



## INFORMATIVA

# GESTIONE CATETERE VENOSO CENTRALE

Il **catetere venoso centrale** (CVC) è un presidio sanitario grazie al quale è possibile accedere al sistema venoso. E' utilizzato soprattutto per terapie a lungo termine ed è costituito da un tubicino di lunghezza variabile (circa 20 centimetri) con un diametro di alcuni millimetri che viene inserito in una vena centrale. Il catetere venoso centrale può essere mantenuto in sede per un lungo periodo, il soggetto cateterizzato può quindi ricevere la terapia o le sostanze nutritive direttamente in vena. Una volta che il catetere è stato inserito è possibile dimettere la persona dall'ospedale e proseguire la cura a casa. Occorre però controllare regolarmente il punto di inserimento e seguire le indicazioni fornite dagli operatori sanitari per evitare che insorgano complicanze. A tal fine si forniscono di seguito le principali indicazioni per aiutare i cittadini ad assistere una persona con catetere venoso centrale.

### PERCHÉ POSIZIONARLO?

Le ragioni più frequenti che portano a inserire un catetere venoso centrale sono:

- la somministrazione di farmaci per lunghi periodi di tempo, per esempio se si ha bisogno di una terapia antibiotica protratta per alcune settimane;
- la necessità di infondere terapie nutrizionali perché si hanno problemi all'apparato gastrointestinale;
- l'impossibilità di accedere a una vena periferica per impoverimento del patrimonio venoso;
- la possibilità di dimettere il paziente consentendogli somministrazioni di farmaci endovenosi anche a domicilio.

Il catetere venoso centrale può essere inserito anche nei bambini, con le medesime indicazioni.

### TIPOLOGIA

Esistono diversi tipi di catetere, in generale tuttavia si possono distinguere in cateteri tunnellizzati e non tunnellizzati. I cateteri tunnellizzati percorrono un tragitto sottocutaneo prima dell'accesso in vena, è abbastanza stabile e consente al soggetto di muoversi più agevolmente. I cateteri non tunnellizzati (per esempio il PICC - Catetere Centrale ad Inserzione Periferica) invece sono inseriti direttamente in vena. Questi ultimi sono a livello di una vena dell'avambraccio.

Esistono inoltre cateteri venosi centrali totalmente impiantabili che vengono utilizzati per terapie di lungo periodo; tali cateteri non sono visibili all'esterno perché il dispositivo è collocato sotto la cute.



## **TEMPO DI PERMANENZA**

I cateteri possono essere inseriti per un breve periodo (cateteri a breve termine) oppure per un periodo medio-lungo (cateteri a medio-lungo termine). I cateteri venosi centrali a breve termine vengono lasciati per 1-6 mesi mentre il tempo di permanenza dei cateteri a medio-lungo termine è di oltre 6 mesi.

## **PROCEDURA INSERIMENTO**

La manovra per l'inserimento di un catetere venoso centrale deve essere effettuata, in ambiente sterile. La procedura di inserimento dura circa 10 minuti: la maggior parte dei cateteri vengono inseriti in una vena di grosso calibro come la vena giugulare interna, la vena succlavia, la vena femorale. Il catetere tipo PICC viene invece inserito in una vena dell'avambraccio. Per il posizionamento viene utilizzato un ecografo per controllare il decorso della punta, dopo va eseguita una radiografia del torace in 2 proiezioni per verificare il corretto decorso del catetere e la posizione del catetere venoso centrale.

## **GESTIONE CATETERE**

Dopo 3 giorni dall'inserimento del catetere è possibile fare la doccia o il bagno purché vengano messe in atto tutte le precauzioni per evitare il rischio di infezione. Prima di lavarsi quindi è opportuno riparare il sito di inserimento con una protezione resistente all'acqua. A tale scopo si può tagliare un pezzo di plastica da un sacchetto (per esempio da congelatore), con una forbice pulita, di misura 2-3 cm maggiore rispetto alla medicazione e alla parte emergente del catetere. Tale protezione andrà tolta una volta finita la doccia. La medicazione e la gestione del catetere possono essere effettuati anche dalla persona cateterizzata o dai parenti che lo assistono. E' necessario però che si rispettino le indicazioni fornite dagli operatori sanitari.

I soggetti con catetere venoso centrale possono avere una vita normale: possono fare attività fisica moderata, seguire una dieta libera (salvo concomitanza di patologie particolari), avere una vita affettiva. E' importante però che nei giorni successivi all'impianto non vengano fatti sforzi eccessivi, occorre rispettare le indicazioni dell'infermiere riguardo ai tempi della medicazione e del lavaggio del catetere e segnalare subito la presenza di febbre, dolore o cambiamenti della cute a livello del sito di inserimento.

## **COMPLICANZE**

Le principali complicanze associate all'inserimento del catetere sono:

- le infezioni;
- lo pneumotorace;
- le occlusioni.



Il catetere fornisce un accesso diretto a microbi che dall'ambiente esterno possono andare nel circolo venoso. E' molto importante quindi mantenere una scrupolosa cura igienica del sito di inserimento; se si seguono le indicazioni degli operatori sanitari è possibile mantenere in sede un catetere venoso centrale senza andare incontro a infezioni.

Quando il catetere è inserito nelle vena succlavia si può andare incontro a complicanze che interessano il polmone, in particolare si può verificare una condizione che causa il collasso del polmone, chiamata pneumotorace. In questo caso saranno necessari degli interventi sanitari per ristabilire la corretta pressione nella cavità pleurica.

Se si formano precipitati di farmaci, coaguli o trombi all'interno del catetere si può andare incontro a occlusione. A seconda del tipo di occlusione si dovrà intervenire somministrando antitrombotici o soluzioni antidoto per sciogliere il coagulo.

Inoltre se il catetere non è posizionato correttamente si possono verificare complicanze di tipo meccanico come la pinzatura o lo schiacciamento di un tratto del catetere, la rottura del catetere stesso o la dislocazione della punta: in questi casi è opportuno rimuovere il catetere e reinserirlo.

Le complicanze associate all'inserimento del catetere venoso centrale possono essere classificate secondo il tempo di insorgenza in:

- complicanze immediate, si manifestano entro 48 ore;
- complicanze precoci, insorgono entro una settimana dal posizionamento e sono causate da problemi al momento dell'impianto del catetere;
- complicanze tardive, possono insorgere dopo una settimana dal posizionamento o al momento della rimozione del catetere, sono legate alla gestione del catetere.

Per evitare le complicanze è necessario che il paziente, gli operatori sanitari e le persone che assistono siano adeguatamente informati e addestrati per gestire correttamente sia il catetere sia il sistema infusoriale.

### **LAVAGGIO CATETERE**

Il lavaggio va effettuato iniettando alcuni millilitri di soluzione fisiologica, generalmente 10 ml, con manovra pulsante (infondendo a piccoli scatti e non in maniera fluida) cui deve seguire la chiusura in pressione positiva per evitare il ritorno di sangue all'interno del catetere; ; si segnala l'importanza di utilizzare siringhe della capienza di almeno 10 ml in questa manovra, quale che sia il volume effettivamente iniettato, per evitare eccessive pressioni nell'esecuzione.

### **ACCORGIMENTI**

Innanzitutto prima e dopo qualsiasi attività sul catetere è necessario lavare accuratamente le mani. Le persone che assistono un soggetto con catetere venoso centrale devono quindi imparare a lavarsi le mani secondo la procedura corretta e devono utilizzare guanti puliti ogni volta che devono fare qualche manovra sul catetere. Va segnalato che l'uso dei guanti non sostituisce il lavaggio delle mani,



anzi se i guanti non vengono usati correttamente possono diventare un veicolo di trasmissione di microbi. Il lavaggio delle mani va eseguito con sapone o con prodotti (creme o gel) a base di alcol e antisettici. Le mani vanno lavate prima e dopo aver palpato il sito d'inserimento del catetere, prima e dopo l'inserimento, la medicazione e qualsiasi altra manovra sul catetere venoso centrale.

Inoltre va rispettata la sterilità dei prodotti e l'uso di tecniche asettiche quando si preparano o somministrano i farmaci.

E' importante valutare regolarmente il sito di inserimento. In particolare bisogna verificare lo stato della medicazione (se staccata, sporca o bagnata), le condizioni del sito di inserimento (arrossato, presenza di sangue, pus, fuoriuscita di liquido) e infine occorre palpare l'area per controllare che non vi sia dolore o la presenza di secrezioni quando si preme sulla zona. Qualora a casa il malato o chi lo assiste notasse qualcosa di anomalo occorre immediatamente segnalare all'infermiere o al medico la situazione.

### **TECNICA PER IL LAVAGGIO DELLE MANI**

- aprire il rubinetto;
- bagnare uniformemente le mani e i polsi con acqua tiepidafrizionare vigorosamente per 15-30 secondi i polsi, gli spazi interdigitali e i palmi di entrambe le mani con sapone;
- sciacquare accuratamente con acqua corrente;
- asciugare prima le dita e poi i polsi con salviette monouso in tela o carta assorbente;
- chiudere il rubinetto dell'acqua con il gomito, oppure se è manuale con un lembo dell'asciugamano utilizzato.

Il lavaggio deve durare dai 40 ai 60 secondi.

### **MEDICAZIONE**

Le persone con catetere venoso centrale devono prestare molta attenzione all'igiene perché è necessario evitare che i microbi presenti nell'ambiente si introducano nel sistema venoso. Tutte le manovre inerenti la gestione del catetere venoso centrale quindi vanno eseguite in una stanza pulita. Va evitato il bagno o le stanze con abituale passaggio di persone. La camera da letto potrebbe essere la più indicata. Durante la medicazione si consiglia di mettere a portata di mano un contenitore per i rifiuti (che andrà vuotato alla fine) e di allontanare le persone non coinvolte, gli animali e di chiudere porte e finestre per evitare correnti d'aria. Inoltre va preparato un piano di lavoro dove posare il materiale durante le procedure assistenziali.

Se si controlla quotidianamente il sito di inserimento è possibile intervenire con tempestività qualora si dovessero riscontrare segni di infezione, sospetta o certa. Il controllo può essere effettuato dagli operatori sanitari ma anche dalla persona portatrice di catetere o da chi lo assiste.