	STUDI	ENTE	COGN	OME	Εľ	NOME
--	-------	------	------	-----	----	------

GESTIONE DI UN CATETERE VENOSO CENTRALE (SKILL N. 65) - la medicazione dell' exit-site

OBIETTIVI: Lo studente al termine del laboratorio deve essere in grado di:

- 1. Eseguire correttamente la procedura nel rispetto dei principi di asepsi e della sicurezza dell'assistito;
- 2. Utilizzare correttamente i dpi e gestire correttamente il dispositivo c.v.c.;
- 3. Tempo previsto per la procedura 30 minuti.

	FASI E SEQUENZA OPERATIVA	eseguito	non eseguito / eseguito non correttamente
ACCERTAMENTO	Identificare l'assistito Verificare la prescrizione medica e/o attenenersi ai protocolli specifici della SOD/UO		
ACCERTAMENTO	Verificare le condizioni cliniche dell' assistito e la documentazione inf.ca Spiegare la necessità della sostituzione della medicazione		
PREPARAZIONE DEL MATERIALE	Preparare il materiale occorrente: carrello con ripiano sanitizzato, gel antisettico per la frizione alcoolica delle mani, guanti monouso non sterili, mascherina e altri D.P.I ritenuti necessari, sacchetto portarifiuti/arcella, telino sterile, guanti monouso sterili, confezioni di garze sterili, appliccatori monodosose monouso sterili con soluzione antisettica secondo raccomandazioni(clorexidina 2% in alcol isopropilico al 70% o iodopovidone 10%), preferibilmente in confezioni monodose, feltrini a lento rilascio di clorexidina al 2% (se indicato), sistema di fissaggio tipo sutureless (se non presente sistema ancoraggio sottocutaneo), medicazione trasparente semipermeabile sterile, cerotto in T.N.T.estensibile (se necessario), siringa da 10 ml preriempite,needle free connectors, garze sterili e cerotto in tnt estensibile ed 1 siringa vuota da 10 cc		
	Garantire la privacy, la sicurezza e il comfort termico dell'assistito		
SICUREZZA ASSISTITO - OPERATORE	Posizionare l'assistito in relazione al punto di inserzione del cvc (esempio CICC senza cuscino con il capo ruotato dalla parte opposta al punto di inserimento del CVC (se le condizioni cliniche lo permettono), PICC esporre l'arto e ruotare il capo dalla porta opposta, FICC abdurre l'arto inferiore e coprire i genitali		
	Disporre il sacchetto o arcella portarifiuti sul piano del letto, in uno spazio idoneo		
	Avvicinare il carrello al letto dell'assistito e organizzare gli spazi di lavoro Esequire l'igiene delle mani Indossare i DPI considerando le condizioni cliniche dell'assistito		
	Aprire la confezione del telino sterile e con tecnica asettica dispiegarlo prendendolo per gli angoli		
	Disporre sul campo sterile tutto il materiale necessario, precedentemente preparato, senza contaminarlo		
	Indossare i guanti monouso non sterili e altri DPI considerando le condizioni cliniche dell'assistito Palpare il sito di emergenza e verificarne la dolenzia		
	Rimuovere la membrana trasparente evitando di esercitare trazione sul catetere		
	Osservare attentamente l'emergenza cutanea del catetere accertandosi che non vi siano indizi di complicanze quali: fuoriuscita di liquidi, sangue o pus, arrossamento, edema; in tal caso appoggiare una garza sterile sul sito ed avvisare il medico Rimozione del sistema suturless ad adesività cutanea se non è presente		
	un sistema ad ancoraggio sottocutaneo		
	Gettare il materiale rimosso nell'arcella o nel sacchetto portarifiuti e rimuovere i guanti monouso non sterili		
	Effettuare l'igiene delle mani e integrare il materiale nel campo sterile se necessario		

	D	Ι
	Indossare i guanti sterili	
	Se presenti, rimuovere residui ematici con garza imbevuta da H2O2.	
	Applicare Soluzione fisiologica. Effettuare l'antisepsi dell'exite-site: usare	
	applicatore monodose monouso sterile appropriato applicando una leggera	
	pressione sul punto di ingresso del catetere con movimenti circolari dal	
	sito di inserzione verso l'esterno.	
	Rispettare i tempi di contatto dell'antisettico sul sito e lasciare asciugare	
	all'aria	
ESECUZIONE	Applicazione della nuova medicazione: feltrino a rilascio di clorexidina se	
	cvc non tunnellizzato, sistema suturless ad adesività cutanea (se non è	
	presente un sistema ad ancoraggio sottocutaneo), membrana adesiva	
	trasparente semipermeabile o garza sterile e cerotto in tnt estensibile in	
	caso di sanguinamento o delle MARSI ((Medical Adhesive Related Skin	
	Injuries)	
	• ,	
	Smaltire il materiale utilizzato secondo normativa vigente	
	Rimuovere i guanti sterili. Se indossati altri DPI, rimuoverli seguendo la	
	sequenza prevista	
	Effettuare l'igiene delle mani	
	Indossare i guanti monouso non sterili	
	Clampare i lumi del catetere	
	Rimuovere needle free connectors	
	Disinfezione del connettore esterno del catetere per 30 secondi con garza	
	sterile imbevuta di clorexidina	
	Posizionare needle free connectors a pressione neutra e scalmpare il	
	lume Aspirare fino a vedere la comparsa di sangue nella parte visibile del	
	catetere. Eseguire in seguito flushing con tecnica start and stop utilizzando	
	una siringa preriempita con 10 ml di soluzione fisiologica e infine	
	posizionare port protectorNel caso di terapia continua infusionale	
	continua eseguire flushing e connettere nuova linea infusionale senza	
	posizionare il port protector Rimuovere i guanti-monouso non sterili ed eliminare il materiale	
	Tainidovere i guanti-monouso non steriii eu ciiriinale ii materiale	
	Aiutare l'assistito a rivestirsi e ad assumere una posizione confortevole.	
FASE FINALE	Eseguire l'igiene delle mani	
. AUL I IIIALL	Registrare la procedura nella documentazione infermieristica	

CRITERI CHE CONCORRONO ALLA VALUTAZIONE COMPLESSIVA

- 1) lo studente deve aver rispettato gli elementi ritenuti indispensabili per la sicurezza dell'assistito, dell'operatore, dell'ambiente e il corretto utilizzo del materiale;
- 2) linguaggio scientifico appropriato;
- 3) capacità di motivare le azioni;
- 4) aderenza alle fasi procedurali della procedura;
- 5) abilità manuale;
- 6) rienatto dai tamni nravieti

CERTIFICAZIONE SI	NO	
firma Studente	firma Tutore/Guida di Laboratorio	
valutazione	data	