Consulenza Infermieristica è:
  - fornire agli utenti un servizio di competenza specifica in una prestazione assistenziale
  - fornire interventi educativi rivolti all'equipe, ai familiari e ai pazienti nella gestione delle esigenze quotidiane

# MA CHI E' IL CONSULENTE INFERMIERE?

- E' l'infermiere che, attraverso la consulenza, assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto secondo quanto espresso dal codice deontologico e dalla normativa vigente
- La legge 43/2006 identifica quattro figure di infermiere, tra cui l'infermiere specialista, che ha conseguito un Master di primo livello
- L'infermiere consulente può essere un infermiere specialista, con comprovata capacità tecnica, a cui ci si rivolge per ottenere informazioni, consigli e soluzioni nella materia di sua competenza

# REQUISITI DI UN INFERMIERE CONSULENTE

## **Riferimenti normativi**

- DM 739/94 “ Regolamento concernente l’individuazione della figura e relativo profilo professionale dell’infermiere
- Codice Deontologico dell’Infermiere 2009
- Art 3.2. “L’infermiere assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto e ricorre, se necessario, all’intervento o alla consulenza di esperti.... riconosce altresì l’importanza di prestare consulenza, ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.
- Art 3.3. “L’infermiere riconosce i limiti delle proprie conoscenze e competenze e declina la responsabilità quando ritenga di non poter agire con sicurezza. Ha il diritto e il dovere di richiedere formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza....

# REQUISITI DI UN INFERMIERE CONSULENTE

## Cosa prevede il "comma 566" della legge di Stabilità

**09 GEN** - Ma cosa c'è scritto in questo ormai fatidico (almeno per i destini incrociati di medici, infermieri & Co) comma 566 della legge di Stabilità del Governo Renzi? Leggiamolo insieme: *"Fermo restando le competenze dei laureati in medicina e chirurgia in materia di atti complessi e specialistici di prevenzione, diagnosi, cura e terapia, con accordo tra Governo e Regioni, previa concertazione con le rappresentanze scientifiche, professionali e sindacali dei profili sanitari interessati, sono definiti i ruoli, le competenze, le relazioni professionali e le responsabilità individuali e di équipe su compiti, funzioni e obiettivi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione, anche attraverso percorsi formativi complementari. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica".*

In sostanza il Governo e il Parlamento hanno deciso di dare forza di legge all'obiettivo di ridefinire le competenze professionali dei sanitari già oggetto dei tavoli tecnici Governo Regioni. Un lavoro che inizia il 15 dicembre 2011, con la prima riunione del tavolo, e da cui sono scaturite diverse proposte di riassetto professionale (la prima sulle competenze infermieristiche risale al [mese di aprile 2012](#)). Un percorso, da allora ad oggi, caratterizzato da alti e bassi, fino all'ultima [ipotesi di accordo sulle competenze infermieristiche](#) tuttora in attesa di essere trasmessa alla Stato Regioni.

**Fin da subito i medici hanno visto con diffidenza questi lavori**, timorosi di perdere spazio e il tutto, hanno sempre detto, più per motivi economici, "gli infermieri costano meno di noi", dicono, che per un effettiva esigenza di ridisegnare il "chi fa che cosa" in sanità.

Di contro le professioni sanitarie, pur con qualche distinguo anche al loro interno, hanno puntato molto su questi accordi che ritengono la prima significativa risposta alla loro evoluzione formativa e professionale.

Una sorta di compromesso sembrava scaturito dalla cosiddetta ["Cabina di Regia"](#) che a novembre 2014 viene

# COMPETENZE DELL'INFERMIERE CONSULENTE

- Pratica esperta ( diretta ed indiretta), leadership professionale, formazione, sviluppo di un sistema di comunicazione efficace, collaborazione con lo staff nel pianificare l'assistenza, sviluppo di protocolli di Evidence Based Practice, Capacità di guidare l'equipe, di negoziare, di risolvere i problemi di gestione relativamente ad un problema clinico. (Bamford & Gibson, 1999).
- Essere un punto di riferimento per lo staff nel risolvere problemi specifici, promuovere processi di cambiamento, per migliorare la qualità dell'assistenza, fornire opportunità ad altri professionisti di apprendere nuove abilità. Infine un infermiere consulente è un infermiere che valuta e supervisiona sull'abilità specifica del consulente. La consulenza infermieristica si può definire: "come il processo tramite il quale un infermiere esperto fornisce informazioni e consigli su metodiche e tecniche professionali nella materia, disciplina, specialità in cui ha sviluppato una particolare competenza".

# COME SI ESPRIME LA CONSULENZA INFERMIERISTICA

- La Consulenza Infermieristica può quindi esprimersi come:
- Prestazione tecnica
- Addestramento dei colleghi
- Formazione per il riconoscimento delle complicanze
- Educazione del paziente e/o dei familiari
- Supervisione dei colleghi

# Quale tipo di Consulenza?

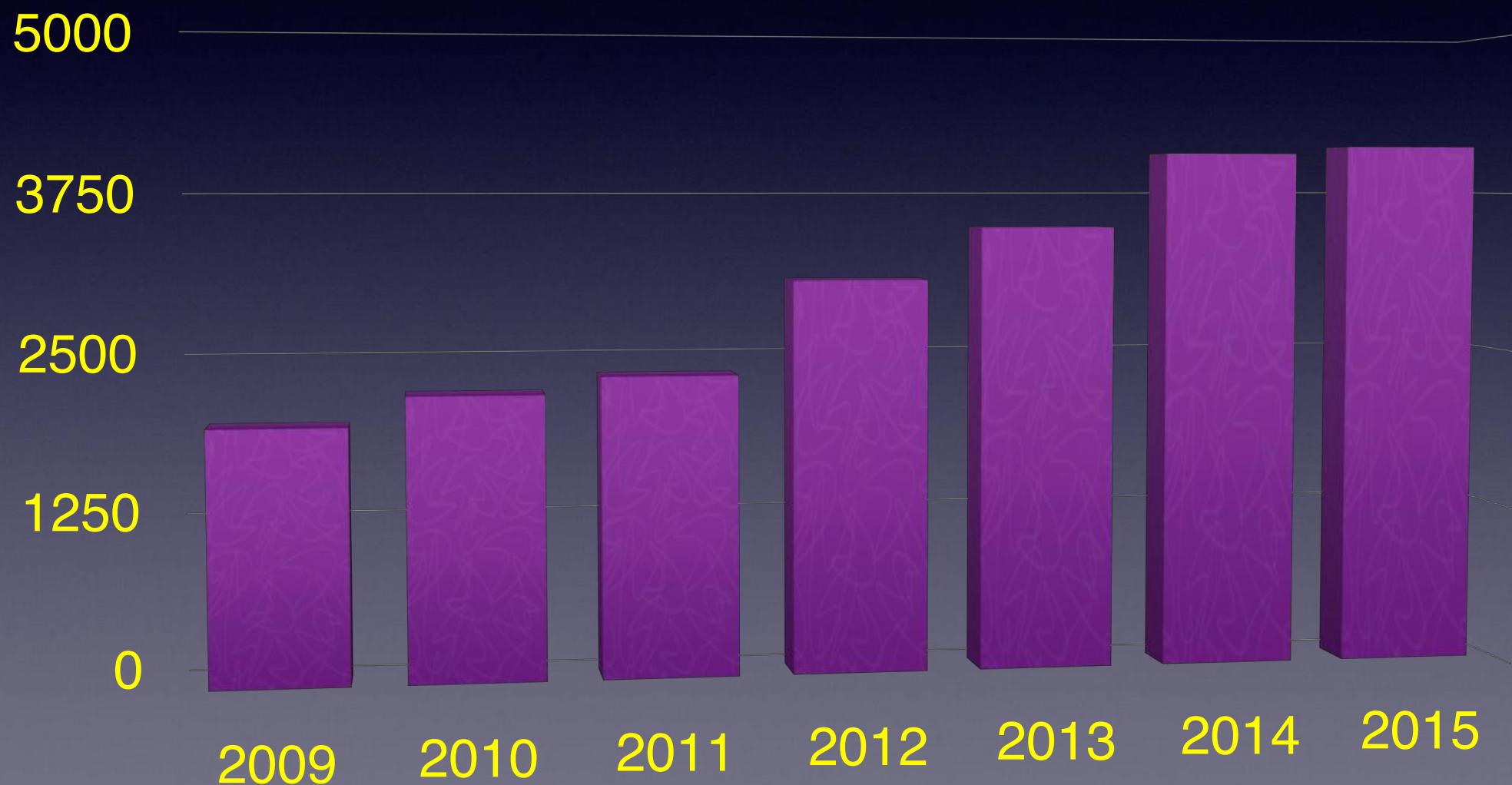
- La consulenza in cui si offrono informazioni e competenze. Il richiedente formula una richiesta precisa e circoscritta (es. come trattare una LdC al II° stadio in regione sacrale?),
- La consulenza in cui viene offerta diagnosi, competenze e soluzioni. Chi chiede la consulenza non ha tutte le informazioni e si aspetta che il consulente le offre indicazioni su come affrontarlo. Il richiedente deve essere, pertanto, motivato a seguire le indicazioni suggerite dal consulente,
- La consulenza di processo in cui il consulente guida il richiedente nell'analisi e nell'individuazione di possibili strategie risolutive. L'azione di consulenza permette di capire come agire sugli eventi che si verificano nel suo ambiente. In questo caso, a differenza dei precedenti tipi di consulenza, il consulente sfrutta soprattutto competenze metodologiche, relazionali e organizzative.

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

- REQUISITI RICHIESTI ALL'INFERMIERE PER POTER SVOLGERE IL RUOLO DI CONSULENTE NEL PICC TEAM
  - Avere conseguito o essere Docente ad un Master Universitario in Nursing degli Accessi Venosi
  - Avere svolto, secondo quanto raccomandato a livello internazionale (Consensus WoCoVA), uno specifico percorso formativo certificato sull'impianto dei PICC
  - Avere impiantato almeno 500 PICC in autonomia
  - Certificazione di aggiornamento annuale nel campo degli accessi venosi, in termini di partecipazioni a corsi, Congressi ed altri eventi formativi in qualità di iscritto e di Relatore; docenze a Master, Corsi di Perfezionamento Universitari, Corsi di Addestramento Universitari, Corsi di Aggiornamento, etc.
  - Mantenimento di una intensa attività clinica (almeno 400-500 PICC all'anno).

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

## Attività di Impianto



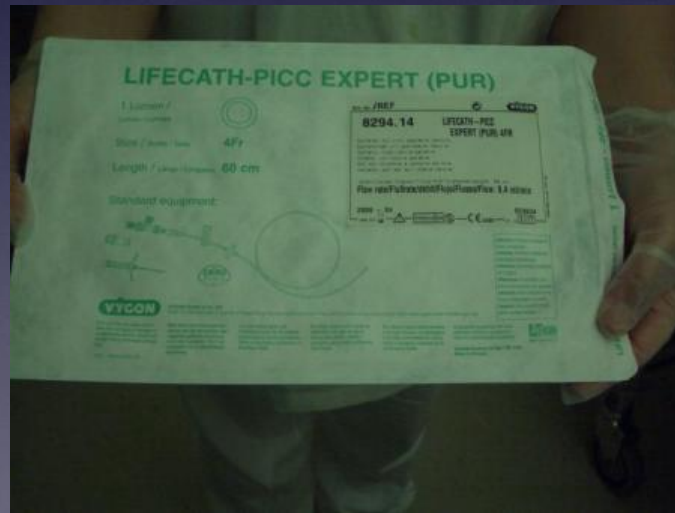
# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

## Altre attività Cliniche

- Consulenze per la scelta del presidio (Proactive Vascular Planning; Raccomandazioni Aziendali)
- Consulenze per complicanze meccaniche (in autonomia o in collaborazione con la componente medica)
- Consulenze per complicanze trombotiche (in autonomia o in collaborazione con la componente medica)
- Consulenze per complicanze infettive (in autonomia o in collaborazione con la componente medica oppure con la Unità di Consulenza Infettivologica Integrata)

# Attività del PICC Team

- Attuazione completa e sistematica, a livello di tutta l'azienda, di un programma di scelta ragionata del presidio (proactive vascular planning), anche tramite la collaborazione con la farmacia ospedaliera nella guida all'acquisto di quei presidi con miglior margine di costo efficacia



# Attività del PICC Team

- Riduzione delle complicanze e dei costi legati all'impianto, grazie alla adozione di una tecnica standardizzata e condivisa, eseguita da personale con esperienza e training specifici



# Attività del PICC Team

- Attuazione di un servizio continuativo di 'counselling' per la gestione routinaria degli accessi venosi (tramite la formulazione e attuazione di 'bundles' o di protocolli operativi adeguati) e per la gestione di eventuali complicanze infettive o trombotiche o meccaniche



# Attività del PICC Team

- Mantenimento di un attività culturale e formativa continua a livello aziendale, finalizzata all'aggiornamento delle procedure e dei protocolli inerenti l'impianto e la gestione degli accessi venosi



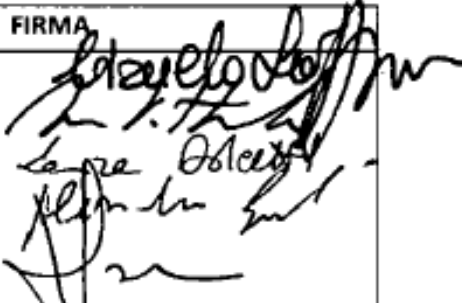
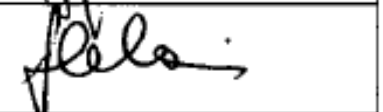
# Proactive Vascular Planning

Kokotis, JIN 2005

- Riduzione complicanze
- Maggiore sicurezza per il paziente
- Maggiore costo-efficacia clinica
- Maggiore efficienza aziendale
- Maggiore risparmio aziendale

|                |                                                                                                                                                                                   |                                             |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Gemelli</b> | <b>POLICLINICO UNIVERSITARIO "A. GEMELLI"</b>                                                                                                                                     | Pag. 1 di 9                                 |
|                | <b>Linee guida aziendali per la prevenzione delle complicanze associate agli accessi venosi</b><br><b>Parte prima: Raccomandazioni per la scelta corretta dell'accesso venoso</b> | Data: 14/09/14<br>Rev.: 0<br>LG.POL.RMA.029 |

**Linee guida aziendali per la prevenzione delle complicanze associate agli accessi venosi**  
**Parte prima: Raccomandazioni per la scelta corretta dell'accesso venoso**  
(LG.POL.RMA.029)

|                | NOME                                                                                                                                | DATA                                                                          | FIRMA                                                                                 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Redatto da:    | Dott. Giancarlo Scoppettuolo<br>Dott. Mauro Pittiruti<br>Dott.ssa Laura Dolcetti<br>Dott. Alessandro Emoli<br>Dott. Filippo Berloco | 16. 3. 2015<br>16 - 3 - 15<br>16 - 3 - 2015<br>16 - 3 - 2015<br>16 - 3 - 2015 |  |
| Verificato da: | CLIO                                                                                                                                | 20-3-2015                                                                     |  |
| Approvato da:  | Dott. Enrico Zampedri                                                                                                               | 20/3/15                                                                       |  |

## **Accesso venoso periferico**

pH 5-9

farmaci con osmolarità <600

farmaci non vescicanti

farmaci non irritanti



### **Agocannula**

vene superficiali del braccio disponibili

accesso periferico < 1 settimana

uso esclusivamente intraospedaliero

### **Cannula periferica lunga**

vene superficiali del braccio non disponibili

accesso periferico > 1 settimana

### **Catetere Midline**

accesso periferico > 3 settimane

accesso periferico ad uso extraospedaliero

## Accesso venoso centrale

pH >9 o <5  
farmaci con osmolarità >600  
farmaci vescicanti  
farmaci irritanti  
nutrizione parenterale con osmolarità >800  
necessità di prelievi ripetuti e frequenti  
necessità di monitoraggio emodinamico

### USO INTRA-OSPEDALIERO



#### Catetere ad inserzione periferica PICC

vene profonde del braccio disponibili  
soltanto in elezione

#### Catetere ad inserzione centrale CICC

vene profonde del braccio non disponibili  
inserzione in condizioni di urgenza  
necessità di catetere 'medicato'  
necessità di > 3 lumi

#### Catetere ad inserzione femorale

non tunnellizzato  
in situazioni di emergenza  
tunnellizzato  
presenza di ostruzione vena cava superiore

### USO EXTRA-OSPEDALIERO Day Hospital, Domicilio, Hospice



#### ACCESSI A MEDIO TERMINE (< 4 MESI)

##### PICC

- vene profonde del braccio disponibili

##### CICC tunnellizzato

- vene profonde del braccio non disponibili

#### ACCESSI A LUNGO TERMINE (> 4 MESI)

uso episodico: < 1/settimana:

##### Port

uso frequente: > 1/settimana:

##### Catetere Cuffiato Tunnellizzato CCT

ad inserzione periferica/centrale/femorale

Come si svolge l'attività  
di Consulenza?

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

## Richiesta consulenza

**SI** Gestione e Richiesta Prestazioni Alert Menù Exit

● Gestore.System UO: Clinica Medica Uomini e Donne (9L) mercoledì, 7 dicembre 2011

Salva Calcola campioni Preferiti Fine

Cognome [redacted] Nome [redacted] Data di nascita [redacted] Sesso F  
 C.Fiscale [redacted] C.Sanitario [redacted] Telefono [redacted] Rischio clinico  
 Indirizzo [redacted]

C.Nosografico [redacted] Unità di cura CL.MED.U. E D. (09L) dal 04/07/2008 al  
 Fase ricovero in corso Diagnosi TRATT LOCOREGIONALE NODULO Regime Ricovero Letto 20  
 HCC IN PAZ IN STUDIO PE

**Intestazione richiesta**

Richiesto il 07/12/2011 ☐ Urgente ☐ Bozza Dati fisiologici paziente (\*)Dati anamnestici e quesito diagnostico  
 Peso Kg [ ] Altezza cm [ ] TRATT LOCOREGIONALE NODULO

(\*) Inserito da Gestore.System (\*) compilato da uo (\*) uo Richiedente CL.MED.U. E D. (\*) Richiedente GESTORE@KISS ?Tutti ?UO

**Selezione prestazioni/Area di lavoro**

☐ Destinatari Preferiti ☒ Tutti destinatari Gruppo  
 (300) Dipartimento Medicina Cardiovascolare Regole Richiedibilità Dip. Med. Cardiovascolare

Prestazione [ ] ? ?Fr

Richiesto per 07/12/2011 Eventuale quesito clinico specifico per la prestazione (max 60 car.)  
 [ ] [ ] [ ]

(\*)I dati con l'asterisco sono comuni a tutta la richiesta

☐ Altre informazioni....

**Lista Prestazioni**

Seleziona il check degli esami per erogatore  
☒ MedCardioVasco

**Seleziona**

| sel                      | cod. | n.pacc | prestazione             | campione | erogatore      | stato<br>camp. | progr. | data esec  | stato/Urg sala | quesito/errori |
|--------------------------|------|--------|-------------------------|----------|----------------|----------------|--------|------------|----------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | 01   |        | Consulenza Cardiologica |          | MedCardioVasco | .              |        | 07/12/2011 | Rich./N        |                |

Dati di sistema

# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

## Lista di lavoro



Lista Prestazioni




Menù

Exit

Gestore.System UO: Cardiologia

mercoledì, 7 dicembre 2011

Cruscotto Paziente

Stampa

Stampa Certificato

Cerca

Pulisci

Fine

Ricerca da 07/12/2011 a 07/12/2011

Regime ☒ Ric. ☒ DH ☒ Amb. ☒ Altro

Esami ☒ Urgenti ☒ Normali

U.Richiedente Qualunque

U.Logistica Qualunque

Sala Qualunque

Assegnati a ☐ Cardiologia ☐ Gestore.System ☒ Dipartim. (\*)

Stato esame
☒ Richiesto
☐ Accettato
☒ Prenotato
☒ Pianificato
☒ Pronto
☒ In Esecuzione
☐ Completato
☒ Refertato
☐ Terminato
☐ Sospeso
☐ Cancellato

Visualizza 20 esami per volta

(\*) Solo consulenze

☐ con Agenda

☐ con Quesito Diagnostico

Visualizza: Tutte

da 1 a 4 di 4

| <input type="checkbox"/> | Esame        | Reg | Paziente ▲ | Nato il | Sanitario | U.Logistica | U.Richiedente  | Data rich  | Stato | Data stato       | Assegnato | Sala | Urg | QD |
|--------------------------|--------------|-----|------------|---------|-----------|-------------|----------------|------------|-------|------------------|-----------|------|-----|----|
| <input type="checkbox"/> | CONS.CAR.INT | RIC |            |         |           | 08N1        | CL.MED.U. E D. | 07/12/2011 | Refer | 07/12/2011 10:56 |           |      |     | 0  |
| <input type="checkbox"/> | CONS.CAR.INT | RIC |            |         |           | 08L         | CARDIOLOGIA.1  | 07/12/2011 | Refer | 07/12/2011 10:47 |           |      | F   |    |
| <input type="checkbox"/> | CONS.CAR.INT | RIC |            |         |           | 09L         | CL.MED.U. E D. | 07/12/2011 | Rich  | 07/12/2011 11:22 |           |      |     | 0  |
| <input type="checkbox"/> | CONS.CAR.INT | RIC |            |         |           | 09L         | CL.MED.U. E D. | 07/12/2011 | Comp  | 07/12/2011 11:00 |           |      |     | 0  |

assegna

(ri)pianifica

programma

arrivato

Inizia

completa

sospendi

annulla

referta

completa e referta

Richiedi

Fuorilista

AggiungiDaProfilo

# PICC Team Policlinico Gemelli

- Nell'Unità Operativa che ha effettuato la richiesta, interazione con il personale medico e infermieristico
- Valutazione della richiesta
- Valutazione della indicazione al posizionamento
- Valutazione della eventuale complicanza

# Inserimento PICC

- BEDSIDE: CA. 2500 INSERIMENTI/ANNO
- DAY HOSPITAL (PER OUTPATIENTS)  
2000/ANNO

# Consenso informato



## CONSENSO INFORMATO AL POSIZIONAMENTO DI ACCESSO VENOSO CENTRALE A MEDIO TERMINE A INSERZIONE PERIFERICA (PICC)

ETICHETTA  
PAZIENTE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, dichiaro di essere stato/a informato/a in modo dettagliato, chiaro ed esauriente da \_\_\_\_\_ che la mia condizione clinica richiede il posizionamento di un catetere venoso centrale a medio termine a inserzione periferica (PICC).

Il PICC è un lungo tubicino cavo di poliuretano o silicone che viene inserito in una delle vene del braccio (vena basilica, vene brachiali o vena cefalica). Una estremità del catetere arriva in prossimità del cuore, nella vena cava superiore (la vena più grande del corpo, con la massima portata di sangue), e l'altra fuoriesce dal braccio.

Questo dispositivo rappresenta un accesso venoso stabile e duraturo, che permette l'infusione di farmaci e/o nutrizione parenterale, in maniera continua o discontinua, senza che questi possano irritare o danneggiare le vene, come avviene invece quando vengono somministrati in vene di piccolo calibro.

Attraverso il PICC è anche possibile effettuare prelievi di sangue.

In particolare, è indicato inserire un PICC quando è necessario somministrare farmaci irritanti o vescicanti per le vene; farmaci molto acidi o molto basici (con un pH < 5 oppure > 9); farmaci o soluzioni iperosmolari (> 600-800 mOsm).

Un'altra indicazione è rappresentata dall'esaurimento del patrimonio venoso, evento che rende impossibile o particolarmente difficile e fastidiosa la somministrazione della terapia e i prelievi ematici.

Tale tipologia di catetere, inoltre, viene consigliata quando si ha necessità di un accesso venoso di durata prevista superiore a 6 giorni.

### PRIMA DELLA PROCEDURA

Prima dell'inserimento del catetere, Le saranno chiaramente spiegati i motivi per cui questo è necessario.

L'operatore che effettuerà la manovra Le spiegherà in modo chiaro e dettagliato la procedura di impianto. La procedura sarà effettuata da un medico o da un infermiere adeguatamente addestrato.

Le sarà chiesto se sta assumendo medicine e se ha mai presentato allergie, in particolare ad





# PICC TEAM POLICLINICO GEMELLI

## Refertazione

**Referto Generico**

**Alert**

**Menù****Exit**

Gestore.System UO: Cardiologia

Salva e continua

Salva in bozza

Salva e convalida

Annulla

Fine

mercoledì, 7 dicembre 2011

|               |                   |               |                                                       |                 |            |                 |   |
|---------------|-------------------|---------------|-------------------------------------------------------|-----------------|------------|-----------------|---|
| Cognome       |                   | Nome          | FOTINI                                                | Data di nascita |            | Sesso           | F |
| C.Fiscale     |                   | C.Sanitario   | 2                                                     | Telefono        |            | Rischio clinico |   |
| C.Nosografico |                   | Unità di cura | CL.MED.U. E D. (09L)                                  | dal             | 04/07/2008 | al              |   |
| Fase          | ricovero in corso | Diagnosi      | TRATT LOCOREGIONALE NODULO HCC<br>IN PAZ IN STUDIO PE | Regime          | Ricovero   |                 |   |

**Prestazioni**

| Richiesta                                      | Prestazione             | Esecuzione       | Stato    | Quesito diagnostico |
|------------------------------------------------|-------------------------|------------------|----------|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 07/12/2011 | Consulenza Cardiologica | 07/12/2011 11:39 | Eseguito | 0                   |

**Testo**

Template

Testo

**Info documento**

Data acquisizione

ora

Stato doc: in lavorazione

☐ Firme

Nota al documento

**Allegati**

Aggiungi i campi di selezione

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COD. SANITARIO \_\_\_\_\_

DATA IMPIANTO \_\_\_\_\_

VENA UTILIZZATA \_\_\_\_\_

CALIBRO CATETERE \_\_\_\_\_

NUMERO DI LUMI \_\_\_\_\_

TRATTO INTERNO \_\_\_\_\_

TRATTO ESTERNO \_\_\_\_\_

POWER INJECTABLE \_\_\_\_\_

OPERATORE \_\_\_\_\_

ETICHETTA CATETERE



A cura di  
Laura Dolcetti  
Giancarlo Scoppettuolo  
Clinica delle Malattie Infettive  
Tel. 06.30154861  
e-mail: [piccmalinf@gmail.com](mailto:piccmalinf@gmail.com)

Policlinico Agostino Gemelli  
Università Cattolica del Sacro Cuore

Gemelli



INFORMAZIONI PER IL  
PAZIENTE PORTATORE DI  
CATETERE VENOSO  
CENTRALE A INSERZIONE  
BRACHIALE (PICC)



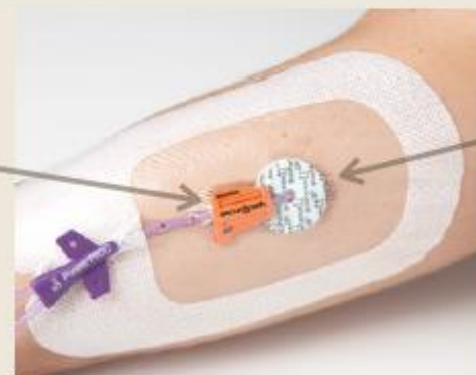


Come Le è stato spiegato prima dell'impianto, il PICC è un lungo tubicino cavo di poliuretano o silicone che viene inserito in una delle vene del braccio (vena basilica, vene brachiali o vena cefalica). Una estremità del catetere arriva in prossimità del cuore, nella vena cava superiore (la vena più grande del corpo, con la massima portata di sangue), e l'altra fuoriesce dal braccio.

Questo dispositivo rappresenta un accesso venoso stabile e duraturo, che permette l'infusione di farmaci e/o nutrizione parenterale, in maniera continua o discontinua, senza che questi possano irritare o danneggiare le vene, come avviene invece quando vengono somministrati in vene di piccolo calibro. Attraverso il PICC è anche possibile effettuare prelievi di sangue.

Il PICC (se "power injectable") può essere utilizzato anche per la somministrazione del mezzo di contrasto della TAC o della Risonanza magnetica.

SECURACATH



BIOPATCH

Fig. 3

LA MEDICAZIONE SEMIPERMEABILE TRASPARENTE DEVE ESSERE SOSTITUITA UNA A VOLTA A SETTIMANA OPPURE SUBITO, SE SI PRESENTA STACCATA, SPORCA O BAGNATA. INSIEME ALLA MEDICAZIONE, VA SOSTITUITO IL CAPPUCCIO A VALVOLA CHE CHIUDE IL CATETERE (FIG. 1), IL DISPOSITIVO DI FISSAGGIO (FIG. 2) E IL BIOPATCH (FIG. 3). SE INVECE IL CATETERE È FISSATO CON UN DISPOSITIVO CHE LO STABILIZZA NEL SOTTOCUTE (SECURACATH, FIG. 3), ESSO NON ANDRÀ MAI SOSTITUITO MA RIMOSSO QUANDO SARÀ EFFETTUATA LA RIMOZIONE DEL PICC. SEMPRE UNA VOLTA A SETTIMANA, IN OCCASIONE DELLA MEDICAZIONE, DEVE ESSERE EFFETTUATO UN LAVAGGIO DEL CATETERE CON SOLUZIONE FISIOLÓGICA PER PREVENIRNE L'OCCLUSIONE.

IL PICC NON DEVE ESSERE BAGNATO. PER FARE LA DOCCIA ESSO DEVE ESSERE PROTETTO CON DELLA PELLICOLA TRASPARENTE PER ALIMENTI OPPURE CON SPECIFICI MANICOTTI IMPERMEABILI, CHE PERMETTONO ANCHE DI FARE IL BAGNO IN PISCINA O A MARE. IL BRACCIO SEDE DEL CATETERE NON DEVE ESSERE UTILIZZATO PER SOLLEVARE OGGETTI PESANTI O PER MISURARE LA PRESSIONE. È PRUDENTE NON UTILIZZARE FORBICI O OGGETTI TAGLIANTI IN PROSSIMITÀ DEL CATETERE.

SE SI VERIFICA UNA DELLE SEGUENTI CIRCOSTANZE, CONTATTARE IMMEDIATAMENTE I MEDICI O GLI INFERMIERI CHE LA SEGUONO:

- COMPARSA DI FEBBRE
- ARROSSAMENTO DEL BRACCIO O DEL SITO DI INSERIMENTO DEL CATETERE
- GONFIORE DEL BRACCIO
- DOLORE AL BRACCIO O ALL'ASCELLA
- FUORIUSCITA DEL CATETERE



Fig. 1



Fig. 2



[www.dryproitalia.it](http://www.dryproitalia.it)

# EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

- 1) Riduzione delle spese sostenute per l'acquisto di presidi e di materiale d'uso (standardizzazione della tecnica di impianto; kit di inserimento; carrello dedicato; centralizzazione del materiale; prevenzione e trattamento delle complicanze)

# EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

2) Riduzione della durata media della degenza ospedaliera: (inizio tempestivo della terapia; riduzione delle complicanze; posizionamento sistematico di presidi a medio o lungo termine che consentono al paziente di proseguire insicurezza determinate terapie endovenose anche in regime domiciliare o di Day Hospital; posizionamento tempestivo di presidi adatti a trattamenti palliativi, in modo da poter rapidamente dimettere il paziente e indirizzarlo alle cure dell'hospice o domiciliari);

# EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

3) Riduzione dei costi legati a lavoro medico o infermieristico: (riduzione dei tempi di lavoro infermieristico legati al posizionamento ripetuto di accessi periferici (agocannule) di breve durata; riduzione del tempo medico legato al posizionamento di accessi a breve e lungo termine, mediante una opportuna implementazione degli accessi brachiali (la cui inserzione è di competenza infermieristica))

# EFFETTI POSITIVI PICC TEAM

4) Aumento della efficienza: (minimizzazione dei tempi di attesa per il posizionamento di accessi a medio e lungo termine; possibilità di implementazione di attività specifiche, quali quelle legate alla gestione dei day hospital oncoematologici e dei centri di nutrizione artificiale domiciliare, alla ottimizzazione della assistenza perioperatoria e alla attuazione di programmi di cure palliative domiciliari).

# PICC TEAM



```
graph TD; A[PICC TEAM] --> B[UNITA' DI CONSULENZA INFETTIVOLOGICA INTEGRATA]; A --> C[CONSULENTI MEDICI DEL PICC TEAM]
```

The diagram illustrates the structure of the PICC TEAM. At the top, a blue-bordered box contains the text 'PICC TEAM'. Two white arrows point downwards from this box to two separate boxes below. The left box, outlined in red, is labeled 'UNITA' DI CONSULENZA INFETTIVOLOGICA INTEGRATA'. The right box, outlined in white, is labeled 'CONSULENTI MEDICI DEL PICC TEAM'.

**UNITA' DI CONSULENZA  
INFETTIVOLOGICA  
INTEGRATA**

**CONSULENTI MEDICI DEL  
PICC TEAM**

**REPARTO RICHIEDENTE**

***Scelta, impianto,  
complicanza  
infettiva, meccanica  
o trombotica***

Unità di Consulenza  
Infettivologica  
Integrata

**PICC TEAM**

Scelta device  
Impianto PICC  
Impianto cannule  
periferiche lunghe  
Sostituzione su guida  
Disostruzione meccanica  
Sospetta trombosi  
Etc.

Impianto CVC  
distretto cervico-toracico o femorale  
CVC per aferesi  
Disostruzione farmacologica  
Gestione CVC trombizzato  
Gestione CVC infetto  
(in collaborazione con UdCII)

**ESECUZIONE**

# Vantaggi modello integrato

- PICC Team: struttura di riferimento per gli accessi vascolari
- Alto grado di interattività con strutture mediche (UdCII e consulenti medici del PICC Team)
- Condivisione delle strategie
- Attuazione delle strategie individuate
- Risposta globale a tutte le necessità del paziente in tema di accesso vascolare



[giancarlo.scoppettuolo@policlinicogemelli.it](mailto:giancarlo.scoppettuolo@policlinicogemelli.it)  
[laura.dolcetti@policlinicogemelli.it](mailto:laura.dolcetti@policlinicogemelli.it)