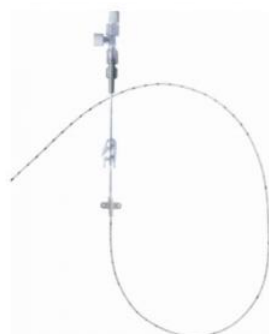


COMPOSIZIONE IDEALE DI UN TEAM ACCESSI VASCOLARI

Pietro Dormio



Guidelines

- Use skilled clinicians to insert PIVCs. PIVC insertion in adults by infusion/vascular access specialist teams produced greater first-attempt insertion success and lower rates of complications (refer to Standard 4, Infusion and Vascular Access Services). INS Standards of Practice, 2024

... l'inserimento dei devices vascolari da parte di team specializzati in accessi vascolari/infusioni ha prodotto un maggior successo al primo tentativo e un **minor tasso di complicanze.....**

Dati della letteratura: vantaggi del VAT

- Tomford, 1984: riduzione tasso di flebiti
- Soifer, 1998: riduzione tasso di flebiti
- Robinson, 2005: costo efficacia
- Carr 2008: più alta percentuale di successi al primo tentativo
- **Brunelle, 2003: riduzione di CLABSI**
- **Lagemaat 2015: riduzione di CLABSI**

VAT e CLASBI

The Art and Science of Infusion Nursing

Implementation of a Vascular Access Team to Reduce Central Line Usage and Prevent Central Line-Associated Bloodstream Infections

Thomas J. Savage, BSN, RN, CEN, CFRN ● Amanda D. Lynch, BSN, RN, VA-BC ●
Stacey E. Oddera, BSN, RN-BC

Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 Update

Niccolò Buetti MD, MSc, PhD^{1,2,a} , Jonas Marschall MD, MSc^{3,4,a} , Marci Drees MD, MS^{5,6} , Mohamad G. Fakih MD, MPH⁷ , Lynn Hadaway MEd, RN, NPD-BC, CRNI⁸, Lisa L. Maragakis MD, MPH⁹, Elizabeth Monsees PhD, MBA, RN, CIC^{10,11} , Shannon Novosad MD MPH¹², Naomi P. O'Grady MD¹³, Mark E. Rupp MD¹⁴ , Joshua Wolf MBBS, PhD, FRACP^{15,16} , Deborah Yokoe MD, MPH¹⁷ and Leonard A. Mermel DO, ScM^{18,19} 

Additional Approaches

1. Use antiseptic- or antimicrobial-impregnated CVCs (Quality of Evidence: HIGH in adult patients^{38,39,169-171} and Quality of Evidence: MODERATE in pediatric patients)^{172,173}
2. Use antimicrobial lock therapy for long-term CVCs (Quality of Evidence: HIGH)¹⁷⁷⁻¹⁸⁴
3. Use recombinant tissue plasminogen activating factor (rt-PA) once weekly after hemodialysis in patients undergoing hemodialysis through a CVC (Quality of Evidence: HIGH)¹⁹²
4. Utilize infusion or vascular access teams for reducing CLABSI rates (Quality of Evidence: LOW)^{193,194}
5. Use antimicrobial ointments for hemodialysis catheter insertion sites (Quality of Evidence: HIGH)¹⁹⁷⁻²⁰¹
6. Use an antiseptic-containing hub/connector cap/port protector to cover connectors (Quality of Evidence: MODERATE)²⁰²⁻²⁰⁸

European recommendations on the proper indication and use of peripheral venous access devices (the ERPIUP consensus): A WoCoVA project

The Journal of Vascular Access
1-18
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/11297298211023274
journals.sagepub.com/home/jva


Mauro Pittiruti¹ , Ton Van Boxtel² , Giancarlo Scoppettuolo¹,
Peter Carr³, Evangelos Konstantinou⁴, Gloria Ortiz Miluy⁵,
Massimo Lamperti⁶, Godelieve Alice Goossens⁷, Liz Simcock⁸,
Christian Dupont⁹, Sheila Inwood¹⁰, Sergio Bertoglio¹¹ , Jackie
Nicholson¹², Fulvio Pinelli¹³  and Gilda Pepe¹

Raccomandazioni europee sulla corretta indicazione e uso
dei dispositivi di accesso venoso periferico (**consensus
ERPIUP**): Un progetto WoCoVA

.....Considerare l'istituzione di un team di infusione, per
l'inserimento, la cura e la rimozione dei PVAD.....

Qualitative interviews and supporting evidence to identify the positive impacts of multidisciplinary vascular access teams

Baudolino Mussa^a, Fulvio Pinelli^e, Noemí Cortés Rey^g, Jennifer Caguioa^d, Fredericus Henricus Johannes Van Loon^c, Gema Munoz Mozas^f, Ulf Teichgräber^h and Didier Lepelletier^b

«The definition of a VAT is heterogeneous...but is, in essence: a multidisciplinary group of healthcare professionals *‘whose primary role is to assess, insert, manage, perform surveillance, analyze their service data and solve clinical concerns and where possible remove VADs’...*

“One size does not fit all”

“non esiste una soluzione unica per tutti” Il team va modellato

Ruoli, vantaggi e attività del team accessi vascolari

Importanza del team dedicato:

- Garantisce sicurezza
- Appropriately clinica
- Continuità assistenziale
- Estensione dell'attività assistenziale dall'ambiente ospedaliero al domicilio, grazie a nuove competenze infermieristiche e tecnologiche



Obiettivi del team accessi vascolari

- Scelta appropriata del dispositivo più adatto al paziente e alla terapia (Proactive Vascular Planning)
- Posizionamento sicuro e tecnicamente corretto del dispositivo
- Gestione, medicazione e monitoraggio dell'accesso
- **Formazione del personale sanitario**
- Supporto per consulenze intra- ed extra-ospedaliero
- Continuità assistenziale ospedale ➡ territorio



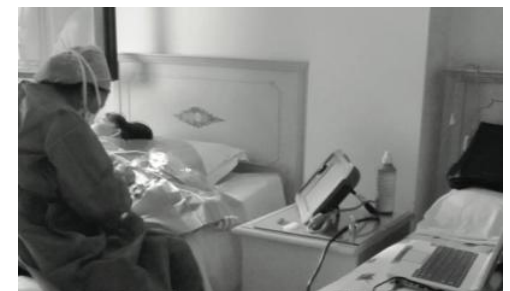
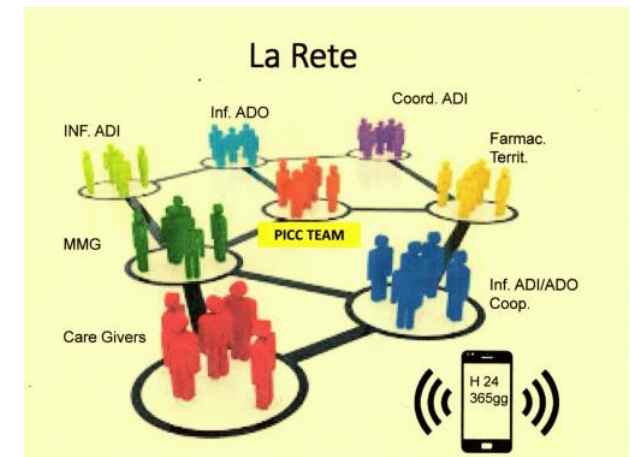
Attività del team in ambito ospedaliero

- Valutazione clinica del paziente candidato all'accesso vascolare e appropriatezza della richiesta
- Posizionamento eco-guidato del device più appropriato
- Consulenza specialistica ai reparti (infermieristica e/o medica)
- Monitoraggio delle complicanze (trombosi, infezioni, dislocazioni...)
- Formazione e supporto al personale di reparto nella gestione



Attività del team in ambito domiciliare

- Impianto devices centrali e periferici a domicilio
- Follow-up dei pazienti dimessi dall'ospedale con accesso vascolare
- Medicazioni periodiche e sostituzioni delle linee infusionali
- Telemonitoraggio e supporto al caregiver
- Collaborazione con MMG, infermieri ADI/ADO, farmacisti territoriali, dirigenti DSS
- Raccolta dati su complicanze ed outcome
- Educazione sanitaria e formazione caregiver/personale sanitario



Lavorare in teamcon quale modello?

IL MURO A SECCO

- Il risultato è l'azione dell'insieme
- Ognuno, indipendentemente dal posto e visibilità, è fondamentale
- Le unità slegate sono elementi di fragilità
- **Si costruiscono sul posto con le risorse presenti**



Composizione ideale del team

Multiprofessionalità:

- Medici formati in a.v.
- Infermieri esperti e formati in accessi vascolari
- Case manager/infermiere di continuità, coordinamento ospedale-territorio

Multidisciplinarietà:

- Chirurghi
- Anestesisti-rianimatori
- Infettivologi
- Radiologi
- Farmacisti
- Rischio clinico
-

Vantaggi della multidisciplinarietà

condivisione e attuazione delle strategie individuate, risposta a tutte le necessità del paziente in tema di accessi vascolari

Medico referente formato ed esperto in accessi vascolari:

- Supervisione clinica ➡ riduzione errori e complicanze
- Diagnosi e trattamento delle complicanze

Infermiere esperto in accessi vascolari (VA Nurse):

- Esecuzione tecnica ➡ sicurezza
- Gestione e formazione ➡ standardizzazione delle procedure
- Consulenza al personale di reparto

Vantaggi della multidisciplinarietà

condivisione e attuazione delle strategie individuate, risposta a tutte le necessità del paziente in tema di accessi vascolari

Infettivologo:

- Controllo delle infezioni ➡ riduzione delle CRBSI
- Ottimizzazione della terapia antibiotica
- Linee guida, audit

Radiologo/ecografista:

- Risoluzione di problematiche complesse di sua competenza
- Supporto per imaging e procedure eco-guidate o fluoroscopiche quando necessarie

Farmacista:

- Compatibilità farmaci, fornitura e tracciabilità dei dispositivi
- Collaborazione nella guida all'acquisto di presidi con miglior rapporto costo-efficacia

Case manager:

- Garantisce continuità con miglior follow-up

Indicatori di qualità e risultati attesi

- Infezioni catetere correlate (CRBSI) 
- Durata media di utilizzo degli accessi 
- Tempi di attesa per posizionamento 
- Durata media della degenza 
- Continuità assistenziale ospedale-territorio 
- Soddisfazione del paziente 
- **Riduzione dei costi** (standardizzazione della tecnica di impianto, acquisto centralizzato dei presidi, prevenzione delle complicanze) 

Il monitoraggio delle performance degli indicatori deve essere periodico

Ruolo del team nella formazione

- Elaborazione di protocolli/bundle e linee guida aziendali
- Addestramento continuo del personale ospedaliero e territoriale
- Audit e analisi degli indicatori di qualità
- Educazione sanitaria a caregiver e pazienti



Cosa si fa nei team efficienti...

- Il Team è guidato da persone con buone competenze tecniche e di leadership
- promuove i **comportamenti di squadra**: coordinazione, cooperazione, comunicazione. Comprendono i ruoli reciproci e si adattano e integrano tra loro
- I componenti hanno ruoli e responsabilità ben chiare ma non troppo rigide
- **Promuove la sorveglianza della prestazione**: il ciclo «prima-durante-dopo»
- periodicamente si fa una **diagnosi dell'efficienza ed efficacia del team** inclusi i processi, risultati, e la **vitalità del team.....autoanalisi..** (morale, clima, energia, intenzione di restare.....)

Esempio di un Team multiprofessionale vincente

- Coach
- Supercoach
- Fisioterapista
- Preparatore Atletico
- Osteopata
- Manager



Conclusioni

- **Il team di accessi vascolari deve essere interdisciplinare, dinamico e formativo**
- **Deve essere modulato** nella realtà in cui opera
- La presenza di un VAT **migliora la sicurezza**, qualità e continuità delle cure
- **L'integrazione ospedale-territorio è la sfida e la chiave per la sostenibilità del nostro SSN**
- **Investire nella formazione e nella tecnologia** significa investire nella sicurezza del paziente e nella costo-efficacia della prestazione



Il futuro...

favorire e incentivare l'istituzione di VAT ospedalieri e territoriali

Con un'aspettativa di vita alla nascita di 83,5 anni, l'Italia si conferma tra i Paesi più longevi al mondo, superando di ben 2,4 anni la media Ocse(81,1).

Grazie

