



Medicazione e sistemi di fissaggio: stato dell'arte

Davide Celentano

Fondazione Policlinico Gemelli, Roma

Bologna, 04 ottobre 2023

CONGRESSO
INFERMIERISTICO

AIEOP

Bologna
3-4 Ottobre 2023



Sistemi di fissaggio ??



Quando inizia la gestione del sito di emergenza cutanea?

Inizia post impianto?



Quando inizia la gestione del sito di emergenza cutanea?

Inizia prima dell'impianto!

Algoritmo di scelta del dispositivo
Utilizzare l'ecografo-NIR per la scelta del vaso
Utilizzare l'ecoguida per la venipuntura
Emergenza cutanea a basso rischio (tunnel?)
Utilizzare metodologie e materiali idonei

Scelta patient-oriented

Secure & protect

Primo concetto:

- Il fissaggio del catetere e la protezione del sito di emergenza sono due strategie tra loro concatenate, che vanno decise in modo congiunto

Secure & protect

Securement (fissaggio del catetere)

- Sistemi sutureless
- Cianoacrilato
- Membrana trasparente ad alto MVTR

Protection (protezione del sito di emergenza)

- Cianoacrilato
- Membrana trasparente ad alto MVTR
- Anello di clorexidina a lento rilascio

Sistemi sutureless

- Devono sostituire gli obsoleti e pericolosi punti di sutura
Possono essi stessi essere fonte di complicanza (es.: MARSI)
- Si dividono in tre categorie
 - Sistemi di fissaggio integrati nella membrana trasparente (SorbaView Shield)
 - Sistemi sutureless ad adesività cutanea (StatLock – GripLok – Wing-Gard)
 - Sistemi ad ancoraggio sottocutaneo (Securacath)

Cianoacrilato

- Preferibile sotto forma di butil-cianoacrilato o octil-butil-cianoacrilato
- Ha tre ruoli
 - Fissaggio
 - Emostasi
 - Protezione da contaminazione batterica per via extraluminale
- Non sono stati identificati rischi di lesioni cutanee, nemmeno nel neonato prematuro
- Non sono possibili lesioni da interazione con il poliuretano dei cateteri

Membrane trasparenti

- Nel paziente pediatrico, devono essere ad alto MVTR
(Tegaderm Advance, IV3000, SorbaView)
- Altre qualità vantaggiose:
 - Bordatura
 - Trasparenza
 - Flessibilità
 - Adesività
 - Facilità di applicazione
 - Rimozione atraumatica
 - Sistema integrato di fissaggio

Clorexidina a lento rilascio

- Da non utilizzare nel neonato prematuro
- Da non utilizzare simultaneamente al cianoacrilato
- Da non utilizzare in presenza di perspirazione/sudorazione
- Inutile nei cateteri periferici
- Inutile nei cateteri centrali (CICC-FICC) tunnellizzati
- Non applicabile nei CVO

Quindi...

CVO

- Non esiste ancora un metodo di fissaggio da raccomandare
- Occorre definire una policy locale che potrà prevedere ad esempio l'uso combinato di cianoacrilato, membrane trasparenti, dispositivi sutureless
- Studi in corso: sistemi sutureless specifici per CVO (?)

Cateteri Venosi Periferici

- Cianoacrilato sul sito di emergenza + membrana ad alto MVTR (preferibilmente bordata e con sistema di fissaggio integrato)

N.B.: la efficacia del fissaggio dipenderà anche dalla zona in cui cade il sito d'emergenza



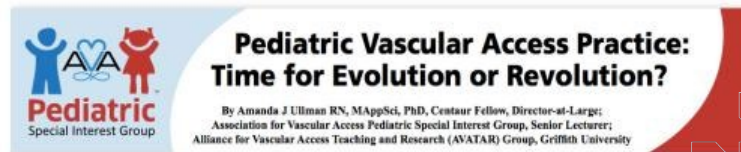
VANTAGGI DELLE MEMBRANE CON SISTEMA DI STABILIZZAZIONE INTEGRATO

- Barriera che **protegge ed isola exit site** (<rischio infettivo)
- Permette **visualizzazione exit site**
- **Migliora la Stabilizzazione del VAD** (< infezione, < trombosi):
 - minimizza movimenti del VAD a livello dell'exit site,
 - previene dislocazione del device,
 - previene perdita del dispositivo,
 - previene discontinuità di terapie.
- **Riduce le complicanze:**
 - Riduce rischio di contaminazione extraluminale (exit site)
 - Riduce rischi legati a mancata stabilizzazione del VAD:
 - Flebiti, stravasamento e infiltrazione
 - Movimenti in and out (**rischio infettivo**)
 - Pistoning (**rischio trombosi**)
 - Dislocazione/perdita device.



epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England

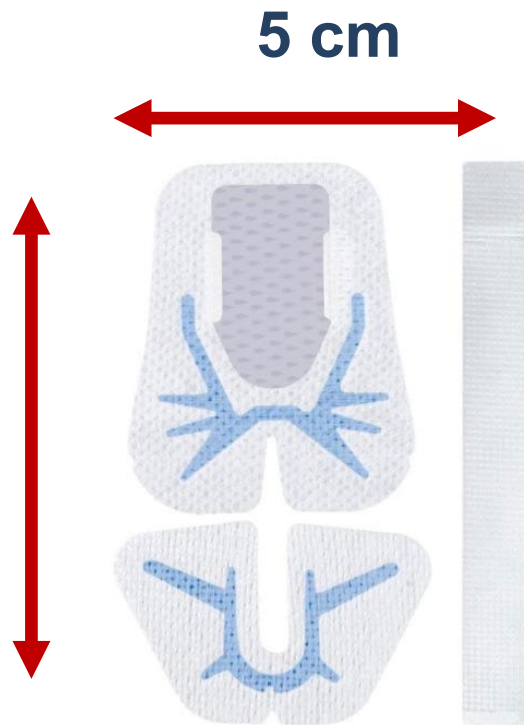
H.P. Loveday^{a*}, J.A. Wilson^a, R.J. Pratt^a, M. Golsorkhi^a, A. Tingle^a, A. Bak^a, J. Browne^a, J. Prieto^a, M. Wilcox^c



Adesivo: cianoacrilato
Membrana: poliuretano
Tessuto non tessuto

SHIELD Technology: membrana con
dispositivo di stabilizzazione integrato che
aumenta la **stabilità** del VAD anche in
presenza di **forte trazione**

6,3 cm



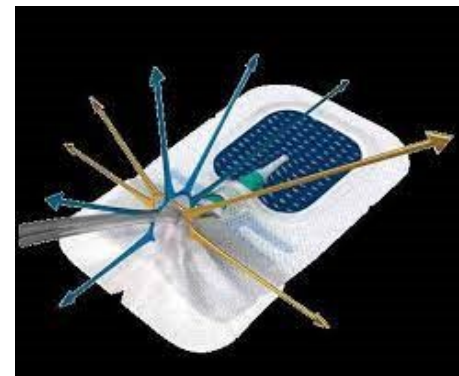
Progettati anche per piccoli pazienti, **dimensione ridotta**.

Membrana e sistema di fissaggio del catetere **integrati**
in un unico dispositivo:

- membrana traspirante con **MVTR >1500**
- sistema di fissaggio incorporato, **resiste forze di trazione multidirezionali**.

L'adesivo delicato non è sensibilizzante,
adeguato per la pelle del neonato e ha una buona tenuta.

E' una membrana semipermeabile trasparente
ad alta traspirabilità con sistema di fissaggio.



Cateteri epicutaneo cava

- Cianoacrilato sul sito di emergenza + membrana ad alto MVTR (preferibilmente bordata)
- Attenzione: membrana bordata con finestra trasparente sufficientemente ampia da accogliere il tratto esterno del catetere
- Attenzione: gli *steri-strips* sono un rischio di MARSI; se si utilizzano, porli a distanza dal sito di emergenza
- Studi in corso: sistemi sutureless specifici per ECC (?)

Cateteri centrali tipo CICC e FICC Non tunnellizzati (posizionati in urgenza)

- Cianoacrilato sul sito di emergenza + sistemi sutureless ad adesività cutanea + membrana ad alto MVTR
(preferibilmente bordata)

N.B.: la efficacia del fissaggio dipenderà anche dalla zona in cui cade il sito d'emergenza

Cateteri centrali tipo CICC PICC e FICC tunnellizzati (posizionati in elezione)

- Cianoacrilato sul sito di emergenza + ancoraggio sottocutaneo + membrana ad alto MVTR (preferibilmente bordata)

N.B.: la tunnellizzazione contribuirà indirettamente alla efficacia del fissaggio



