



LABORATORIO RELATIVO A : COLLABORARE NELLA GESTIONE DI UN CATETERE VENOSO CENTRALE				
SKILL N. 65 (la medicazione dell' exite-site)				
COGNOME E NOME:			Anno di corso	1 2 3
OBIETTIVI: Al termine del laboratorio lo studente deve essere in grado di:				
Eseguire correttamente la procedura nel rispetto dei principi di asepsi e della sicurezza dell'assistito				
Utilizzare correttamente i dpi e gestire correttamente il dispositivo c.v.c.				
Tempo previsto per la procedura 30'				
	FASI E SEQUENZA OPERATIVA		eseguito correttamente	non eseguito - eseguito non correttamente
ACCERTAMENTO	Identificare l'assistito			
	Verificare la prescrizione medica e/o attenersi ai protocolli specifici della SOD/UO			
	Verificare le condizioni cliniche dell' assistito e la documentazione inf.ca			
	Spiegare la necessità della sostituzione della medicazione e ottenere il consenso all'atto			
PREPARAZIONE DELL'AMBIENTE E DEL MATERIALE	Garantire la privacy, la sicurezza e il comfort termico dell' assistito			
	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, soluzione fisiologica in fiale di PVC (se possibile), soluzione antisettica secondo raccomandazioni, preferibilmente in confezioni monodose, feltrini a lento rilascio di clorexidina, sistema di fissaggio tipo sutureless, medicazione trasparente semipermeabile sterile, cerotto in T.N.T.estensibile.			
SICUREZZA ASSISTITO - OPERATORE	Posizionare l'assistito senza cuscino con il capo ruotato dalla parte opposta al punto di inserimento del CVC (se le condizioni cliniche lo permettono)			
	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			
	Eseguire l'igiene delle mani			
	Indossare i guanti monouso sterili, non sterili e/o altri DPI considerando le condizioni cliniche dell'assistito e le varie fasi della procedura			
ESECUZIONE	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			
	Versare su alcune garze sterili la soluzione fisiologica qualora ritenuta necessaria, su altre la soluzione antisettica e lasciarne alcune asciutte			
	Indossare i guanti monouso non sterili e altri DPI considerando le condizioni cliniche dell'assistito			
	Valutare il dolore alla digitoppressione			
	Rimuovere la vecchia medicazione evitando di esercitare trazione sul catetere			
	Controllare la stabilità del sistema di fissaggio			
	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			
	Gettare il materiale rimosso nell'arcella o nel sacchetto portarifiuti e rimuovere i guanti monouso non sterili			
	Integrare il materiale nel campo sterile se necessario			
	Effettuare l'igiene delle mani			
Indossare i guanti sterili				

	Effettuare l'antisepsi dell'exite-site: usare un tampone imbevuto di soluzione antisettica appropriata applicando una leggera pressione sul punto di ingresso del catetere con movimenti circolari dal sito di inserzione verso l'esterno. Ripetere l'operazione per 2/3 volte sostituendo la garza ad ogni passaggio. se presenti sangue o altre secrezioni, detergere prima con tamponi imbevuti di soluzione fisiologica da asciugare se in eccesso, con garze sterili. Applicare infine l'antisettico sui lumi per circa 7 cm		
	Rispettare i tempi di contatto dell'antisettico sul sito e lasciare asciugare all'aria		
	Sostituire il sistema di fissaggio se instabile; valutare la caratteristica cutanea del sito di inserzione ed applicare una nuova medicazione sterile in poliuretano semipermeabile o garze sterili e cerotto in TNT estensibile		
	Smaltire il materiale utilizzato secondo normativa vigente		
	Rimuovere i guanti sterili. Se indossati altri DPI, rimuoverli seguendo la sequenza prevista		
	Aiutare l'assistito a rivestirsi e ad assumere una posizione confortevole. Riposizionare il cuscino		
FASE FINALE	Eeguire l'igiene delle mani		
	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 e
- 2) linguaggio scientifico appropriato
- 3) capacità di motivare le azioni
- 4) aderenza alle fasi procedurali
- 5) abilità manuale
- 6) rispetto dei tempi previsti

CERTIFICAZIONE

SI

NO

VALUTAZIONE: _____

II TUTORE/GUIDA DI LABORATORIO _____ STUDENTE _____

DATA _____

NOTE _____

Bibliografia

Lisa Gorski, et al. INS "Infusion Therapy Standards Practice" Journal Infusion Nursing Volume 39, Number 1S ISSN 1533-1458
H. P. Loveday et al./ Epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare- Pamela Lynn, *Manuale di tecniche e procedure infermieristiche di Taylor, Un approccio al processo di nursing*. Piccin Ed., 2016
Saiani L., Brugnolli A., *Trattato di cure infermieristiche* II edizione 2014, casa editrice Sorbona
Barman, Snyder *Nursing clinico tecniche e procedure* di Kozier; II edizione 2012, casa editrice Edises
Protocollo aziendale "Ospedali Riuniti" di Ancona - CIO Gestione Accesso Venoso Centrale - R00 18/02/2015