

DR. FRANCESCO PAOLO DE LUCIA  
MEDICO - CHIRURGO  
CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE



# IL PICC

## Catetere Venoso Centrale ad Inserzione periferica

INTRODUZIONE

# Il PICC: Istruzioni e informazioni



Gentile Signora, Egregio Signore,

Questo opuscolo si propone di aiutarLa a conoscere questo presidio indicandone i vantaggi e gli utilizzi intra ed extra ospedaliero.

Le consigliamo di leggerlo attentamente e se ha dei dubbi, chieda delucidazioni all'infermiere e/o medico di riferimento.

**Una volta impiantato se necessario può contattare gli infermieri del PICC Team o il Dr. Francesco Paolo De Lucia.**

Consideri inoltre che prima dell'impianto le saranno fornite nuovamente e più dettagliatamente tutte le informazioni necessarie.

# Cos' è il PICC

Il **PICC** (peripherally inserted central catheter) è un catetere venoso centrale ad inserzione periferica, con tecnica eco-guidata nel terzo medio del braccio. Il catetere è costituito da materiale (poliuretano) altamente biocompatibile



## Dettagli:

**Venoso Centrale:** la punta del catetere arriva nella Vena Cava Superiore o nel tratto di raccordo con il cuore, la giunzione cavo-atriale.

**Accesso periferico:** Il catetere viene introdotto da una vena periferica, la vena basilica o la vena brachiale. E' considerato un presidio a medio-lungo termine, può rimanere in situ 6/8 mesi, ma in assenza di sintomatologia che ne indichi la tempestiva rimozione, può rimanere in situ anche oltre un anno

# I vantaggi e le complicanze del PICC

- Permette la somministrazione di farmaci con PH estremo (  $< 5 - 9 >$  ) con la massima sicurezza, che viceversa, se iniettati in una vena periferica di piccolo calibro potrebbero causare danni tissutali alla venastessa ( flebite) o al braccio ( in caso di stravasato);
- Rispetto ad altri cateteri vascolari ha una minore incidenza di complicanze infettive e trombotiche
- Il suo utilizzo è consentito sia in ambito ospedaliero che extra ospedaliero.
- Consente un buon confort, non limitando in modo significativo le normali attività di vita quotidiana
- Consente sia l'infusione di medicinali sia i prelievi ematici

Sono definite due tipi di complicanze, precoci e/o tardive

### **I vantaggi del PICC**

- Permette la somministrazione di farmaci con PH estremo (  $< 5 - 9 >$  ) con la massima sicurezza, che viceversa, se iniettati in una vena periferica di piccolo calibro potrebbero causare danni tissutali alla vena stessa ( flebite) o al braccio ( in caso di stravasato);
- Rispetto ad altri cateteri vascolari ha una minore incidenza di complicanze infettive e trombotiche
- Il suo utilizzo è consentito sia in ambito ospedaliero che extra ospedaliero.
- Consente un buon confort, non limitando in modo significativo le normali attività di vita quotidiana
- Consente sia l'infusione di medicinali sia i prelievi ematici
- assenza di condizioni idonee (anatomiche) all'impianto e conseguente fallimento della procedura (rara)
- malposizionamento: punta del catetere in altra vena, con eventuale riposizionamento su filo guida (raro)
- piccola emorragia locale.

# INFORMAZIONI PRELIMINARI

## Complicanze precoci

- attorcigliamento (occlusione meccanica) del tratto esterno del catetere;
- infezioni dell' exit site
- infezioni catetere-correlate ( non frequenti)
- trombosi venosa
- occlusione del lume interno del catetere
- rottura del catetere (rara)
- dislocazione del catetere (non frequente)
- rimozione accidentale con trauma del punto di inserzione (non frequente)
- Kinking: abnorme "angolazione" del tratto intravascolare e inginocchiamento del catetere, con difficoltà di infusione.

## Posizionamento del PICC:

Il posizionamento viene eseguito in anestesia locale in ambiente dedicato, o anche al letto nella stanza di degenza (tecnica bedside). Non è necessario il digiuno.

Dovrà restare sdraiato sul letto con il torace scoperto ed il braccio esteso (abdotto) a 90° rispetto il corpo.

Durante la procedura avvertirà un lieve dolore/fastidio in due momenti: al momento della venipuntura e al momento della iniezione dell'anestetico locale.

La procedura dura mediamente 40 minuti e viene eseguita nella massima sterilità.

Esternamente sarà visibile il raccordo al Catetere, attraverso il quale sarà possibile l'esecuzione dei prelievi ematici e la infusione dei medicinali.

Al termine del posizionamento potrebbe essere necessario eseguire una radiografia del torace per verificare la sede corretta della punta.



# INFORMAZIONI PRELIMINARI

## Medicazione:

La medicazione del PICC, a meno che non appaia sporca di sangue-siero o parzialmente staccata, deve essere eseguita da personale sanitario ogni 7-8 giorni, effettuando contestualmente il lavaggio e rispettando le seguenti modalità:

- guanti sterili
- guanti non sterili
- telo sterile
- clorexidina in soluzione alcoolica 2%, o iodopovidone 10% nel caso in cui vi sia intolleranza/allergia alla clorexidina
- garze sterili
- battufoli sterili
- sistema di fissaggio (Statlock), se il catetere non è stato fissato da un sistema di ancoraggio permanente sottocutaneo tipo SecurAcath
- siringhe da 10 ml con attacco Luer-Lock pre-riempite con soluzione fisiologica
- cerotto semipermeabile trasparente in poliuretano
- cerotto medicato "standard" in alternativa al poliuretano.

## INFORMAZIONI PRELIMINARI

### **Il PICC deve essere lavato:**

- al termine di ogni infusione (in caso di infusioni non continue); in considerazione anche della tipologia dei farmaci infusi
- al termine dei prelievi ematici;
- ogni 7- 8 giorni in caso di utilizzo discontinuo.
- Nei casi indicati occorre lavare il PICC con 10 ml di soluzione fisiologica iniettata con modalità pulsante (2ml /cad.), con 20 ml dopo infusione di NPT contenente lipidi, dopo emotrasfusione e dopo infusione di emoderivati.

Il lavaggio deve essere eseguito da personale sanitario o dal Care-giver a domicilio, nel rispetto delle norme di asepsi

- In assenza di sistemi a pressione neutra ( needle free connector ) chiudere il device a pressione positiva, cioè mentre si stanno iniettando gli ultimi 2 ml bisogna chiudere simultaneamente la clip disposta sul raccordo
- Fermare il raccordo esterno con un cerotto al lato della medicazione ( dx-sx)

### **Stile di vita:**

#### **Potrà svolgere le normali attività di vita quotidiana, avendo cura di non:**

- Sollevare o trascinare oggetti particolarmente pesanti con il braccio interessato e in maniera continuativa
- Applicare il bracciale della pressione sul braccio interessato
- Fare sport di contatto o attività fisiche particolarmente intense
- Usare oggetti taglienti e acuminati in prossimità del catetere
- Svolgere attività che possano in genere precludere l'igiene della zona interessata (es. giardinaggio)
- Bagnare la zona circostante il catetere.



GRAZIE

**DR. FRANCESCO PAOLO DE LUCIA**