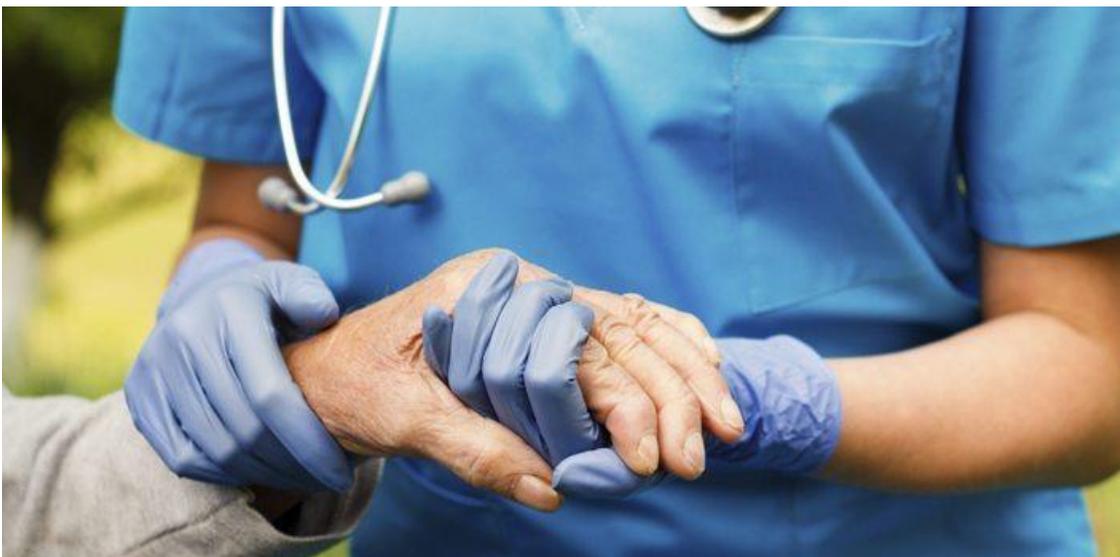


# EMATOLOGIA ADULTI

## CATETERI VENOSI CENTRALI



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Monza

# INDICE

CATETERI VENOSI CENTRALI: COSA SONO E A COSA SERVONO ...	3
DIVERSE TIPOLOGIE DI CATETERI .....	4
Catetere Venoso Centrale non tunnellizzato (CVC) .....	5
Port-A-Cath.....	7
Hickman.....	9
PICC.....	11
MEDICAZIONE DEL PUNTO DI INSERZIONE .....	13
DOVE SIAMO E COME CONTATTARCI.....	15
SCHEDA PERSONALE.....	16

## **CATETERI VENOSI CENTRALI: COSA SONO E A COSA SERVONO**

I cateteri venosi centrali sono dei tubicini che vengono inseriti in grossi vasi sanguigni e che terminano in corrispondenza del CUORE. Sono costituiti da materiali biocompatibili e alcuni di essi possiedono un rivestimento antibatterico. Permettono di ricevere trattamenti prolungati nel tempo quali ad esempio:

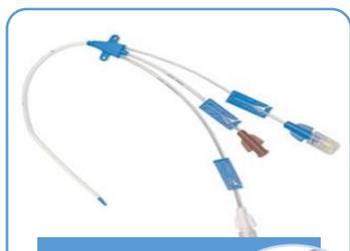
- Infusione di chemioterapici e altri farmaci irritanti, che non è possibile somministrare nelle vene delle braccia;
- Somministrazione della terapia infusiva di supporto: liquidi, elettroliti, antibiotici, sali, nutrienti e altri farmaci necessari per il controllo degli effetti collaterali;
- Trasfusioni di sangue ed emocomponenti (piastrine e plasma);
- Infusione di cellule staminali/trapianto di midollo osseo;
- Esecuzione di prelievi di sangue ripetuti
- Esecuzione di esami colturali.

Questi dispositivi offrono molti vantaggi:

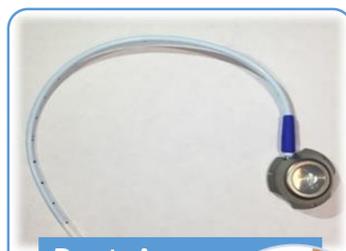
- Evitano il disagio di frequenti e numerose punture alle vene delle braccia;
- Riducono al minimo il rischio che farmaci e chemioterapici possano irritare le vene o possano uscire dalla vena causando danni;
- Consentono di potersi muovere più agevolmente durante i trattamenti;
- Sono posizionati in distretti corporei comodi e poco visibili;
- Non lasciano segni evidenti dopo la rimozione.

## DIVERSE TIPOLOGIE DI CATETERI

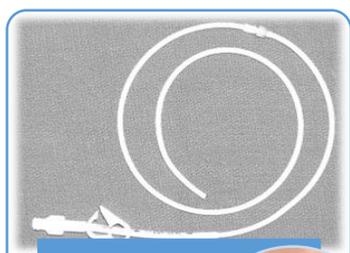
Sono presenti diverse tipologie di cateteri: il personale medico e infermieristico deciderà con Lei quale sia il più opportuno in relazione alle Sue particolari esigenze. Di seguito verranno presentati i cateteri maggiormente in uso.



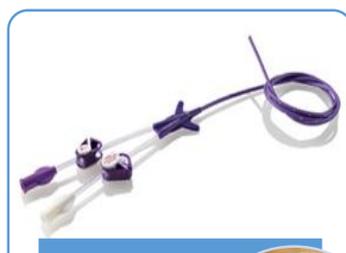
CVC



Port-A-Cath



Hickman



PICC



## Catetere Venoso Centrale non tunnelizzato (CVC)



È un dispositivo temporaneo, che viene utilizzato soltanto in ospedale e viene rimosso prima della dimissione.

Solitamente posizionato in corrispondenza del collo, della parte alta del torce o dell'inguine.

### **COSA AVVIENE PRIMA DEL POSIZIONAMENTO?**

- Il medico Le spiegherà le motivazioni del posizionamento del CVC e Le farà firmare il consenso informato per effettuare la procedura;
- Verrà invitato a stare a digiuno per alcune ore prima del posizionamento o a consumare un pasto leggero;
- Verrà invitato ad effettuare un'accurata igiene del collo e della parte alta del torace, nonché ad effettuare la rasatura della barba qualora presente.

## **COME VIENE INSERITO?**

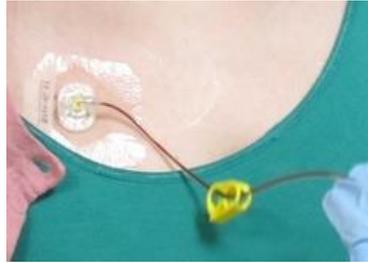
- Un medico anestesista verrà nella Sua camera e posizionerà il catetere dopo aver effettuato l'anestesia locale. Il CVC verrà assicurato alla cute con dei dispositivi di fissaggio con o senza punti di sutura e ricoperto da una medicazione.

## **COSA AVVIENE DOPO IL POSIZIONAMENTO?**

- Sarà effettuata una radiografia del torace per confermare il corretto posizionamento;
- Nelle ore successive Le sarà richiesto di riferire tempestivamente al personale infermieristico l'eventuale presenza di:
  - o Eccessivo gonfiore del collo;
  - o Medicazione sporca di sangue;
  - o Difficoltà a respirare;
  - o Dolore al torace;
- Per alcune ore potrà avvertire una sensazione di fastidio/leggero dolore al punto di inserzione, che passerà con l'applicazione di ghiaccio.

**N.B. È fondamentale avere cura del dispositivo: non trazionarlo, non svitare valvole/tappini, assicurarsi che la medicazione sia sempre adesa, pulita e asciutta, proteggerlo durante l'igiene personale.** Migliore è la cura che Lei avrà del suo dispositivo, più a lungo eviterà complicazioni e sostituzioni.

## Port-A-Cath



È un dispositivo sottocutaneo (non ci sono parti di esso che emergono dalla cute) che può restare in sede anche per anni. Viene collocato solitamente nella parte alta del torace e viene utilizzato pungendo la cute con un apposito ago, che può rimanere posizionato per alcuni giorni.

### **COSA AVVIENE PRIMA DEL POSIZIONAMENTO?**

- Il medico Le spiegherà le motivazioni del posizionamento e Le farà firmare il consenso informato per effettuare la procedura;
- Verrà invitato a stare a digiuno per alcune ore prima del posizionamento;
- Verrà invitato ad effettuare un'accurata igiene, soprattutto della parte alta del torace.

### **COME VIENE INSERITO?**

La procedura viene effettuata in sala angiografica da un medico radiologo interventista in anestesia locale.

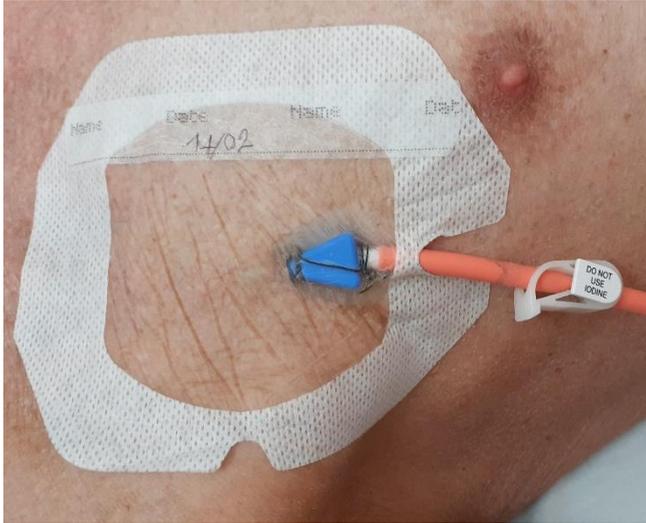
## **COSA AVVIENE DOPO IL POSIZIONAMENTO?**

- Sarà effettuata una radiografia del torace per confermare il corretto posizionamento;
- Nelle ore successive Le sarà richiesto di riferire tempestivamente al personale l'eventuale presenza di:
  - o Eccessivo gonfiore;
  - o Medicazione sporca di sangue;
  - o Difficoltà a respirare;
  - o Dolore al torace;
- Per alcune ore potrà avvertire una sensazione di fastidio/leggero dolore al punto di inserzione, che passerà con l'applicazione di ghiaccio.

## **COME GESTIRLO AL DOMICILIO?**

- Non necessita cure particolari quando non è in uso;

## Hickman



È un dispositivo che prevede la presenza di un tratto sottocutaneo, viene posizionato nella parte alta del torace e può rimanere in sede molti mesi.

### **COSA AVVIENE PRIMA DEL POSIZIONAMENTO?**

- Il medico Le spiegherà le motivazioni del posizionamento e Le farà firmare il consenso informato per effettuare la procedura;
- Verrà invitato a stare a digiuno per alcune ore prima del posizionamento;
- Verrà invitato ad effettuare un'accurata igiene, soprattutto della parte alta del torace;
- La procedura verrà eseguita in anestesia locale.

## COME VIENE INSERITO?

- Un medico radiologo interventista posizionerà il dispositivo in un'apposita sala, previa anestesia generale.
- Verrà assicurato alla cute con dei punti di sutura e ricoperto da una medicazione.

## COSA AVVIENE DOPO IL POSIZIONAMENTO?

- Sarà effettuata una radiografia del torace per confermare il corretto posizionamento;
- Nelle ore successive Le sarà richiesto di riferire tempestivamente al personale l'eventuale presenza di:
  - o Eccessivo gonfiore al punto di inserzione;
  - o Medicazione sporca di sangue;
  - o Difficoltà a respirare;
  - o Dolore al torace;
- Per alcune ore potrà avvertire una sensazione di fastidio/leggero dolore al punto di inserzione, che passerà con l'applicazione di ghiaccio.
- I punti di sutura verranno rimossi entro un mese dal posizionamento del presidio.

**N.B. È fondamentale avere cura del dispositivo: non trazionarlo, non svitare valvole/tappini, assicurarsi che la medicazione sia sempre adesa, pulita e asciutta, proteggerlo durante l'igiene personale.** Migliore è la cura che Lei avrà del suo dispositivo, più a lungo eviterà complicazioni e sostituzioni.

## COME GESTIRLO AL DOMICILIO?

- Periodicamente dovrà essere effettuata la medicazione del punto di inserzione (*Si veda pag. 13*).

## PICC



È un dispositivo posizionato nel braccio, che può restare in sede molti mesi.

### **COSA AVVIENE PRIMA DEL POSIZIONAMENTO?**

- Il medico Le spiegherà le motivazioni del posizionamento e Le farà firmare il consenso informato per effettuare la procedura;
- Verrà invitato ad effettuare un'accurata igiene, soprattutto delle braccia e delle ascelle.

### **COME VIENE INSERITO?**

- Un infermiere specializzato verrà nella sua camera e posizionerà il dispositivo.
- Verrà assicurato alla cute con dei dispositivi di fissaggio con o senza punti di sutura e ricoperto da una medicazione.

## **COSA AVVIENE DOPO IL POSIZIONAMENTO?**

- Nelle ore successive Le sarà richiesto di riferire tempestivamente al personale l'eventuale presenza di:
  - o Eccessivo gonfiore del braccio;
  - o Medicazione sporca di sangue;
  - o Difficoltà a respirare;
  - o Dolore al torace;
- Per alcune ore potrà avvertire una sensazione di fastidio/leggero dolore al punto di inserzione, che passerà con l'applicazione di ghiaccio.

**N.B. È fondamentale avere cura del dispositivo: non trazionarlo, non svitare valvole/tappini, assicurarsi che la medicazione sia sempre adesa, pulita e asciutta, proteggerlo durante l'igiene personale.** Migliore è la cura che Lei avrà del suo dispositivo, più a lungo eviterà complicazioni e sostituzioni.

## **COME GESTIRLO AL DOMICILIO?**

- Se è stata posizionata una medicazione impermeabile può effettuare la doccia facendo attenzione a non stratonare il presidio;
- Periodicamente dovrà essere effettuata la medicazione del punto di inserzione: solitamente verrà effettuata in Day-Hospital una volta a settimana, insieme al controllo del funzionamento delle vie del presidio.

## MEDICAZIONE DEL PUNTO DI INSERZIONE

Al fine di prevenire le infezioni è opportuno che venga effettuata periodicamente la medicazione del catetere. Il personale infermieristico Le fornirà le informazioni utili per la gestione al domicilio.

### MATERIALE OCCORRENTE

- Guanti
- Garze sterili
- Soluzione fisiologica
- Antisettico (possibilmente clorexidina 2% in alcol isopropilico al 70% o iodopovidone per intolleranti)
- Medicazione:

- Garza-cerotto da sostituire ogni **due** giorni o se sporca/bagnata

*oppure*

- Medicazione semipermeabile trasparente da sostituire ogni **sette** giorni o se sporca/staccata



## PROCEDURA

1. Preparare il materiale necessario.
2. Effettuare un'accurata igiene delle mani.
3. Indossare i guanti.
4. Rimuovere la vecchia medicazione.
5. Detergere il punto di inserzione del presidio con una garza imbevuta di soluzione fisiologica.
6. Disinfettare il punto di inserzione del presidio con una garza imbevuta di antisettico, cercando di non toccare con le dita la parte di garza che entrerà in contatto con la cute e col presidio.  
Porre attenzione a NON toccare il punto di emergenza del presidio con le dita.
7. Applicare la medicazione disponibile, ponendo attenzione a NON toccare il punto di inserzione del presidio con le dita.

## DOVE SIAMO E COME CONTATTARCI

### Degenza

Ospedale S. Gerardo  
Via Pergolesi 33, Monza  
2° Piano, settore E (palazzina gialla)

#### Recapiti

Studio infermieristico ematologia	039 233 3433
Studio infermieristico TMO	039 233 2392
Studio medico ematologia	039 233 2186
	039 233 9868
Studio medico TMO	039 233 9065
Coordinatore infermieristico	039 233 3438
Marzano Marco	

### Day-Hospital

Ospedale S. Gerardo  
Via Pergolesi 33, Monza  
Piano Terra, settore E (palazzina gialla)

#### Recapiti

Accettazione ambulatori	039 233 9853
Segreteria ambulatorio LMC	039 233 2589
Segreteria clinica ematologica	039 233 3435
Studio infermieristico	039 233 9068
Studio medico	039 233 9863
Coordinatore infermieristico	039 233 9420
Meda Adriana	

**Dirigente medico di II Livello:** Gambacorti Passerini Carlo

