

#06 Tecnica di posizionamento del catetere centrale a inserzione periferica (PICC)

Transcript:

00:00:00 **Servane Pelle-Lombardy**

Ciao e benvenuti al podcast BD IV News e più precisamente alla nostra serie speciale, Vascular Access Insights.

Qui parliamo di pratica clinica reale: senza troppi giri di parole e dritti al punto.

Che siate infermieri, specialisti in accessi vascolari o professionisti che vogliono affinare le vostre competenze, siete nel posto giusto.

Siamo qui per supportarvi e valorizzare la vostra attività quotidiana, episodio dopo episodio.

Nella puntata di oggi, rivolgeremo la nostra attenzione ai cateteri centrali a inserimento periferico, comunemente noti come PICC, e approfondiremo tecniche pratiche basate su evidenze scientifiche che supportino davvero un posizionamento di successo e risultati ottimali per i pazienti.

Sono la vostra ospite, Servane Pelle-Lombardy, Associate Director Medical Affairs per la divisione Medication Delivery Solutions di BD in area EMEA.

È per me un grande piacere presentarvi due illustri esperti la cui vasta esperienza clinica arricchirà notevolmente la nostra discussione.

Benvenuto, caro Professor Mussa.

Come va?

00:01:09 **Prof. Baudolino Mussa**

Bene, grazie, Servane.

00:01:11 **Servane Pelle-Lombardy**

Welcome.

Professor Baudolino Mussa, lei è chirurgo generale e oncologo presso il Dipartimento dell'Ospedale Universitario delle Scienze Chirurgiche a Torino, dove attualmente è anche responsabile del team di accesso vascolare.

Ed è un grande piacere per me dare il benvenuto a Maciej.

Benvenuto.

Ciao.

00:01:33 **Maciej Latos**

Ciao.

Grazie per avermi invitato.

00:01:36 **Servane Pelle-Lombardy**

Grazie mille per essere qui.

Maciej Latos, specialista in anestesia e terapia intensiva è anche il responsabile del Team di Accesso Vascolare e Infusione presso il Centro Clinico Universitario dell'Università di Medicina di Varsavia Polonia oltre a essere il Presidente del Consiglio di Amministrazione della Società Polacca di Terapia Infusionale.

In effetti, molti paesi europei come Regno Unito, Italia, Spagna e altri, hanno introdotto servizi di inserimento PICC a gestione infermieristica.

Questi modelli hanno ampiamente dimostrato di ridurre le complicanze e migliorare la soddisfazione del paziente.

Inoltre, si registra una tendenza sempre più forte all'uso dei PICC in ambito ambulatoriale e domiciliare, specialmente per i pazienti oncologici in chemioterapia e per chi è sottoposto a nutrizione parenterale totale.

#06 Tecnica di posizionamento del catetere centrale a inserzione periferica (PICC)

00:02:43 **Maciej Latos**

Quindi Maciej e Baudolino, entrambi, potreste per favore Descrivere la vostra esperienza clinica con l'evoluzione delle tecniche e delle tecnologie nel posizionamento dei PICC e come queste abbiano influenzato in particolare la vostra pratica quotidiana?

Certamente, grazie per questa domanda. In generale, abbiamo un'esperienza maturata da tempo sull'inserimento PICC e, fin dall'inizio, abbiamo fatto tutto il possibile per muoverci nel modo davvero appropriato.

Ad esempio, consiglio vivamente di fare riferimento a protocolli standardizzati, sia per l'inserimento che per la gestione del PICC.

Un esempio è il protocollo per l'inserimento sicuro dei PICC descritto in un articolo da Brescia che offre otto strategie per ridurre al minimo le complicanze durante l'impianto.

Naturalmente, per tutti i professionisti sanitari che hanno già esperienza con altri dispositivi, è davvero importante comprendere a fondo le peculiarità del PICC.

Se da un lato l'uso dell'ecografia, è ormai una pratica ampiamente consolidata, per il posizionamento dei PICC è fondamentale associare l'impiego di tecnologie dedicate alla localizzazione e al tracciamento della punta.

Quindi, secondo me, i protocolli sono un buon punto di partenza per usare il PICC nel modo appropriato.

00:03:57 **Prof. Baudolino Mussa**

Sì, Maciej, ma è altrettanto cruciale scegliere il dispositivo più adatto alle reali esigenze del paziente.

Di conseguenza, a mio avviso è importante che il protocollo non si limiti alla sola tecnica di posizionamento, ma guidi anche nella scelta giusta del dispositivo corretto per il paziente giusto.

00:04:31 **Maciej Latos**

Concordo pienamente. Credo che impostare una corretta strategia di accesso vascolare sia l'aspetto fondamentale.

Credo che impostare una corretta strategia di accesso vascolare sia l'aspetto fondamentale.

Se stabiliamo che il PICC è l'opzione migliore, dobbiamo dedicare il giusto tempo a spiegare chiaramente al paziente l'intera procedura e come gestire l'infusione.

E questo perché, per esempio, nella mia esperienza, pungere la vena e inserire il filo guida è la parte relativamente più semplice.

Ma la fase che richiede più tempo, per me, è proprio il corretto posizionamento della punta del catetere. Certo oggi abbiamo ottimi sistemi di tracciamento, ma dovremmo spiegare ai pazienti che, ok, anche se sono in totale sicurezza, la procedura richiede un momento di pazienza e precisione.

Quindi fornire una spiegazione chiara al paziente è davvero fondamentale.

00:05:32 **Prof. Baudolino Mussa**

Sì, credo molto nel coinvolgimento attivo del paziente nella scelta del dispositivo, ma spiegare dettagliatamente le fasi della procedura è molto importante perché riduce lo stato d'ansia del paziente.

Allo stesso modo, è fondamentale adottare la tecnica corretta per ridurre il dolore durante l'impianto, perché in molte realtà vengono posizionati ancora PICC o Midline senza ricorrere all'anestesia locale.

Credo che oggi questo non sia più accettabile, perché non fa altro che aumentare l'ansia e compromettere la qualità della vita del paziente, aumentando il rischio di complicanze perché i pazienti possono muoversi durante la venipuntura o manifestare altre problematiche.

Ed è vero, è importante usare un sistema di tracciamento della punta, non solo un sistema ECG, perché a volte, specialmente quando si posiziona un PICC, il rischio che il dispositivo prenda una direzione errata non è affatto raro.

Poter seguire e sapere dove si trova la punta del catetere in ogni istante della procedura è una sicurezza straordinaria.

00:06:39 **Maciej Latos**

E in più, anche i sistemi di fissaggio giocano un ruolo cruciale per il comfort del paziente.

#06 Tecnica di posizionamento del catetere centrale a inserzione periferica (PICC)

L'adozione di dispositivi senza suture e una corretta protezione del sito contribuiscono a ridurre il rischio di complicanze nei giorni o settimane successive.

Tutti questi molteplici aspetti vanno considerati nel loro insieme.

00:07:07 **Prof. Baudolino Mussa**

Per questo è molto importante che ci sia un team e un percorso strutturato per gli accessi vascolari che segua il paziente a 360 gradi: dalla scelta del tipo di dispositivo al suo posizionamento, fino alla gestione e al trattamento delle complicanze perché altrimenti i pazienti ricevono un'assistenza inadeguata con complicanze che possono diventare estremamente gravi sia per il paziente, sia in termini di costi e risorse per l'intero sistema sanitario.

00:07:30 **Servane Pelle-Lombardy**

Grazie a entrambi.

Grazie mille per aver condiviso la vostra esperienza in modo così chiaro e pratico.

Sono convinta che i nostri ascoltatori oggi porteranno a casa spunti molto preziosi e concreti da applicare nella loro pratica clinica.

Tra i messaggi chiave più importanti da ricordare, vorrei sottolineare questo: è fondamentale associare sempre il dispositivo di accesso vascolare alle specifiche esigenze terapeutiche del paziente, assicurandoci che il PICC rappresenti in quel contesto la scelta in assoluto migliore per il suo percorso di cura.

Spiegate sempre chiaramente al paziente i rischi associati, come una potenziale trombosi o infezione, illustrandone i grandi benefici e condividendo le alternative prima del ricovero: in questo modo si realizza un vero e proprio processo decisionale condiviso.

Inoltre, utilizzate i bundle basati su evidenze scientifiche, che restano un punto di riferimento imprescindibile, e i protocolli progettati per garantire un posizionamento sicuro ed efficace del PICC, come ad esempio il protocollo GAVeCeLT, coinvolgendo sempre il vostro team di accesso vascolare.

E infine, ma non meno importante, usare la navigazione della punta in tempo reale e la conferma ECG rappresenta una svolta radicale per garantire il corretto posizionamento del catetere: riduce i tempi di attesa e abbate dell'esposizione ai raggi X, un ambito in cui l'Italia vanta standard eccellenti e, senza dubbio, tra i migliori in assoluto.

Grazie per averci ascoltato.

Presto condivideremo con voi altre perle di pratica clinica!

Nel prossimo episodio parleremo delle migliori pratiche per la gestione e la medicazione dei dispositivi di accesso vascolare centrali, perché un ottimo impianto merita sempre una cura costante e attenta.

Voi siete i nostri VAMBassadors.

Un buon accesso salva la vita.

Restate connessi.