

Nursing FAQs

(frequently asked questions)

About

“Infezioni associate a dispositivi intravascolari - CRBSI”

A cura del Nucleo Operativo per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)

Che cosa si intende per infezione associata a dispositivo intravascolare - CRBSI?

Per CRBSI (*Catheter Related Bloodstream Infection*) si intende una infezione del sangue con isolamento di uno stesso microorganismo da una coltura di un tratto del catetere e dal sangue di un paziente con sintomi clinici e nessun'altra fonte apparente di infezione.

Quali sono i fattori di rischio?

- **Collegati al paziente:** patologia in atto, neutropenia, colonizzazione della cute.
- **Collegati al dispositivo intravascolare:** sede di inserzione (giugulare - succlavia - femorale), numero dei lumi del CVC, numero elevato di accessi al sistema, tipo di sistema impiantato (non tunnelizzato - tunnelizzato - totalmente impiantato).
- **Collegati all'operatore:** esperienza dell'operatore, istruzione e formazione del personale sanitario, Inserimento ecoguidato, igiene delle mani, protocolli di posizionamento e gestione del sistema.

Quali sono le misure di prevenzione raccomandate dalle evidenze scientifiche (Bundle)?

Posizionamento di Accesso Venoso Periferico

- Eseguire sempre l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica con clorexidina gluconato 0.5% o con acqua e detergente antisettico.
- Utilizzare **tecnica asettica** No Touch
- Effettuare l'**impianto ecoguidato** ovunque sia possibile
- Eseguire l'**antisepsi dell'exit-site** e la **disinfezione di connettori/raccordi** con clorexidina al 2% o iodopovidone 10% e **attendere che asciughi**.
- Impiegare **medicazione trasparente** ovunque sia possibile, o garza sterile.

Posizionamento di Accesso Venoso Centrale

- Eseguire sempre l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica con clorexidina gluconato 0.5% o con acqua e detergente antisettico.
- Utilizzare **massime precauzioni barriera** durante l'impianto: completa copertura del paziente con teli sterili ad eccezione della sola zona necessaria all'inserzione del catetere vascolare. Indossare copricapo e mascherina chirurgica, camice sterile e guanti sterili.
- Eseguire l'**antisepsi dell'exit-site** e la **disinfezione di connettori/raccordi** con clorexidina al 2% o iodopovidone 10% e **attendere che asciughi**.
- Utilizzare **sutureless devices** per il fissaggio del catetere, ovunque sia possibile.
- Impiegare **medicazione trasparente** ovunque sia possibile, o garza sterile.

Bundle di Gestione di Accesso Venoso

- Eseguire sempre l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica con clorexidina gluconato 0.5% o con acqua e detergente antisettico.
- **Valutare giornalmente** con la palpazione e con l'ispezione, se si usano medicazioni trasparenti, il sito di inserzione del catetere.
- Eseguire l'**antisepsi dell'exit-site** e la **disinfezione dei connettori/raccordi** con clorexidina al 2% o iodopovidone 10% e **attendere che asciughi**.
- Utilizzare **connettori needleless** per accedere a una via venosa.
- **Rimuovere il catetere venoso non più indispensabile**.

Registrare ogni giorno, nella documentazione in uso, la necessità di mantenere l'accesso venoso in sede

Fare sempre riferimento alla procedura aziendale P118AUSLBO “Gestione degli accessi venosi nel paziente adulto”

