



Impianto: esperienza di centri a gestione multidisciplinare - il ruolo del team accessi vascolari

Davide Celentano

Fondazione Policlinico Gemelli, Roma

Bologna, 04 ottobre 2023

CONGRESSO
INFERMIERISTICO

AIEOP

Bologna
3-4 Ottobre 2023

Premessa

La presenza di un **TEAM ACCESSI VENOSI PEDIATRICI** ha i seguenti vantaggi:

Aumento
sicurezza del
paziente

Miglioramento
del rapporto
costo-efficacia

Miglioramento
dell'efficienza
aziendale

Non è sempre facile cambiare la pratica corrente, ma utilizzando strumenti adeguati è possibile dimostrare che il cambiamento avrà un impatto significativo sull'organizzazione sanitaria

Attività del TEAM

Attuazione completa e sistematica, a livello di tutta l'azienda, di un programma di scelta ragionata del presidio con miglior margine di costo efficacia (**proactive vascular planning**)

Attuazione di un servizio continuativo di '**counselling**' per la gestione routinaria degli accessi venosi (tramite la formulazione e attuazione di 'bundles' o di protocolli operativi adeguati) e per la gestione di eventuali complicanze infettive o trombotiche o meccaniche

Mantenimento di un **attività culturale e formativa continua a livello aziendale**, finalizzata all'aggiornamento delle procedure e dei protocolli inerenti l'impianto e la gestione degli accessi venosi

La letteratura...

> J Vasc Access. 2022 Jan;23(1):135-144. doi: 10.1177/1129729820984284. Epub 2020 Dec 26.

Impact assessment following implementation of a vascular access team

M^a Inés Corcuera Martínez ¹, Marco Aldonza Torres ², Ana M^a Díez Revilla ³,
Sara Maali Centeno ⁴, Amaya Mañeru Oria ⁵, Inmaculada Elizari Roncal ⁶, Beatriz Ibarra Marín ⁷,
Maria Isabel Casado Del Olmo ⁸, Rosario Escobedo Romero ⁹, Marta Ferraz Torres ¹⁰

Value and Evidence for Vascular Access Specialist Teams

Published on: August 26, 2022

Nancy Moureau, PhD, RN, CRNI, CPUI, VA-BC

Infection Control Today, Volume 26, Issue 7

CLINICAL RESEARCH ARTICLE

OPEN

Check for updates

Pediatric central venous access devices: practice, performance, and costs

Amanda J. Ullman^{1,2,3,5*}, Victoria Gibson^{2,3}, Mari D. Takashima³, Tricia M. Kleidon^{1,2,3}, Jessica Schults^{2,3}, Masnoon Salyed^{3,4},
Paula Cattanch^{2,3}, Rebecca Paterson², Marie Cooke², Claire M. Rickard^{2,3}, Joshua Byrnes^{1,4} and Vineet Chopra^{1,3}

© The Author(s) 2022

The state of vascular access teams: Results of a European survey

Noemí Cortés Rey✉, Fulvio Pinelli, Fredericus H.J. van Loon, Jennifer Caguioa, Gema Munoz Mozas,
Vincent Piriou, Ulf Teichgräber, Didier Lepelletier, Baudolino Mussa

First published: 13 September 2021 | <https://doi.org/10.1111/ijcp.14849>



Cochrane Database of Systematic Reviews

Effect of Adding a Pediatric Vascular Access Team Component to a Pediatric Peripheral Vascular Access Algorithm

Jane H. Hartman, MSN, APRN, PNP-BC, James F. Bena, MS,
Shannon L. Morrison, MS, & Nancy M. Albert, PhD, CCNS, NE-BC, FAAN

Vascular access specialist teams for device insertion and prevention of failure (Review)

Carr PJ, Higgins NS, Cooke ML, Mihala G, Rickard CM

Esistono oggi una **varietà di dispositivi vascolari** capaci di rispondere alle diverse esigenze terapeutiche/assistenziali del paziente pediatrico



Questa varietà di presidi, ciascuno con specifiche indicazioni e tecniche di impianto, richiede sempre più **alta professionalità** da parte del personale e una **“regia” condivisa** e, se possibile, **unica**.

Assenza di un riferimento dedicato all'impianto e alla gestione degli accessi vascolari che vengono seguiti da diversi operatori, in diversi reparti, senza una metodologia comune, senza l'utilizzo di bundle

Assenza di una preventiva scelta ragionata del presidio più giusto da impiantare

Inappropriatezza nel posizionamento del presidio da impiantare

Ritardo di inizio del piano terapeutico o nutrizionale e allungamento delle giornate di degenza

Assenza di un DB in grado di monitorizzare il numero di presidi impiantati, la loro tipologia, la loro durata, le complicanze

Esposizione impropria del paziente a rischi correlati alle potenziali complicanze

Assenza di momenti di condivisione delle esperienze tra gli operatori coinvolti

Aumento del disagio e dello stress per il paziente e i genitori

DA DOVE PARTIVAMO....

Produrre un business case per definire la sostenibilità del progetto

Definire i componenti del Team e le specifiche responsabilità.

Standardizzare l'addestramento degli impiantatori e procedure di impianto.

Rispondere con la massima appropriatezza e tempestività alle crescenti domande ospedaliere e territoriali.

Informatizzare il sistema di prenotazione, della richiesta di consulenza, gestione monitoraggio delle complicanze.

Centralizzare l'impianto dei cateteri centrali in una sala procedurale dedicata

Identificare un unico Centro di Costo

Monitorare complicanze e costi legati al posizionamento dei cateteri vascolari.

LA SVOLTA...

Caratteristiche del team

Deve avere un nome e una **struttura formale**, che lo identifichi all'interno e all'esterno dell'Azienda Ospedaliera

Deve essere **multi-professionale, multi-disciplinare** con caratteristiche interdipartimentali.



Membri strutturali dedicati all'impianto e alla gestione

Deve avere un **TEAM LEADER**

Membri funzionali che vigilano sull'osservanza dei protocollo attuati

Direzione Sanitaria medica e infermieristica: ci sarà bisogno del sostegno di un manager per aiutare a guidare questa proposta ad un livello dirigenziale superiore e richiedere le risorse necessarie ad avviare il progetto

Farmacia: figura chiave con cui collaborare fornendo competenze su acquisto dei materiali più adeguati e i farmaci raccomandati per i dispositivi

Infettivologia /CIO: per espandere il lavoro del VATp nel Trust's Infection Control

Servizio **Anestesia e Rianimazione Pediatrica**

Figure a supporto
del Team

Data Manager

Pronto
soccorso
pediatrico

Onco-
Ematologia
pediatrica

Pediatria

Centro
Fibrosi
Cistica

Nefrologia e
dialisi
pediatrica

Cure
domiciliari/
palliative

La Sedation Room TIP



*Dipartimento emergenza e accettazione
Terapia Intensiva Pediatrica e Trauma Center Pediatrico*

Caratteristiche



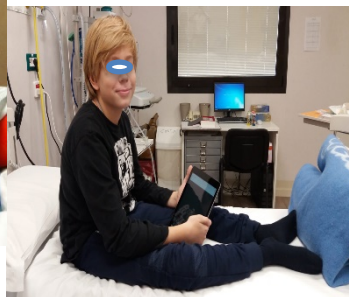
- ✓Cubatura adeguata, sistema di areazione controllata
- ✓Letto del pz
- ✓Cardiomonitor
- ✓ Unità respiratoria con attrezzature e gas per analgo-sedazione
- ✓Fonte di luce
- ✓Carrello standard e carrello emergenze
- ✓Armadi
- ✓Apparecchiature elettromedicali

Tecniche per il controllo del dolore



non farmacologico

- **Respirazione**
- **Rilassamento**
- **Visualizzazione**
- **Distrazione**



farmacologico

- Oppioidi e non oppioidi
- Anestetici locali
- Sedativi
- Anestetici inalatori

L'attività della Sedation Room

Tipologia Procedure:

impianto PICC – CICC - FICC

broncoscopie

posizionamento PEG

cambio cannula

accessi vascolari

Vie venose periferiche

Visite in anestesia in pazienti con autismo

medicazioni pazienti ustionati

medicazioni chirurgiche

sostituzione VAC

Pazienti Nemo:

farmaco, impianto e sostituzione Peg, cambio cannula

L'attività della Sedation Room

Accessi vascolari periferici stabili:

- mini midline
- midline

accessi vascolari centrali:

- cicc
- picc
- ficc

Accessi venosi per terapia dialitica

Procedure eseguite riferibili ad accessi vascolari
2018-2020 tot 427

2022	picc/cicc	145		
	port	14		
	altro	45	tot	204





Attività dei Membri Funzionali del TEAM

Ciascun membro funzionale, nell'ambito delle proprie competenze professionali e del ruolo ricoperto all'interno dell'Istituto si occupa di:

Partecipare alla revisione e aggiornamento dei protocolli operativi già esistenti e alla stesura di quelli mancanti

Vigilare sull'osservanza dei protocolli approvati

Attuare misure di prevenzione e gestione delle complicanze

Assicurare la presenza e il mantenimento dei requisiti di sicurezza degli ambienti e luoghi di lavoro

Partecipare alle riunioni del Team

Partecipare all'attività scientifica e formativa interna ed esterna all'azienda ospedaliera

Ruolo dell'infermiere consulente

Pratica esperta.
mantenimento di
un'intensa
attività clinica

Fornire informazioni e
consigli su metodiche
tecniche
professionali
riguardanti i VAD

Fornire opportunità
ad altri
professionisti di
apprendere nuove
abilità

Leadership
professionale

**Infermiere
consulente**

Promuovere
processi di
cambiamento per
migliorare la qualità
dell'assistenza

Comunicazione
efficace

Sviluppo dei
protocolli
Evidence
Based Practice

Capacità di guidare
l'equipe, di
negoziare e di
risolvere i problemi
di gestione

Riferimenti Normativi

È l'infermiere che, attraverso la consulenza, assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto secondo quanto espresso dal codice deontologico e dalla normativa vigente.

La **legge 43/2006** identifica quattro figure di infermiere, tra cui l'infermiere specialista, che ha conseguito un **Master di primo livello**.

L'infermiere consulente è un infermiere specialista con comprovata capacità tecnica, a cui ci si rivolge per ottenere informazioni, consigli e soluzioni nella materia della sua competenza.

Riferimenti normativi

- DM 739/94 “ Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere !
- Codice Deontologico dell'infermiere 2009 !
- Art 3.2. “L'infermiere assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di esperti.... riconosce altresì l'importanza di prestare consulenza, ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale. !
- Art 3.3. “L'infermiere riconosce i limiti delle proprie conoscenze e competenze e declina la responsabilità quando ritenga di non poter agire con sicurezza. Ha il diritto e il dovere di richiedere formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza....

Proactive Vascular Planning

Adozione di una tecnica standardizzata e condivisa eseguita da personale con esperienza e training specifici

Attuazione di un servizio continuativo di *counselling* per la gestione routinaria degli accessi venosi

Survey periodica sulla applicazione di 'bundle' per la prevenzione delle complicanze legate all'impianto e alla gestione

Riduzione delle spese per l'acquisto di presidi e di materiale d'uso

Posizionamento tempestivo dei presidi più adatti

Definizione di bundle e check list di impianto e gestione dei VAD

Riduzione complicanze precoci e tardive

La costo-efficacia

Riduzione della durata media della degenza ospedaliera

Ottimizzazione della assistenza perioperatoria

Riduzione dei tempi di lavoro infermieristico legati al posizionamento ripetuto di CVP

**AUMENTO
DELLA
SICUREZZA ,
EFFICIENZA E
COSTO-
EFFICACIA**



La scelta ragionata dei VAD, la corretta gestione e la formazione specifica rappresentano un MONDO... solo un TEAM ESPERTO e adeguatamente formato per il paziente pediatrico può garantire sicurezza costo-efficacia ed efficienza



