



Roma 3 dicembre 2008

2° picc day
riunione monotematica
internazionale dedicata
ai PICC e ai Midline

"L'ESPERIENZA DI
UN PICC TEAM IN
UN OSPEDALE
POLISPECIALISTICO:
RISULTATI E
CRITICITA"

Marta Mengozzi
m.mengozzi@ausl.flo.it



La nostra storia come PICC team nasce alla fine del 2006...

- ❑ necessità di offrire maggiore varietà di cateteri venosi centrali
- ❑ aumentata richiesta da parte dei reparti medici e chirurgici ma soprattutto del reparto oncologico
- ❑ risultati favorevoli di questa nuova metodica di inserimento PICC

In passato avevamo posizionato con tecnica "blind" cateteri centrali ad inserimento periferico ma con elevata percentuale di complicanze

Il nostro è un Ospedale
polispecialistico a
vocazione
chirurgica/oncologica.
Con 570 posti letto.
Il modello organizzativo è
basato su una struttura
centrale high care e
padiglioni satellite per il
post-acuto e poi la
gestione della cronicità in
strutture territoriali o al
domicilio.



PICC team AUSL Forlì: formazione/informazione

- Procedura aziendale
- Istruzioni operative
- Manuali informativi per il paziente ed il personale sanitario
- Incontri di informazione/formazione
- Database



Incontri di informazione/formazione

- nelle unità operative del nostro ospedale
- sul territorio (I.R.S.T. Meldola, Ospedali periferici)

(con momenti distinti per medici ed infermieri)



PICC team AUSL Forlì: organizzazione

2 ambulatori "dedicati"

martedì dalle h 14-20
giovedì dalle h 8-14

- Posizionamento (4-6)
- Medicazioni (20-40)

°Con richiesta del medico di base o di un medico specialista ospedaliero



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC team AUSL Forlì: organizzazione

- **3 medici** appartenenti ad unità operative diverse (chirurgia toracica e senologia)
- **3 infermieri** appartenenti ad unità operative diverse (senologia ed oncologia)

- Dott.ssa Mengozzi Marta
m.mengozzi@ausl.fg.it
- Dott.ssa Argnani Desideria
d.agnani@ausl.fg.it
- Dott.ssa Annalisa Curcio
a.curcio@ausl.fg.it
- IP Raffaella Fuzzi
r.fuzzi@ausl.fg.it
- IP Paola Liverani
p.liverani@ausl.fg.it
- IP Tatiana Pietrucci
t.pietrucci@ausl.fg.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC team AUSL Forlì: organizzazione

- **Anamnesi** (patologia di base, patologie correlate e tipo di terapia, fattori di rischio)
- **E.O. locale** (presenza di lesioni cutanee del braccio, RT...)
- **Consenso informato**
- **Reperimento venoso ecografico**
- **Inserimento del catetere**
- **Controllo radiologico**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC team AUSL Forlì: organizzazione

- **Il paziente viene dimesso dopo aver verificato radiologicamente il corretto posizionamento del catetere**
- **Referto della prestazione e cartellino personalizzato contenente le informazioni sul catetere** (vena utilizzata, lunghezza, numero di lotto del catetere)
- **Appuntamento per la medicazione successiva**
- **Manuale informativo per il paziente** (e per il personale sanitario se accede a strutture esterne)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC Team AUSL Forlì: risultati preliminari

PICC POSIZIONATI

• Dicembre 2006	16
• Gennaio-Dicembre 2007	168 (6 Midline)
• Gennaio-Novembre 2008	223 (10 Midline)
• Totale	407*

*In ulteriori 10 casi inserimento non riuscito: non reperibili vene di calibro sufficiente, difficoltà di prosecuzione del filo guida, intolleranza del pz

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC Team AUSL Forlì: risultati preliminari

TIPI DI PICC UTILIZZATI

• PICC a punta aperta	10*
• PICC a punta chiusa (Groshong)	397**

* In pazienti terminali (a breve aspettativa di vita)

** 16 sono stati posizionati in vena ascellare/succlavia ("midline") e in 2 casi in vena femorale

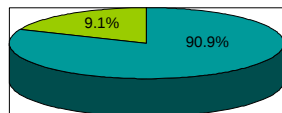
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

PICC Team AUSL Forlì: risultati preliminari

INDICAZIONI

- **Patologia neoplastica**
370 (90,9%)
- **Patologia non neoplastica**
37 (9,1%)



 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì		OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI Dipartimento Toracico Direttore Dott. D. Dell'Amore
PICC Team AUSL Forlì: risultati preliminari		
Neoplasie apparato digerente	181 (44,5%)	
Neoplasie mammella	76 (18,7%)	
Neoplasie apparato genito-urinario	34 (8,35%)	
Neoplasie ematologiche	31 (7,6%)	
Malnutrizione	11 (2,7%)	
Neoplasie ori	25 (6,1%)	
Neoplasie apparato respiratorio	23 (5,65%)	
Neoplasie della cute	05 (1,2%)	
Metastasi da neoplasia ignota	04 (1%)	
Miscellanea	14 (3,4%)	

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì		OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI Dipartimento Toracico Direttore Dott. D. Dell'Amore
PICC Team AUSL Forlì: risultati preliminari		
COMPLICANZE		
• Trombosi	13 + 2**	3.7%
• Occlusioni	10 + 2**	2.9%
• Infezioni	10	2.5%
• Rottura	4	1.0%
• Reflusso ematico	1	0.2%
• Sfilamento accidentale	9 + 1**	2.5%
• Intolleranza del pz	4	1.0%
** midline		


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

Criticità

incremento della attività ambulatoriale/gestionale

Prima di introdurre il PICC nella nostra Azienda posizionavamo PORT (dal 1988) ed il trend di inserimenti era in progressivo aumento. Da quando è stato operativo il PICC team si è stabilizzato il numero di inserimenti di PORT mentre in questi due anni di attività il numero di PICC è andato costantemente aumentando e con esso il numero di medicazioni. Da qui la necessità di formare più operatori, appartenenti alle unità operative dove vengono utilizzati i PICC e questo sarà un obiettivo del 2009


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

...altra criticità...

il costo del dispositivo

In considerazione della diffusione che il PICC sta avendo speriamo che i costi dei materiali possano essere ridotti


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

...altra criticità...

Gestione a domicilio da parte dei famigliari

Necessità di addestramento in ambulatorio alle prime medicazioni ma costante attenzione ed eventuali riaggiornamenti nel corso degli accessi ambulatoriali


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì

OSPEDALE G.B. MORGAGNI-L. PIERANTONI
Dipartimento Toracico
Direttore Dott. D. Dell'Amore

...altra criticità

le complicanze.

Con la creazione di un database che contiene i dati relativi alla nostra attività, cerchiamo di monitorare le complicanze con particolare attenzione per la trombosi. Resta comunque il fatto che la trombosi è la complicanza più frequente (3.7%) e anche la più temibile.

Conclusioni

Le criticità emerse nel nostro breve percorso sono state stimolo di miglioramento, e le stiamo affrontando grazie ad alcuni cambiamenti messi in atto o in via di attuazione, le complicanze sono oggetto di massima osservazione ed attenzione

Conclusioni

Pensiamo, per il futuro, attraverso una campagna di informazione più estesa un allargamento delle indicazioni soprattutto per pazienti cronici, non neoplastici che necessitano di trattamenti prolungati in ospedale o sul territorio

Conclusioni

Stiamo osservando i tempi di permanenza in sede del catetere e non escludiamo la possibilità che in futuro possano anche essere allungati, se il PICC risulta ben funzionante, ben gestito e ben tollerato.

Conclusioni

Non appena sarà possibile metteremo a disposizione dettagliatamente i dati relativi alle complicanze sperando che possano essere oggetto di dibattito e miglioramento per tutti.

Dopo le prime valutazioni riteniamo il PICC un valido aiuto per i pazienti oncologici e non.



PICC team



grazie per
l'attenzione

