

L'ancoraggio sottocutaneo nel bambino: cuffia o ancora?

Ancoraggio del catetere

Scelta della tecnica di ancoraggio:

- Tipo di catetere
- Caratteristiche del paziente
- Policy ospedaliera

Riduce il rischio di complicanze (dislocazione, malfunzionamento ecc)



Ancoraggio del catetere

**Evidence-Based
Practice**

Bernadette Mazurek Melnyk, PhD,
RN-CS, PNP

Dislodgment Rates and Impact of Securement Methods for Peripherally Inserted Central Catheters (PICCs) in Children

Anne Marie Frey

Gregory Schears

Ancoraggio del catetere

It is appropriate to use a securing device to lower the potential for cannula migration. Securing devices reported being used for PICCs include sterile skin closure strips, such as Steri Strips, transparent semi-permeable dressings, sutures, and catheter specific securement devices such as the StatLock. Of further note is the fact that most securement methods use multiple products, combining the securement type with a dressing.

Research is still lacking on the best type of securement device for pediatric PICCs, and no studies have been published to date on comparison of securement methods for pediatric PICCs, although the catheter specific securement devices look promising. No studies exist, pediatric or adult, comparing skin closure strips to sutures or sutures to catheter specific securement devices. What impact do securement methods have on cost? Although preliminary reports are promising, catheter specific securement devices

38. VASCULAR ACCESS DEVICE SECUREMENT

KEY DEFINITIONS

Adhesive securement device (ASD): an adhesive-backed device that adheres to the skin with a mechanism to hold the VAD in place; a separate dressing is placed over the ASD. Both the dressing and ASD must be removed and replaced at specific intervals during the VAD dwell time.

Integrated securement device (ISD): a device that combines a dressing with securement functions; includes transparent, semipermeable window and a bordered fabric collar with built-in securement technology.

Subcutaneous anchor securement system (SASS): a securement device that anchors the VAD in place via flexible feet/posts that are placed just beneath the skin; these act to stabilize the catheter right at the point of insertion. A separate dressing is placed over the SASS. The SASS does not need to be changed at regular intervals when the dressing is changed; it can remain in place if there are no associated complications.

Tissue adhesive (TA): a medical-grade cyanoacrylate glue that can seal the insertion site and temporarily bond the catheter to the skin at the point of insertion and under the catheter hub. TA should be reapplied at each dressing change.

Sistemi «off label»



Sistemi da NON adottare



Il posizionamento di **punti di sutura**:

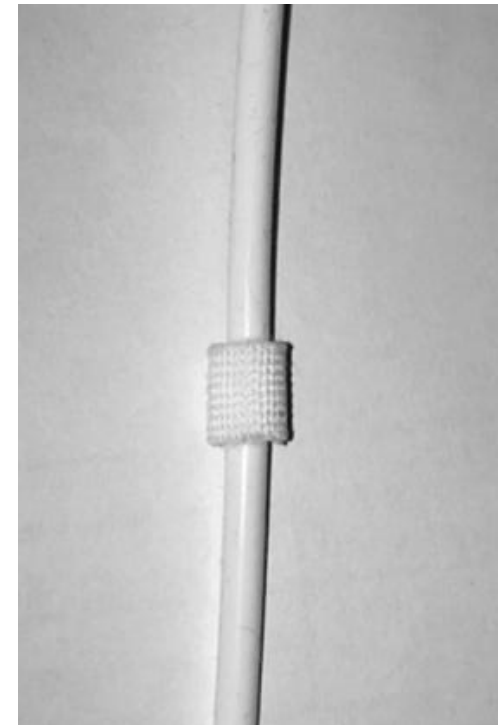
- NON è un'alternativa ai sistemi di ancoraggio
- Associato a sviluppo di infezioni (locali e sistemiche)
- Può creare danni a livello dell'exit-site

Sistemi da NON adottare



Cuffia

- A circa 1 cm dall'exit-site
- Si integra con i tessuti sottocutanei nelle settimane dopo il posizionamento
- Può essere associato a colla istoacrilica e/o medicazioni



Cuffia

PICCs Cuffiati:

- Più duraturi
- Minor tasso di infezioni, dislocazione e trombosi

Are Cuffed Peripherally Inserted Central Catheters Superior to Uncuffed Peripherally Inserted Central Catheters? A Retrospective Review in a Tertiary Pediatric Center

Luke M.H.W. Toh, MBBS, FRCR, Ertugrul Mavili, MD, Rahim Moineddin, PhD, Joao Amaral, MD, FRCPC, Philip R. John, MBChB, FRCR, Michael J. Temple, MD, FRCPC, Dimitri Parra, MD, and Bairbre L. Connolly, MB, FRCPC

Journal of Vascular Interventional Radiology – 2013
1500 PICC pediatrici

Cuffia

Support Care Cancer (2007) 15: 897–901
DOI 10.1007/s00520-006-0182-y

ORIGINAL ARTICLE

Anselm C. W. Lee

Elective removal of cuffed central venous catheters in children



Rimozione di CVC cuffiato:

- Dissezione della cuffia tramite trazione, per via smussa o attraverso 2° incisione
- NON lasciare la cuffia in sede

Cuffia



Sistemi di ancoraggio sottocutaneo



Subcutaneously anchored securement devices (SASDs)

- Ancoraggio tramite "alette" flessibili poste nel sottocute
- Stabilizzano il punto di inserzione
- Non devono essere sostituiti (salvo complicanze)



Sistemi di ancoraggio sottocutaneo

Vantaggi:

- Alta performance (alta resistenza alla trazione)
- Costi contenuti
- Applicabili con diversi tipi di presidi
- Durata prolungata
- Non necessaria anestesia o sedazione per rimuovere il presidio



Sistemi di ancoraggio sottocutaneo

Original research article

Safety and effectiveness of subcutaneously anchored securement for tunneled central catheters in oncological pediatric patients: A retrospective study

Alessandro Crocoli¹ , Cristina Martucci¹ , Luca Sidro², Daniela Delle Donne², Giuseppe Menna³, Mauro Pittiruti⁴ , Maria Debora De Pasquale⁵, Luisa Strocchio⁵, Gian Luigi Natali⁶ and Alessandro Inserra¹

JVA | The Journal of Vascular Access

The Journal of Vascular Access
2023, Vol. 24(1) 35–40
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/11297298211009364
journals.sagepub.com/home/jva


SASDs:

- Efficaci (dislocazione: 2.6% pazienti)
- Ben tollerati (complicanze locali: 2.2%)
- Non si associano ad un rischio aumentato di infezione o trombosi

Sistemi di ancoraggio sottocutaneo

Original research article

GAVeCeLT-WoCoVA Consensus on subcutaneously anchored securement devices for the securement of venous catheters: Current evidence and recommendations for future research

Fulvio Pinelli¹ , Mauro Pittiruti² , Ton Van Boxtel³, Giovanni Barone⁴ , Roberto Biffi⁵ , Giuseppe Capozzoli⁶, Alessandro Crocoli⁷ , Stefano Elli⁸, Daniele Elisei⁹, Adam Fabiani¹⁰, Cristina Garrino¹¹, Ugo Graziano¹², Luca Montagnani¹³, Alessio Pini Prato¹⁴, Giancarlo Scoppettuolo¹⁵, Nicola Zadra¹⁶, Clelia Zanaboni¹⁷, Pietro Zerla¹⁸ , Evangelos Konstantinou¹⁹, Matt Jones²⁰, Hervé Rosay²¹, Liz Simcock²², Marguerite Stas²³ and Gilda Pepe¹⁵

JVA | The Journal of Vascular Access

The Journal of Vascular Access
2021, Vol. 22(5) 716–725
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/1129729820924568
journals.sagepub.com/home/jva


SASDs:

- Utili nel ridurre il rischio di dislocazione per PICCs e CICC in età adulta e pediatrica
- Non incidono sul rischio di trombosi, infezione dell'exit-site e sistemiche
- Associato a scarsi effetti collaterali (riducibili con una corretta gestione del presidio)
- Ottimo rapporto costo-efficacia
- Necessità di un team esperto per la gestione

Sistemi di ancoraggio sottocutaneo

Clinical experience of a subcutaneously anchored sutureless system for securing central venous catheters

Mauro Pittiruti, Giancarlo Scoppettuolo, Laura Dolcetti, Davide Celentano, Alessandro Emoli, Bruno Marche and Andrea Musarò

British Journal of Nursing
2019
190 pz

SASDs:

- Ben tollerati in bambini e neonati
- Si possono adottare per cateteri (CICCs e PICCs) con o senza cuffia, tunnellizzati e non

« Future studies are warranted, to explore the advantages and disadvantages of using tunnelled non-cuffed catheters secured with SAS devices compared with tunnelled cuffed catheters »

Sistemi di ancoraggio sottocutaneo



Figure 2. Tunnelled non-cuffed CICC secured with SAS in a child



Figure 4. Tunnelled non-cuffed centrally inserted central catheter (CICC) secured with SAS in a neonate



Figure 5. Non-tunnelled CICC secured with SAS in a child

Sistemi di ancoraggio sottocutaneo



Svantaggi:

- Richiedono attente medicazioni
- Rimozione non indolore (soprattutto nei bambini)
- Da preferire nei cateteri non cuffiati
 - Cuffia + colla + SASD: alto rischio di ritenzione della cuffia
 - Difficile rimozione (eventuale necessità di sedazione)

Sistemi di ancoraggio sottocutaneo



Conclusioni

SASDs

- Efficaci sistemi di ancoraggio, di facile applicazione e manutenzione, ben tollerati ed associati ad un basso rischio di complicanze
- Hanno un costo inferiore rispetto ai sistemi di ancoraggio adesivi
- Nei pazienti pediatrici, vanno considerati alcuni aspetti specifici per ridurre discomfort e complicanze

Necessità di studio multicentrico di comparazione (Cuffia vs SASD).

Conclusioni





Dott.ssa Cristina Martucci
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù

