

	<p style="text-align: center;">DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE Direttore: Dr. Cosimo Napoletano</p> <p style="text-align: center;">PRESIDIO OSPEDALIERO TERAMO</p> <p style="text-align: center;">UNITÁ OPERATIVA COMPLESSA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE CARDIOCHIRURGICA</p> <p style="text-align: center;">Direttore: Dott. Francesco Taraschi Coordinatore: Dr. Valerio Di Giamberardino</p>	<p>Nota Informativa: <u>A.C.C. 2</u> Revisione 2 del 10/03/2018 Pagina 1 di 2</p>
---	--	---

INFORMAZIONI MEDICHE PER POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO CENTRALE

Il cateterismo venoso centrale (CVC) consiste nell'introduzione di un sottile tubicino flessibile a punta aperta, in materiale plastico biocompatibile, all'interno del sistema venoso ad alto flusso, la cui estremità raggiunge la vena cava superiore, o inferiore, o l'atrio destro. Il catetere è inserito pungendo una grossa vena del collo (Sudclavia, Giugulare interna, la Giugulare esterna) o dell'inguine (vena Femorale) oppure meno frequentemente, una vena del braccio (Cefalica o Basilica). I cateteri venosi centrali (CVC) si dividono in base al tempo di permanenza o di utilizzazione in: a breve – medio termine (possono rimanere in "situ" fino a due – tre mesi), a lungo termine. Il CVC è utilizzato principalmente in situazioni critiche o d'urgenza quando si ha la mancanza di vene periferiche e permette l'infusione di considerevoli quantità di liquidi, di farmaci irritanti, di soluzioni nutrizionali, chemioterapiche, elettrolitiche a elevata concentrazione, permette anche il monitoraggio della Pressione Venosa Centrale (PVC) e di valutazioni emodinamiche complesse.

COMPLICANZE

Le complicanze correlate al sistema venoso centrale, si dividono in: immediate\precoci, strettamente legate alla manovra di posizionamento; tardive, spesso correlate alla gestione oltre che alle complicanze del malato.

Le complicanze immediate possono essere:

- Pneumotorace, (vena Sudclavia o Giugulare) causato dalla lacerazione pleurica o polmonare con ingresso di aria, attraverso l'ago nella cavità pleurica.
- Emotorace, causato dal sanguinamento arterioso o venoso nella cavità pleurica.
- Mal posizionamento del catetere che risale verso i vasi del collo.
- Tamponamento cardiaco, causato dal sanguinamento arterioso o venoso nel cavo pericardico.
- Embolia gassosa, causata dall'ingresso di aria nel sistema venoso attraverso il CVC.
- Ematoma, causato dal sanguinamento arterioso o venoso.
- Aritmie

Le complicanze precoci possono essere:

- Pneumotorace tardivo (si presenta dopo 24 – 48 ore dal posizionamento), richiede l'osservazione clinica del paziente, la valutazione della presenza di dispnea, dolore toracico, tosse stizzosa.
- Emotorace secondario a piccole lacerazioni della pleura parietale.
- Chilotorace per lacerazione del dotto toracico.

Le complicanze tardive. Spesso sono correlate alla gestione del CVC, dalle complicanze del malato e possono essere:

- Infezione del CVC: - Contaminazione del catetere durante il posizionamento. - Contaminazione del catetere durante l'utilizzo. - Contaminazione del catetere durante il rinnovo della medicazione.
- Trombosi nella sede del CVC: i segni tipici della trombosi sono gonfiore dell'arto omolaterale al CVC, evidenza di un circolo venoso superficiale, inscurimento cutaneo delle sedi, a volte dolore dell'arto.

- Flebiti traumatiche e non.
- Occlusione del CVC: - Coaguli del sangue formatisi all'interno del CVC. - Aggregati lipidici in corso di NPT. - Depositi di Sali per incompatibilità di alcuni farmaci. - Occlusioni meccaniche da strozzamento.
- Rottura del segmento esterno del CVC.
- Stravasamento di farmaci o soluzioni, con infiltrazione o danneggiamento, da dislocazione del CVC.

Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione, la sua documentazione clinica.

Speriamo, con quanto sopra riportato, di essere stati esaurienti.

Non esiti comunque a porci tutti i quesiti e le domande che riterrà opportune.

L'informazione è il vero e proprio inizio dell'atto medico e parte integrante della nostra professione per questo anche il più piccolo dubbio o la più sottile incertezza debbono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirLe.

Grazie per la collaborazione.

Il Signor /Signora: _____ Firma _____
Stampatello

ha personalmente ricevuto le informazioni per l'esame (A.C.C.2)

dal Dott.: _____ Firma _____
Stampatello

Data ____/____/____/

Azienda U.S.L. 4 - TERAMO
U.O.C. Anestesia e T.I.
~~Post-Operatoria Cardiochirurgica~~
IL DIRETTORE
Dr. Francesco Taraschi

