

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

DIPARTIMENTO RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENTO
STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA

Direttore: dott.ssa Roberta Burnelli

Telefono 0532.236601

Fax 0532.239281

IL CATETERE VENOSO CENTRALE

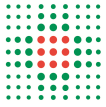
Cari mamma e papà

impariamo insieme a

conoscere e

gestire il

Catetere Venoso Centrale (CVC)



Cari genitori,

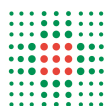
questo manuale nasce con l'obiettivo di

semplificare la gestione a casa del

Catetere Venoso Centrale (CVC).

Vuole essere un aiuto nel risolvere

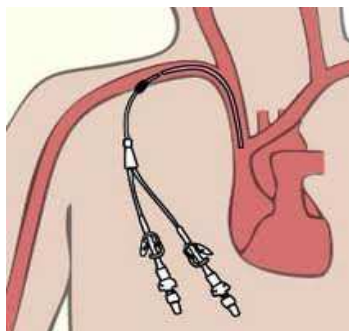
i piccoli problemi.



CHE COS'E' UN CVC?

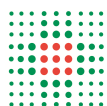
Il Catetere Venoso Centrale (CVC) è un tubicino di silicone ed è il mezzo più sicuro per: la chemioterapia, le trasfusioni, i prelievi e ogni tipo di terapia (es.: antibiotici).

Il CVC viene posizionato dal chirurgo in sala operatoria, sottocute, nel petto, entra in una grossa vena e arriva fino al cuore.



Il CVC può rimanere per lungo tempo e richiede alcune attenzioni nella pratica quotidiana. Con l'impianto del CVC si evitano traumi fisici e psicologici che le ripetute punture possono provocare nel bimbo.

Il CVC non ostacola le attività del bambino. Quando il bimbo è vestito, il CVC è invisibile e questo elimina eventuali disagi.



Noi utilizziamo un **catetere** che può avere varie dimensioni, ed è utilizzabile a qualunque età.

Nel tratto sotto la cute c'è un piccolo "anello", la **cuffia**, costituito da uno speciale materiale, che serve a fissare maggiormente il CVC alla cute e ad impedire la risalita dei germi. Qui c'è una piccola ferita da cui fuoriesce il CVC: la ferita rimarginata è il foro di uscita del CVC.

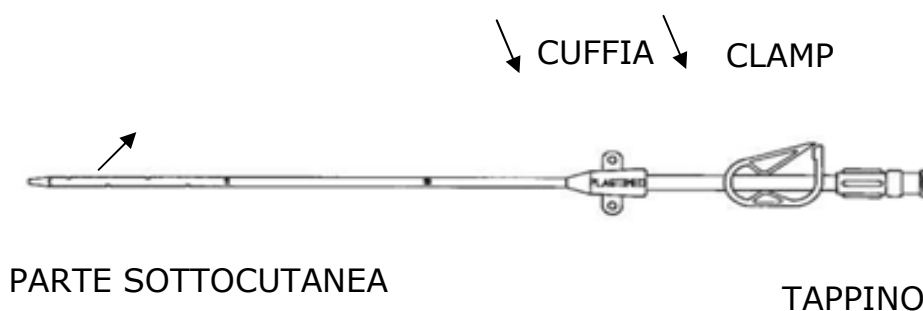
All'esterno troviamo una pinza di plastica, la **clamp**, che serve a chiuderlo. La **clamp** rappresenta un ulteriore sistema di sicurezza oltre a quello fornito dal tappo di chiusura. La **clamp** deve essere chiusa solo sul tratto rinforzato, per evitare la rottura del catetere.

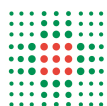


Catetere a una via



Catetere a due vie





LA GESTIONE DEL CVC

Potrete osservare ed imparare dalle infermiere come gestire il CVC e poi farlo voi stessi a casa.

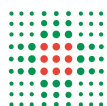
Se osserverete le poche e facili regole che vi insegneremo, saprete gestire questo utile, ma delicato strumento.

Le cure principali del CVC sono:

- **la medicazione**
- **l'eparinizzazione**

Vediamo insieme come fare





LA MEDICAZIONE DEL CVC

La medicazione del catetere è semplice.

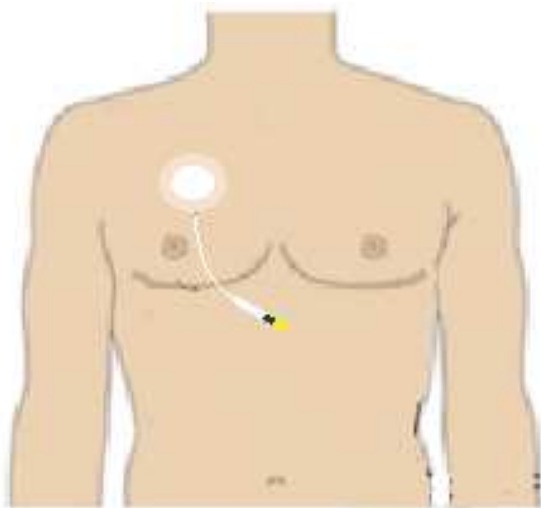
La regola più importante da rispettare è evitare il contatto con i germi per prevenire eventuali infezioni.

La medicazione del CVC consiste nel detergere e disinfettare la pelle attorno al foro di uscita del CVC.

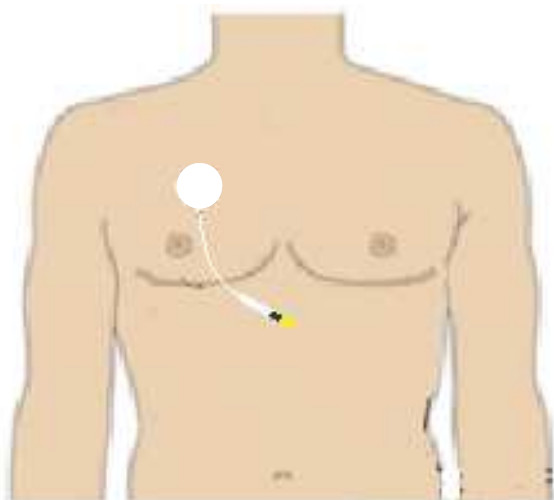
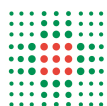
MATERIALE NECESSARIO PER LA MEDICAZIONE

- Guanti sterili
- Telino sterile
- 8 Garze sterili
- 2 Garzine rotonde sterili tagliate e 1 intera
- Soluzione fisiologica
- Disinfettante (iodiopovidone)
- Cerotto di tessuto adesivo rotondo
- Cerotto di tessuto adesivo rettangolare

PREPARAZIONE



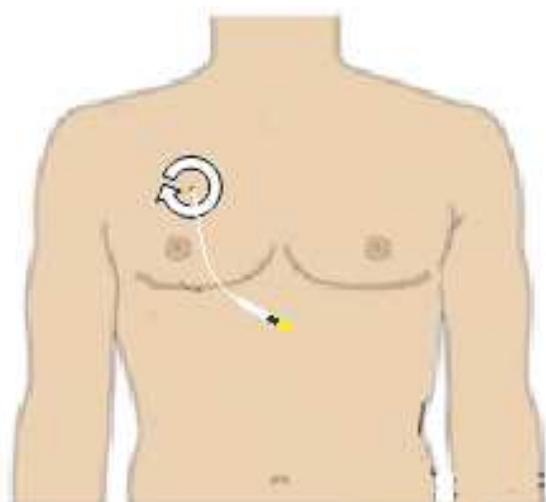
Indossare i guanti sterili e mantenere la sterilità per tutta l'operazione e non toccare niente, per tutta la medicazione. Farsi aiutare da una persona addestrata per il passaggio del materiale.



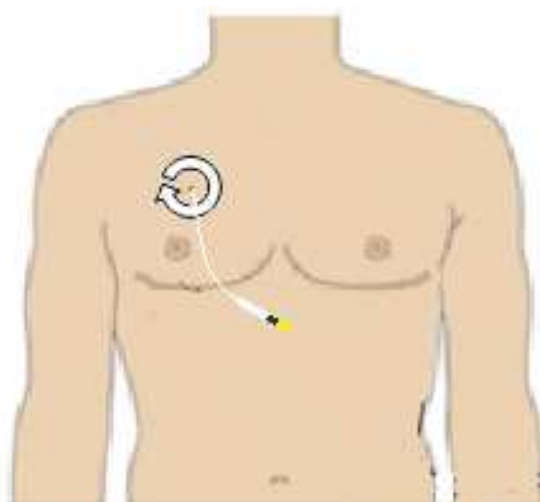
L'aiutante vi aprirà la confezione del telino, prendere il telino, facendo attenzione a non inquinarlo, e metterlo vicino alla medicazione su un tavolino appositamente disinfettato.



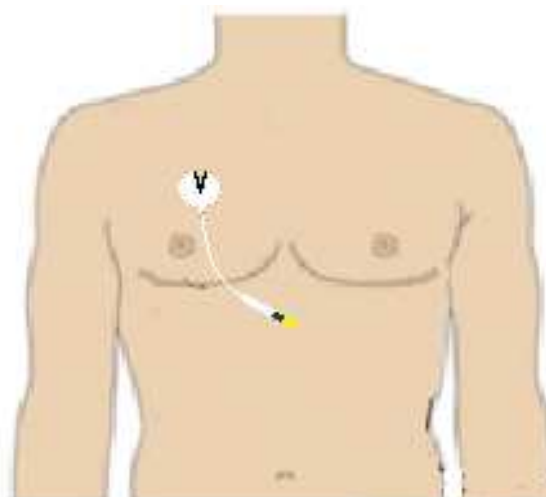
ESECUZIONE DELLA MEDICAZIONE DEL CVC



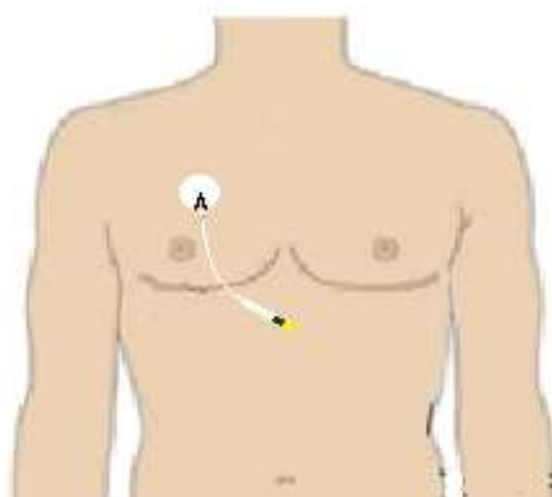
Fare 3 giri con acqua fisiologica in senso antiorario.



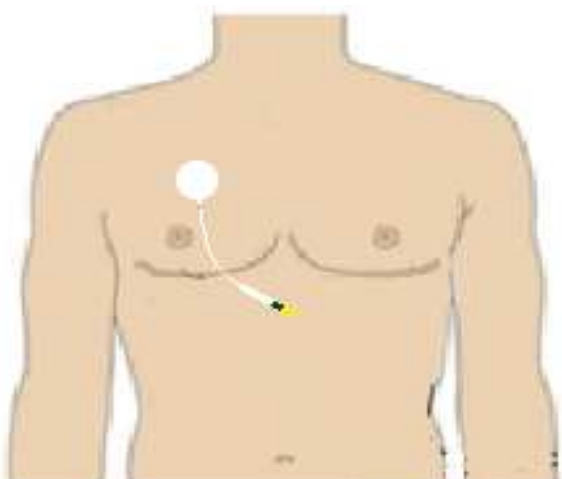
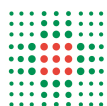
Fare 3 giri con il disinfettante, in senso antiorario.



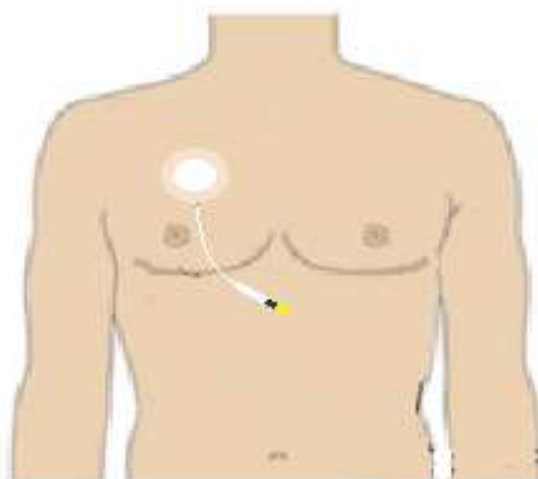
Mettere la garza rotonda passando sotto il tubicino con incisione verso l'alto.



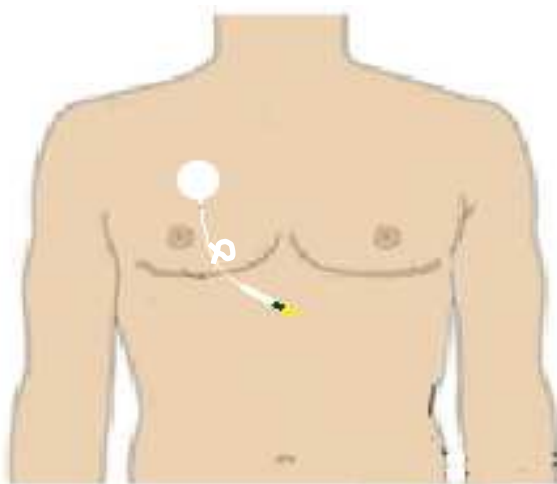
Mettere la garza rotonda con incisione verso il basso.



Mettere la garza rotonda senza
intera sopra alle altre

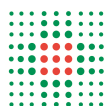


Mettere il cerotto di tessuto adesivo
rotondo sopra alle garze facendolo
aderire bene su tutti i lati



Fissare il catetere, facendogli
compiere un piccolo ricciolo e
mettere il cerotto di tessuto
adesivo rettangolare.

Cambiare la medicazione 1 volta a settimana, e comunque ogni volta che si bagna, si sporca, si stacca dalla cute o si fa il bagno.



EPARINIZZAZIONE DEL CVC

L'eparinizzazione ha l'obiettivo di mantenere funzionante il catetere.

Va eseguita SEMPRE alla chiusura del catetere dopo averlo utilizzato oppure OGNI 3-4 GIORNI se il catetere non è utilizzato.

La concentrazione di eparina può variare a seconda dell'età e del peso del bambino e della lunghezza del catetere.

MATERIALE PER L'EPARINIZZAZIONE DEL CVC

- Guanti sterili
- Telino sterile
- Garze sterili
- Tappino sterile perforabile monouso
- Siringa da 10ml
- Flacone di eparina in soluzione pronta secondo prescrizione medica
- Ago da insulina
- Cerotto di carta
- Benda elastica
- Disinfettante spray (iodiopovidone)

PREPARAZIONE



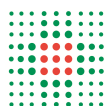
1) Rimuovere la benda elastica e la garza dal catetere e il cerotto sulla clamp.



2) Indossare i guanti sterili e mantenere la sterilità.

3) Con l'aiuto di un'altra persona, che vi aprirà le confezioni, mettere il telino sterile sotto al catetere in modo da creare un campo sterile sul quale lavorerete.

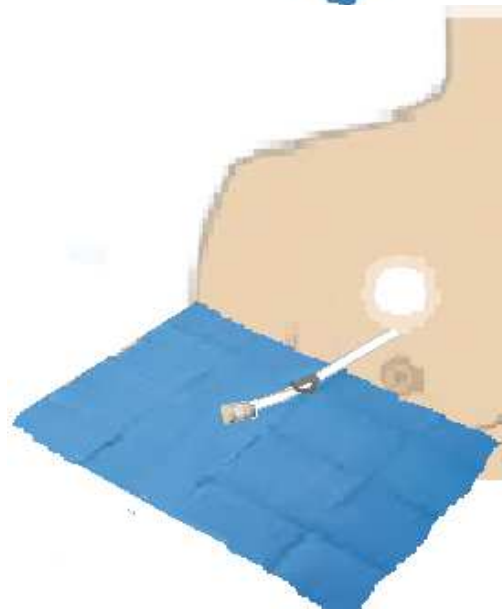
4) Controllare che la clamp sia chiusa.



5) L'aiutante vi aprirà la confezione della garza senza toccarla.

6) Disinfettare la parte finale del catetere con la garza sterile, disinfettare e rimuovere il tappino.

7) Controllare che la clamp sia chiusa.



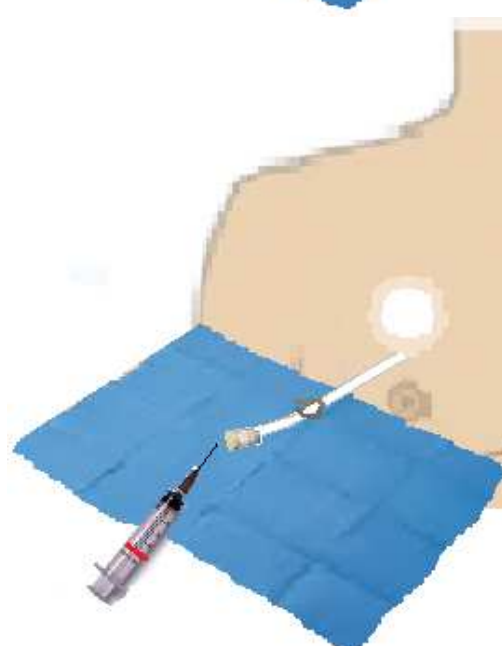
8) Avvitare il nuovo tappino sterile al catetere.

9) L'aiutante vi aprirà la siringa sterile da 10 ml; prendete la siringa e rimuovete il cappuccio.

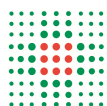
10) L'aiutante vi aprirà il flacone di eparina e voi aspirerete il quantitativo prescritto indicato dal personale del Day Hospital.

11) Sostituire l'ago della siringa con quello da insulina.

12) L'aiutante vi aprirà la clamp e voi somministrerete l'eparina dal tappino. Lasciare 1ml nella siringa.



13) Chiudere la clamp, continuando a premere sullo stantuffo della siringa e togliere l'ago.



14) Arrotolare un pezzetto di cerotto sulla clamp, in modo che non si apra.

15) Coprire il tappino e la parte finale del catetere con una garza sterile.



16) Fissare la garza con una benda elastica.

POSSIBILI PROBLEMI NELLA GESTIONE DEL CVC

1. Difficoltà nell'iniezione della soluzione eparinata:

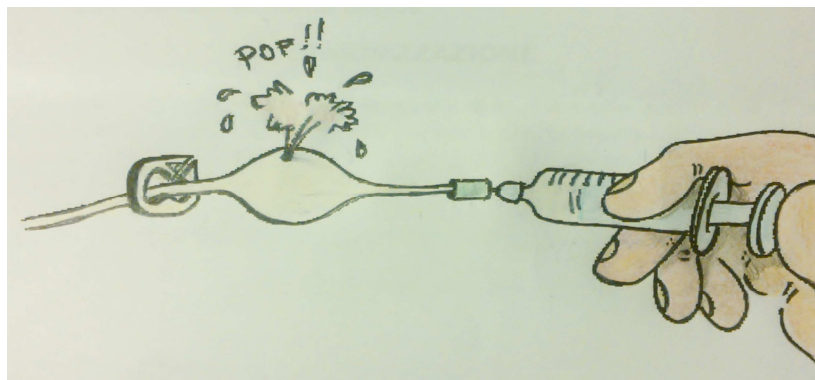
Durante l'eparinizzazione avvertirete una resistenza nell'infusione.

Fra le cause possono esserci:

- La clamp è ancora parzialmente chiusa, aprire completamente la clamp.
- Il CVC è piegato nel tratto esterno; i cerotti vanno rimossi e, dopo aver disteso il CVC, ritentare l'eparinizzazione.
- Il CVC è piegato nel tratto interno; richiudere la clamp e contattare il Day Hospital.

2. Comparsa di rigonfiamento lungo il CVC:

E' causato dalla rottura parziale del CVC. In questo caso interrompere immediatamente l'infusione, chiudere la clamp e contattare il personale del Day Hospital.



NON INSISTERE NELLA MANOVRA DI INFUSIONE: IL CVC SI POTREBBE ROMPERE COMPLETAMENTE!!!

3. Comparsa di brividi e febbre durante o subito dopo l'eparinizzazione:

E' causata da un'infezione del CVC. Contattare immediatamente il personale del Day Hospital senza ripetere l'eparinizzazione.

4. Rottura o fuoriuscita completa del CVC:

Può essere causata in seguito ad uno strappo o un trauma sul CVC. È importante conservarlo e mostrarlo al medico.

4.1 Rottura completa del CVC

In caso di rottura chiudere immediatamente la clamp al di sopra del punto di rottura e recarsi al Pronto Soccorso più vicino.

4.2 Fuoriuscita completa del CVC:

Se il CVC si sfilava e fuoriesce completamente premere forte per almeno 5 minuti sul foro di uscita del CVC e recarsi al Pronto Soccorso più vicino.

5. Aumento della lunghezza del tratto esterno del CVC:

Si può verificare in seguito a uno strappo, per cui la parte esterna diventa più lunga. In alcuni casi può fuoriuscire anche la cuffia.

Medicare con molta attenzione, fissare con abbondante cerotto e rivolgersi al Day Hospital per verificare che il CVC sia ancora funzionante.

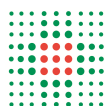
Per evitare che il bambino possa strappare il catetere, fissare molto bene la parte finale con la garza e la parte libera con cerotto di carta.

Durante la prima medicazione noi misureremo la lunghezza del tratto esterno del CVC. In seguito sarà semplice verificare che la lunghezza rimanga costante.

DATA DI POSIZIONAMENTO _____

TIPO DI CVC: _____

LUNGHEZZA: _____



POSSO FARE IL BAGNO?

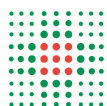
Se la ferita è completamente rimarginata, e non c'è infiammazione, il bambino può fare la doccia proteggendo il CVC con cerotto autoadesivo.

Noi utilizziamo e vi consigliamo cerotti adesivi impermeabili, trasparenti e traspiranti.

- È importante che il cerotto aderisca su tutti i lati, perché copra e protegga il foro d'uscita del CVC.
- Ora, il bambino può fare la doccia, **facendo attenzione a non sfregare con il sapone sopra o vicino al cerotto**, per evitare che il cerotto si stacchi.

Al termine è d'obbligo eseguire una nuova medicazione.





**PER QUALSIASI DUBBIO O PROBLEMA,
CHIAMATECI:**



Day Hospital di Oncoematologia Pediatrica

Tel. : 0532.236601

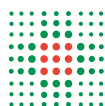
Tel. : 0532.239068

In caso di emergenza ..rivolgersi al

Pronto Soccorso Pediatrico

Tel. : 0532.236255

Tel. : 0532.237325



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

*Manuale redatto secondo le linee guida
AIEOP per la*

Gestione del Catetere Venoso Centrale in pazienti oncoematologici pediatrici

*dalle infermiere del Day Hospital di
Oncoematologia Pediatrica dell'Azienda
Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara:*

*Barbara Roccati
Arianna Cavalcoli
Patrizia Farina
Fabiola Pigozzo*

Offerto dall'Associazione di volontariato Giulia Onlus

Via Copparo, 142
44121 - Ferrara
cel. 348.4713293 - 347.8723702
www.associazionegiulia.com
info@associazionegiulia.com

Scritto secondo i principi della Health Literacy