

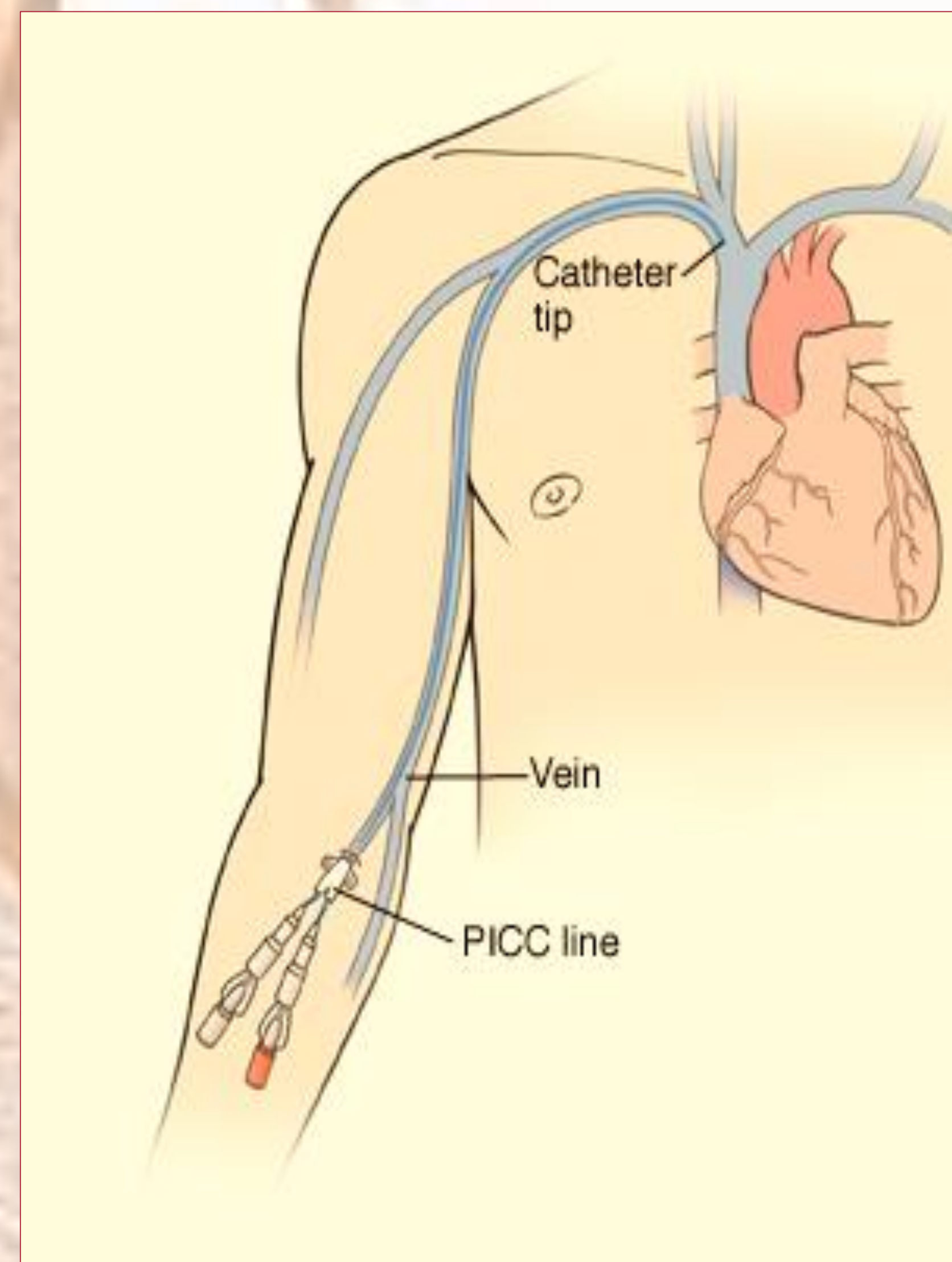
Baccari G.¹; De Angelis A.²; Giacomini P.³; Celli E.³; Di Gianbattista F.³; Maritti M.⁴; Marani A.⁵; Gallì P.⁵; Magrini P.⁶

¹ Medico in formazione specialistica in Igiene e Medicina Preventiva Dip. MESVA – Università degli Studi dell'Aquila; ² Responsabile UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche INMI; ³ Infermiere PICC Team INMI; ⁴ Dirigente Medico Anestesista - Team Leader PICC Team INMI; ⁵ Dirigente Medico Direzione Sanitaria INMI; ⁶ Direttore Sanitario - Istituto Nazionale per le Malattie Infettive (INMI) "Lazzaro Spallanzani" IRCCS - Roma

Introduzione

Le infezioni catetere correlate (CRBSI, Catheter-Related BloodStream Infection) rappresentano un'importante frazione delle ICA (infezioni associate all'assistenza) e determinano incrementi dei costi di assistenza, allungamento delle degenze, riospedalizzazioni, nonché prognosi infauste nei pazienti critici.

I cateteri venosi centrali ad inserzione periferica, quali PICC (*Peripherally Inserted Central Catheters*) e Midline, consentono di evitare, nella gran parte dei casi, l'impianto di Cateteri Venosi Centrali (CVC), garantendo la possibilità di effettuare infusioni intravenose a livello della giunzione cavo-atriale, senza i rischi connessi all'uso dei CVC; rappresentano pertanto una validissima soluzione al problema delle infusioni di antitumorali, antibiotici a pH molto alto o basso, soluzioni iperosmolari etc, con una sensibile riduzione delle percentuali di CRBSI. L'istituzione di un *Team* dedicato alla valutazione, inserzione e rimozione dei PICC, oltre ad associarsi ad una riduzione delle complicanze correlate alla metodica, offre una qualificata risposta organizzativa all'interno dell'ospedale.



Contenuti

Dopo un periodo di adeguata formazione e training sul campo, presso una struttura già dotata del Team, ad agosto 2017 è stato istituito presso l'INMI un PICC-TEAM, composto da 4 infermieri e un medico anestesista, di specifica competenza professionale in merito, con funzione di Responsabile e Coordinatore del Team (Team Leader). Il gruppo, organizzato con modalità centralizzata dalla UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche, cura la valutazione dell'appropriatezza delle richieste di impianto inoltrate dai reparti, le procedure di impianto, la valutazione delle complicanze post-impianto, la rimozione del PICC e il posizionamento di cannule profonde/Midline laddove non c'è indicazione all'impianto di un PICC, ma permane la necessità di accesso vascolare per prelievi o somministrazioni EV occasionali. Con l'obiettivo di standardizzare e uniformare i comportamenti nel percorso di posizionamento del PICC, è stato adottato un *Protocollo* specifico: la formazione in merito, effettuata a tutto il personale dei reparti, rende possibile la gestione quotidiana post impianto del PICC da parte degli infermieri dei reparti, che contattano i componenti del Team solo per criticità correlate al catetere posizionato. Nel 1° anno di attività sono stati effettuati 190 impianti (in media 4 a settimana). La validità dell'esperienza in termini di qualità e sicurezza delle cure è attestata dagli esiti, riportanti solo 2 fallimenti e 2 casi di complicanze infettive; il numero di set usati sul numero degli impianti (192/190) attesta l'accuratezza delle procedure adottate. Le richieste di impianto sono aumentate del 20% tra il primo e il quarto trimestre dell'anno di attività del *Team*, per incremento di consapevolezza del personale circa le opportunità offerte da tale approccio terapeutico. Ciò ha reso necessario prevedere un progetto di ore aggiuntive del Team che renderà ancora più tempestivi gli interventi di impianto richiesti.



Conclusioni

L'esperienza, che si è dimostrata positiva per la sicurezza delle cure data dalla diminuzione del ricorso al Catetere Venoso Centrale e quindi anche delle infezioni correlate, rappresenta un'innovazione e un salto di qualità nei percorsi Clinico-Assistenziali, comportando un aumento delle competenze e una crescita culturale di tutto il personale, la valorizzazione delle figure infermieristiche e migliori opportunità per i pazienti.

Parole chiave: PICC Team – CRBSI – ICA