

LIBRETTO INFORMATIVO PER I PAZIENTI PORTATORI DI ACCESSO VENOSO CENTRALE

Sistema totalmente impiantato port a cath



**Gruppo di Studio Medicina Oncologica Anno 2024
Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta**

INFORMAZIONI GENERALI PAZIENTE

NOME DEL PAZIENTE _____

DATA DI NASCITA _____/_____/_____

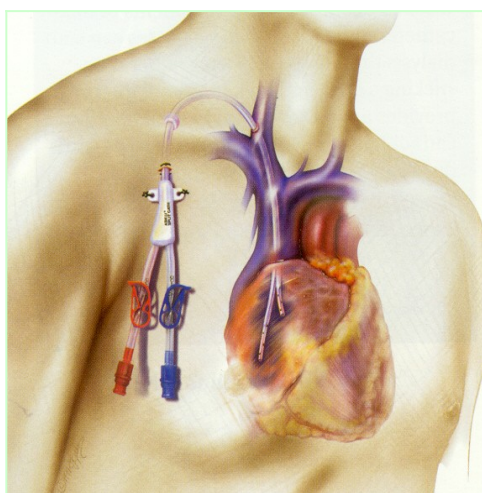
ALLERGIE NOTE:

ALLERGIE CERROTTO:

- ☐ NO
- ☐ SI, QUALE _____

ALLERGIE DISINFETTANTE:

- ☐ NO
- ☐ SI, QUALE _____



Spazio per adesivo del catetere:

INFORMAZIONI DEVICE

TIPOLOGIA CATETERE: Port a cath

Punta: ☐ valvola Groshong ☐ non valvolato	
Lunghezza catetere inserito: _____ cm	
Diametro esterno:	
Lume: Monocamerale Bicamerale	
Power Injectable: Sì No	
Materiale: silicone poliuretano	

DESCRIZIONE IMPIANTO

Sede inserzione:

- ☐ Giugulare: Dx Sn
- ☐ Succlavia: Dx Sn
- ☐ Femorale: Dx Sn

Controllo posizionamento della punta:

- ☐ Tecnica Ecg
- ☐ Rx torace

Medico richiedente:	Data impianto: ____/____/____	Nominativo impiantatore:
----------------------------	---	---------------------------------

Utilizzo per:

- ☐ NPT
- ☐ Farmaci antitumorali
- ☐ Trasfusioni
- ☐ Idratazione
- ☐ Altro _____

PRIMA MEDICAZIONE (A 24 ORE DALL'IMPIANTO)

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione	Medicazione	Pervietà catetere
Nominativo Infermiere	-normocromico	medicaz.poliuretano	in infusione
	-arrossato	-si -no	-si -no
	-edema	Tipologia	in aspirazione
	-secrezione	_____	-si -no
	-sangue	medicaz.garza	
	-cute calda	-si -no	-Posiz gripper
	-dolore	Altro _____	

Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado2	Grado3
-----------------	---------	---------	--------	--------

COMPLICANZE IMMEDIATE POST IMPIANTO	● pneumotorace, ● emotorace, ● ematoma, ● puntura arteriosa, ● puntura di un nervo, ● malposizione primaria, ● lesione strutture linfatiche.
--	--

Note:

.....

INTRODUZIONE

Questo libretto informativo è stato pensato per migliorare la conoscenza e favorire la migliore convivenza possibile con il catetere venoso centrale che è stato posizionato, ma anche per informare sulle modalità di una corretta gestione dello stesso.

Abbiamo inoltre pensato di inserire in questo libretto le risposte di alcune domande più frequenti e proporre uno "stile" di vita che sia qualitativamente buono in rapporto alla presenza di questo dispositivo.

Il linguaggio che useremo è stato semplificato per ottenere una maggiore comprensione da parte di tutti pur garantendo una descrizione tecnica adeguata e rispondere a quanto previsto per la corretta gestione del CVC.

Il personale sanitario afferente al servizio dedicato agli accessi vascolari è comunque sempre a disposizione per ogni eventuale dubbio.

Un consiglio:

Porti sempre con Lei l'opuscolo se si reca in vacanza, se va dal medico curante, o se si trova in qualche posto lontano dall'ospedale e non può medicare il Suo catetere come fa abitualmente.



INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

COS'E' UN PORT A LUNGA PERMANENZA TOTALMENTE IMPIANTATO?

Tutto il sistema è impiantato nel sottocute del torace; un'estremità del catetere è collocata in una vena centrale (generalmente la succlavia), mentre l'altra è collegata con la camera serbatoio posizionata sottocute, nella parte superiore del torace.

E' costituito da due elementi:

- una camera serbatoio, detta Port, impiantata in una tasca sottocutanea, in titanio o polisulfone (o altre resine sintetiche), dotata di una membrana perforabile in silicone
- un catetere in silicone o poliuretano, connesso al Port tramite un raccordo.

La camera appare come un'escrescenza sottocutanea nella parte superiore del torace poco visibile dall'esterno e palpabile al tatto.

L'accesso alla camera avviene mediante puntura con ago apposito che non danneggia la membrana in silicone.

I vantaggi:

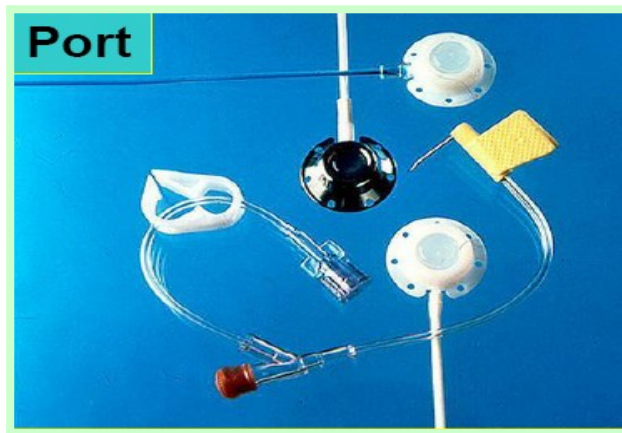
- miglior qualità di vita (possibilità di bagni e docce).
- comodità estetica.
- minor rischio di infezioni
- lunga durata del dispositivo
- possibilità di somministrare farmaci e nutrizione parenterale.

Il medico sceglie il Port sottocutaneo più adatto alla corporatura, alle attività svolte ed alla terapia di ciascun paziente. La sua valutazione dipenderà dalla natura dei prodotti che saranno iniettati e dal tipo di esame radiologico al quale sarà sottoposto durante il trattamento.

Il Port sarà utilizzato per la tutta durata del trattamento e potrà essere rimosso al termine.

Necessita di avere la medicazione solo in presenza di Gripper (Ago di Huber).

Quando non è utilizzato viene lavato con la soluzione fisiologica ogni 3 mesi oppure a seconda della procedure aziendali.



COS'E' POWER PORT?

Il Power Port è il sistema che ha anche la capacità di fornire l'accesso per iniettare i mezzi di contrasto per alcuni tipi di scansioni di *imaging* diagnostico.

Lei deve portare SEMPRE con sè la scheda identificativa del sistema Power Port. Questa informa i medici e gli infermieri del dispositivo specifico impiantato e fornisce le informazioni che devono sapere.

Sono in poliuretano e vengono impiantati, usati e gestiti allo stesso modo con il sistema Port.

In assenza dell'ago, l'area del dispositivo di accesso richiederà una manutenzione minima.

Se si sospetta che il dispositivo di accesso si sia spostato o si nota gonfiore, arrossamento, eccessiva sensibilità o ematomi, contattare il medico.



COS'È UN CATETERE CATETERE VENOSO CENTRALE AD INSERZIONE FEMORALE? (F.I.C.C)

Il posizionamento di un FICC richiede la venipuntura di una vena a livello della regione inguinale o della coscia - vena femorale comune (VFC), vena femorale superficiale (VFS) - attraverso la punta del catetere che di solito viene posizionata nella vena cava inferiore.

E' costituito da un reservoir dotato da una membrana perforabile in silicone e un catetere in silicone o poliuretano connesso al reservoir tramite un raccordo.

La gestione è uguale a un port classico descritto sopra.



QUESITI

Come faccio a sapere che tutto è a posto?

Quando guardi il sito di impianto del catetere e non vedi nulla di strano sii certo che non ci sono problemi.

Alcuni pazienti notano un aumento dell'arrossamento intorno al punto di impianto circa due settimane dopo l'impianto del catetere. Questo può essere normale in un processo di cicatrizzazione.

Il sito di impianto necessita sempre un bendaggio?

Il sito di impianto non necessita di essere coperto da una medicazione solo in presenza dell'Gripper.

La medicazione dovrebbe essere cambiata ogni sette giorni e quando è staccata, sporca o bagnata.

Cosa devo fare se divento allergico al disinfettante o al cerotto?

Vi sono altre soluzioni e cerotti che possono essere usati. L'alcool e la clorexidina possono essere usati per pulire l'area così come altri cerotti ipoallergenici.

E' importante riconoscere qualunque problema cutaneo vicino al punto di inserzione del catetere perché in caso di irritazione cutanea aumenta il rischio di infezione.

Posso fare il bagno?

Quando non ha il Gripper inserito, tranquillamente si può fare il bagno.

La risposta dipenderà dalle tue condizioni generali e dal rischio di infezione.

Il medico può autorizzarti a fare il bagno fin tanto che la medicazione del catetere non si inumidisce o si bagna.



Cosa devo sapere per vivere bene con il mio Port?

Dopo alcuni giorni, una volta cicatrizzata la ferita, sarà possibile intraprendere alcune attività moderate quali bagno, doccia, piscina etc.

Successivamente, in relazione alla vostra tipologia di trattamento e di suoi effetti, potrete riadattare il vostro ritmo di vita.

E' obbligatorio prendersi cura del proprio Port.

Ciò significa tenerlo sotto controllo in maniera di eliminare qualsiasi possibile complicazione.



Il Port fa scattare gli allarmi ai controlli di sicurezza? (ad esempio negli aeroporti e negozi)

Nel caso di dispositivo in plastica il problema non dovrebbe porsi e nel caso del titanio normalmente i sistemi di sicurezza non sono in grado di rilevare le piccole quantità di metallo presenti nel Port.

Portate comunque sempre con voi il cartellino di riconoscimento del dispositivo venoso.



SCHEDA DELLA MEDICAZIONE DEL CATETERE

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		

Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3
-----------------	---------	---------	---------	---------

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-sì -no		-sì -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-sì -no		-sì -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-sì -no		-sì -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-sì -no		-sì -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-sì -no		-sì -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-sì -no		-sì -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		

Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3
-----------------	---------	---------	---------	---------

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		

Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3
-----------------	---------	---------	---------	---------

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		
Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	

Note:

.....

Data ____ / ____ / ____	Sito di inserzione		Medicazione		Pervietà catetere
Nominativo Infermiere _____ _____ _____	-normocromico		sostituz. disp. fissaggio		in infusione
	-arrossato		-si -no		-si -no
	-edema		medicaz. poliuretano		in aspirazione
	-secrezione		-si -no		-si -no
	-sangue		medicaz. garza		sostituz. NFC
	-cute calda		-si -no		-si -no
	-dolore		Altro _____		

Grado infezione	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3
-----------------	---------	---------	---------	---------

Note:

.....

BIBLIOGRAFIA

- Raccomandazioni GaVeCeLT per l'indicazione, l'impianto e la gestione dei dispositivi per accesso venoso - 2024
- AIOM - Working Group Nursing - gestione infermieristica degli accessi vascolari centrali a medio e lungo termine nel paziente oncologico - 2021
- Bard Access Systems
- Smiths Medical