



Ospedale  
Sacro Cuore - Don Calabria  
Negrar (Verona)

# LA VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO VENE PERIFERICHE

Laura Mignolli  
UOC Oncologia Medica



*Negrar, 14 settembre 2015*

# Perchè è importante effettuare questa valutazione in ambito oncologico

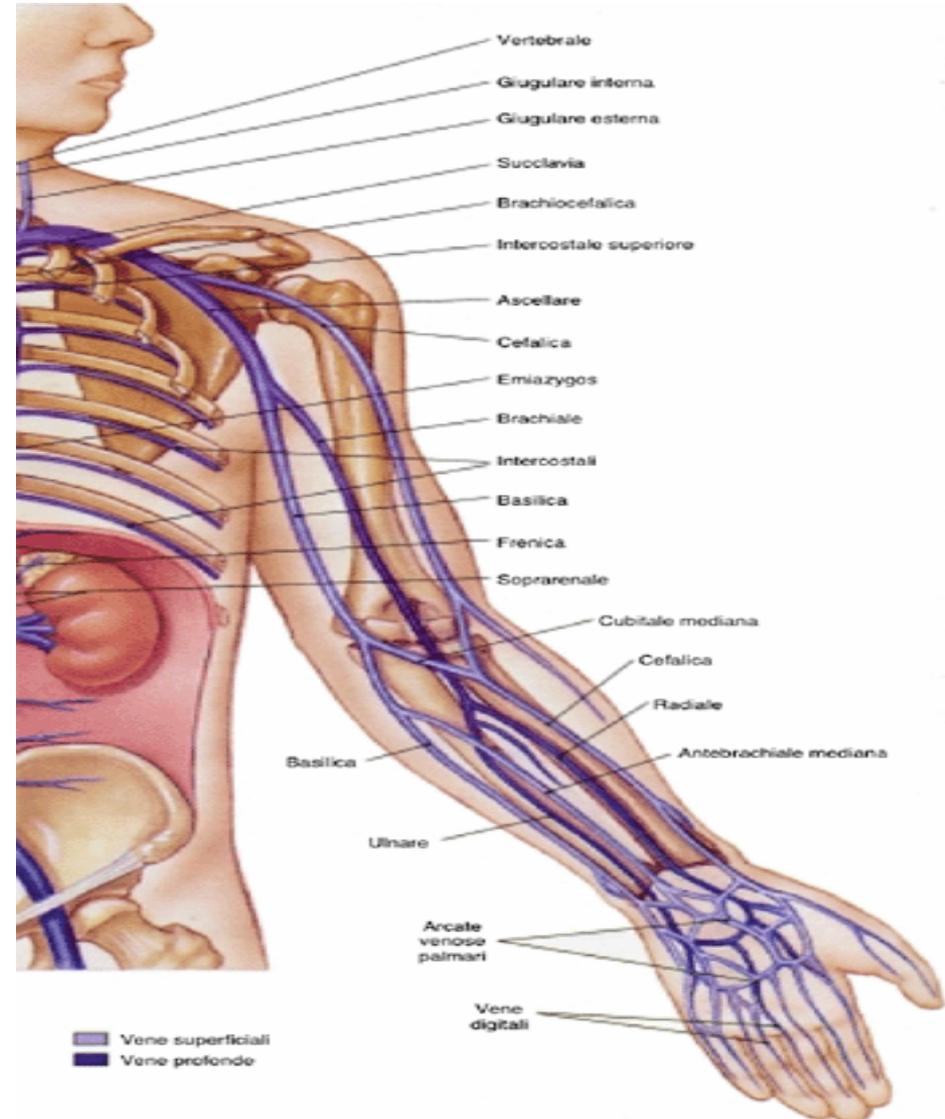
Il paziente oncologico attraversa diverse fasi nel suo percorso di malattia, quindi può aver bisogno di terapie infusionali molto differenti tra loro, in base alle sue condizioni cliniche:

- Chemioterapia
- Terapia di supporto
- Sedazione

**L' avere un accesso venoso sicuro, che permetta di somministrare la terapia prevista è quindi un obiettivo fondamentale**

# Cosa significa

Valutare la dotazione, in termini di quantità e qualità, delle vene periferiche del paziente, a livello di braccio, avambraccio e mano, al fine di poter somministrare la terapia necessaria in sicurezza



# Quali caratteristiche

## Caratteristiche ideali dei vasi venosi periferici

- superficiali e palpabili
- pieni, mobili ed elastici
- di diametro sufficiente a contenere un catetere vascolare e a consentire un flusso di sangue adeguato per garantire una corretta emodiluizione del farmaco somministrato
- in una sede tale da garantire al paziente un buon livello di comfort

# Quando si fa la valutazione

- **Nella fase di accertamento iniziale del paziente, in cui vengono raccolti i dati utili ad individuare problemi reali o potenziali, come può essere la scarsità di accessi venosi**
- **In caso di cambiamenti sia clinici del paziente, sia rispetto alla terapia prevista.**

# Chi valuta

L'infermiere/a che esegue un primo accertamento, riportato su apposita scheda di valutazione e cartella infermieristica, la comunica al medico, il quale a sua volta la riporta in cartella clinica

Tale percorso può essere ripetuto in caso di modifiche cliniche o terapeutiche

# Scheda di valutazione

**Nella nostra Unità Operativa di Oncologia Medica si usa una *Scheda di valutazione degli accessi venosi periferici*, in cui l'infermiere può scegliere una delle seguenti opzioni:**

- accessi buoni
  - diametro consistente
  - localizzate in zona avambraccio
  - consistenza elastica
  - N. accessi  $\geq 5$ ;
- accessi sufficienti
  - diametro ridotto
  - presenti solo sulle mani o alla piega del gomito
  - consistenza elastica
  - N. accessi  $< 5$
- accessi scarsi
  - capillari e/o vene fragili alla venipuntura
  - localizzate a livello di polso o mani
  - Sclerotiche
  - N. accessi  $< 2$



OSPEDALE CLASSIFICATO EQUIPARATO SACRO CUORE - DON CALABRIA

PRESIDIO OSPEDALIERO ACCREDITATO - REGIONE VENETO

37024 NEGRAR (Verona) - Tel. 045.601.31.11

### U.O.C. ONCOLOGIA

- A. BUONI = diametro consistente, localizzate in zona avambraccio, consistenza elastica, N. accessi > 0 = a 5  
A. SUFFICIENTI = diametro ridotto, presenti solo sulle mani o alla piega del gomito, consistenza elastica, presenti in N. < a 5  
A. SCARSI = capillari e/o vene fragili alla venipuntura, localizzate al polso o mani, sclerotiche e N. < a 2

## ACCESSI VENOSI PERIFERICI

DATA RILEVAZIONE	ACCESSI BUONI	ACCESSI SUFFICIENTI	ACCESSI SCARSI	FIRMA INFERMIERE	RELAZIONE MEDICA	FIRMA MEDICO

# Confronto tra metodi

JVasc Access 2014; 15 (1): 45-50

ORIGINAL ARTICLE

DOI: 10.5301/jva.5000173

## **Venous International Assessment, VIA scale, validated classification procedure for the peripheral venous system**

**Julio-César de la Torre-Montero<sup>1</sup>, María Montealegre-Sanz<sup>1</sup>, Araceli Faraldo-Cabana<sup>1</sup>, Belén Oliva-Pellicer<sup>2</sup>, Isabel García-Real<sup>3</sup>, Molly Fenwick<sup>4</sup>, Esther Marcos Cáceres<sup>1</sup>, Beatriz Rivas-Eguía<sup>1</sup>, Concepción Vila-Borrajo<sup>1</sup>, Jesús Valles-Andrés<sup>1</sup>, Teresa Alonso-Gordoa<sup>1</sup>, Carmen García-Carrión<sup>3</sup>, Eduardo Diaz-Rubio García<sup>1</sup>, Juan-Vicente Beneit-Montesinos<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Hospital Clínico San Carlos, Madrid - Spain

<sup>2</sup> CNIC, Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, Madrid - Spain

<sup>3</sup> Universidad Complutense de Madrid, Madrid - Spain

<sup>4</sup> Royal Marsden Foundation Trust Hospital, London - UK

# Confronto tra metodi

TABLE I - VIA SCALE GRADES

VIA scale	Possible puncture points (at least)	Catheter caliber (at least)	Extravasation risk	Venipuncture performance	IV medicine status
Grade I	6	18G	Remote	Very easy	Can run fast and resistance free
Grade II	4	20G	Low	Easy	Resistance
Grade III	3	22G	Possible	Not easy	Tendency in prolonged infusion
Grade IV	1	24G	High	Difficult	Easy to reach
Grade V	0	No real possibilities	Very high	Very difficult	Very easy to reach

# Confronto tra metodi

**Molto completa e valida come modalità per eseguire questo tipo di valutazione, è anche la scheda adottata dalla Rete-Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta, nella quale sono presi in considerazione fattori legati:**

- **al paziente**
- **al patrimonio venoso periferico**
- **al trattamento**

# Confronto tra metodi

## SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL PATRIMONIO VENOSO

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ N. c.c. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Data di ricovero \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

Intento Trattamento CHT  *Adiuvante/Neoadiuvante*  *Palliativo*

Data valutazione \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma/Sigla Infermiere \_\_\_\_\_

A) FATTORI CORRELATI AL PAZIENTE		
1. KPS	70 -100%	0
	< 70%	1
2. ETÀ	=< 70 ANNI	0
	> 70 ANNI	1
3. ALTERAZIONI SENSORIE E MOTORIE	ASSENTI	0
	PRESENTI	2
4. DIABETE	ASSENTE	0
	PRESENTE	2
5. COMORBIDITÀ RILEVANTI PATOLOGIE CIRCOLO VENOSO PERIFERICO, NEUROPATIE PERIFERICHE, TRATTAMENTO DIALITICO CON FAV, IMMUNODEPRESSIONE, STAFILOCOCCO AUREUS METICILLINO RESISTENTE, DISTURBI COAGULATIVI, OBESITÀ, AGITAZIONE PSICO-MOTORIA, AFFEZIONI CUTANEE	ASSENTI	0
	PRESENTI (ANCHE SOLO UNA COMORBIDITÀ)	1

A) Fattori correlati al paziente = tot \_\_\_\_\_ /7

# Confronto tra metodi

## B) FATTORI CORRELATI ALLE CONDIZIONI DEL CIRCOLO VENOSO PERIFERICO

1. FISIOLOGIA DEL SISTEMA VENOSO PERIFERICO	<input type="checkbox"/> VENE POCO VISIBILI E/O POCO PALPABILI	1
	<input type="checkbox"/> VENE TORTUOSE/MOBILI	1
	<input type="checkbox"/> VENE DI PICCOLO CALIBRO	1
2. ALTERAZIONI DEL SISTEMA VENOSO PERIFERICO	<input type="checkbox"/> SEGNI DI PRECEDENTI DI VENIPUNTURE (ECCHIMOSI/EMATOMI)	1
	<input type="checkbox"/> SEGNI DI FLEBITE/INFILTRAZIONI /STRAVASI	1
	<input type="checkbox"/> VENE DURE E SCLEROTICHE	1
3. CONDIZIONI ARTI SUPERIORI	ENTRAMBI GLI ARTI SUPERIORI DISPONIBILI	0
	UN SOLO ARTO SUPERIORE DISONIBILE (PERLINFEDEMA, FRATTURE, ETC.)	1

B) Fattori correlati alle condizioni del circolo venoso periferico = tot        /7

## C) FATTORI CORRELATI AL TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO

1. NUMERO DI LINEA DI TRATTAMENTO	1° LINEA	0
	>= 2° LINEA	1
2. DURATA PREVISTA DEL TRATTAMENTO	< 6 MESI	0
	>= 6 MESI	1
3. SCHEDULA DI SOMMINISTRAZIONE	RICICLO D1 Q21/Q28 0	0
	RICICLO SETTIMANALE (Q7)/QUINDICINALE (Q14)/RICICLO D1, 8 Q21	1
4. TIPO DI FARMACI	NEUTRO/I O (PH 5 - 9; OSMOLARITÀ < 500 - 600 Mosm/L)	0
	IRRITANTE/I O PH < 5 O > 9	1
	IRRITANTE O OSMOLARITÀ > 600 Mosm/L	1
	INFUSIONE EMODERIVATI	1
	INFUSIONE TRAMITE POMPA	1
	> 4 SOMMINISTRAZIONI FARMACI A BOLO	1

C) Fattori correlati al trattamento = tot        / 8

# Confronto tra metodi

Punteggio globale fattori A + B + C \_\_\_\_\_/

## Legenda Punteggio:

**0-4 = indicato AVP con monitoraggio delle complicanze**

**5-10 = non indicato AVP; indicato posizionamento Midline o PICC con valutazione della durata del trattamento e delle preferenze del paziente**

**> 10 = non indicato AVP; indicato posizionamento di AVC. La scelta del tipo di device per l'AVC deve avvenire sulla base delle preferenze del paziente e del tipo di trattamento in corso**

# Tipi di catetere venoso periferico: Breve termine

Ago a farfalla o butterfly



Ago cannula

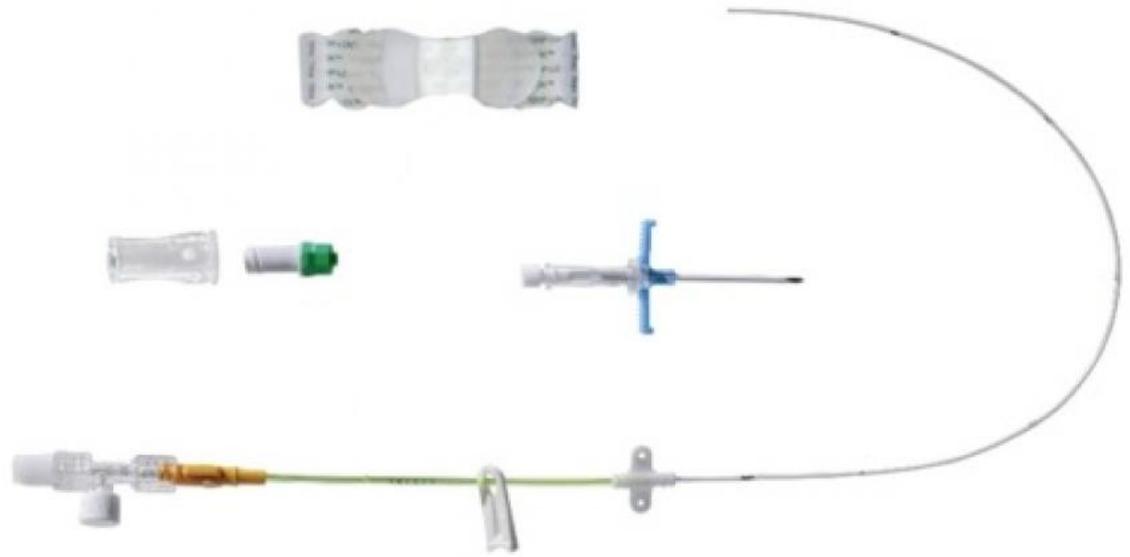


Catetere integrato di sicurezza



# Tipi di catetere venoso periferico: Medio termine

Midline



PICC



# Colori standard di identificazione del calibro dei CVP

<b>Calibro</b>	<b>Codice colore</b>
14 G	Arancio
16 G	Grigio
18 G	Verde
20 G	Rosa
22 G	Azzurro
24 G	Giallo
26 G	Violetto

# Gestione del CVP

- **La preparazione dell'operatore**
- **La disinfezione della cute**
- **La procedura di posizionamento**
- **La medicazione del sito**
- **Il mantenimento della pervietà**
- **Il monitoraggio delle complicanze locali**
- **Il tempo di permanenza**

فرض