



**PUNZIONE ECO ASSISTITA ED ECO
GUIDATA DELLA FAV
RELATORE: ESPOSTO ROSSELLA**

TECNICHE DI VENIPUNTURA

Risulta un **generale consenso all'uso dell'ecografia infermieristica**. È stata evidenziata una riduzione dei tentativi di venipuntura con tecnica ecoguidata rispetto alla tecnica "blind" con tassi di successo che oscillano tra 86,4% e 91%, una riduzione del numero di CVC necessari e indirettamente quindi l'ipotetica riduzione delle **complicanze CVC correlate**.

**Alla cieca o a
cielo coperto:**

si basa su reperi
anatomici

Eco-assistita

Eco-guidata

ECOASSISTITA

valutazione preliminare anatomia e vie di accesso
controllo post-procedura

Tecnica:

- individuazione ecografica della via di accesso e della profondità del bersaglio
- contrassegno del punto di accesso (o uso di riferimenti cutanei)
- effettuazione della procedura “a cielo coperto”, mantenendo il paziente nella posizione dell’esame ecografico preliminare

Quando impiegarla:

- accessi alle sierose
- accessi a vasi di grosso calibro (> 1 cm), senza significative variazioni dinamiche e in assenza di rapporti critici

ECOGUIDATA

valutazione preliminare anatomia e vie di accesso
effettuazione della procedura sotto controllo ecografico diretto
controllo post-procedura

Tecnica:

- Individuazione ecografica della via di accesso e della profondità del bersaglio
- Introduzione dell'ago secondo le modalità descritte di seguito
- Effettuazione della procedura mantenendo la visualizzazione del procedere dell'ago verso il vaso, mantenendo il paziente nella posizione dell'esame ecografico preliminare
- Controllo di posizionamento post procedura

Quando impiegarla:

Accessi a vasi di piccolo calibro (< 1 cm), tortuosi, profondi, di difficile percezione.

FASI PRELIMINARI DELLA VENIPUNTURA

POSIZIONAMENTO

Schermo dell'ecografo in linea con l'operatore e con il campo operativo

Scelta della sonda in base alla profondità da raggiungere e alle caratteristiche del distretto anatomico

Orientamento della sonda riferito all'operatore che effettua la procedura: repere alla sinistra di chi punge (in modo da ottenere una corrispondenza tra l'anatomia sul campo e la rappresentazione sullo schermo)

PREPARAZIONE DELLA SONDA

(PER PUNTURA FAV)

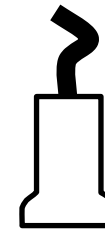
Precauzioni di barriera a garanzia della sterilità
disinfezione cute ordinaria

Accoppiamento acustico
gel sterile o fluido sterile sulla cute (fisiologica o clorexidina 2%)

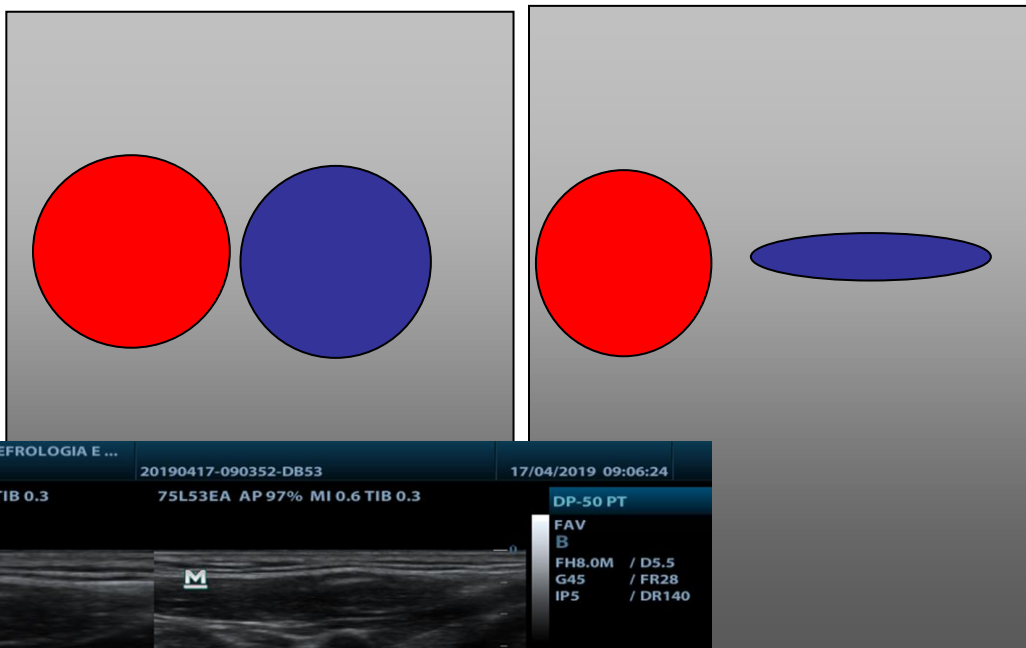
POSIZIONAMENTO SUL CAMPO

- Orientamento della sonda e del piano di scansione perpendicolare sia alla cute che al vaso di interesse
- Controllo del corretto orientamento del piano di scansione con movimento di traslazione o di oscillazione cranio-caudale (verificando che il vaso di interesse rimanga al centro del campo) della sonda

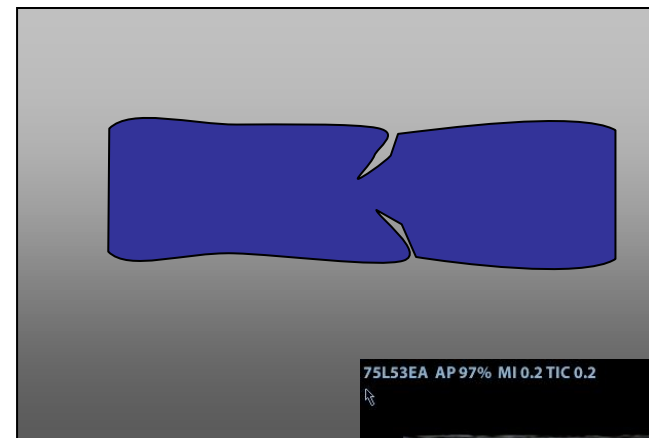
MODALITÀ DI APPROCCIO



trasversale (asse corto dei vasi)



longitudinale (asse lungo dei vasi)



Punto di introduzione: a 0.5-1 cm dalla sonda

Piano di introduzione

- **scansione trasversale:** piano perpendicolare alla sonda nel suo punto di mezzo (quando il vaso sia visualizzato in centro all'immagine)
- **scansione longitudinale:** piano coincidente con quello della sonda (e della scansione nei tessuti)

Angolo di introduzione

tecniche a mano libera: da definire in base alla profondità del vaso e alla distanza tra il punto di introduzione e la sonda

INTRODUZIONE DELL'AGO

Movimento della sonda

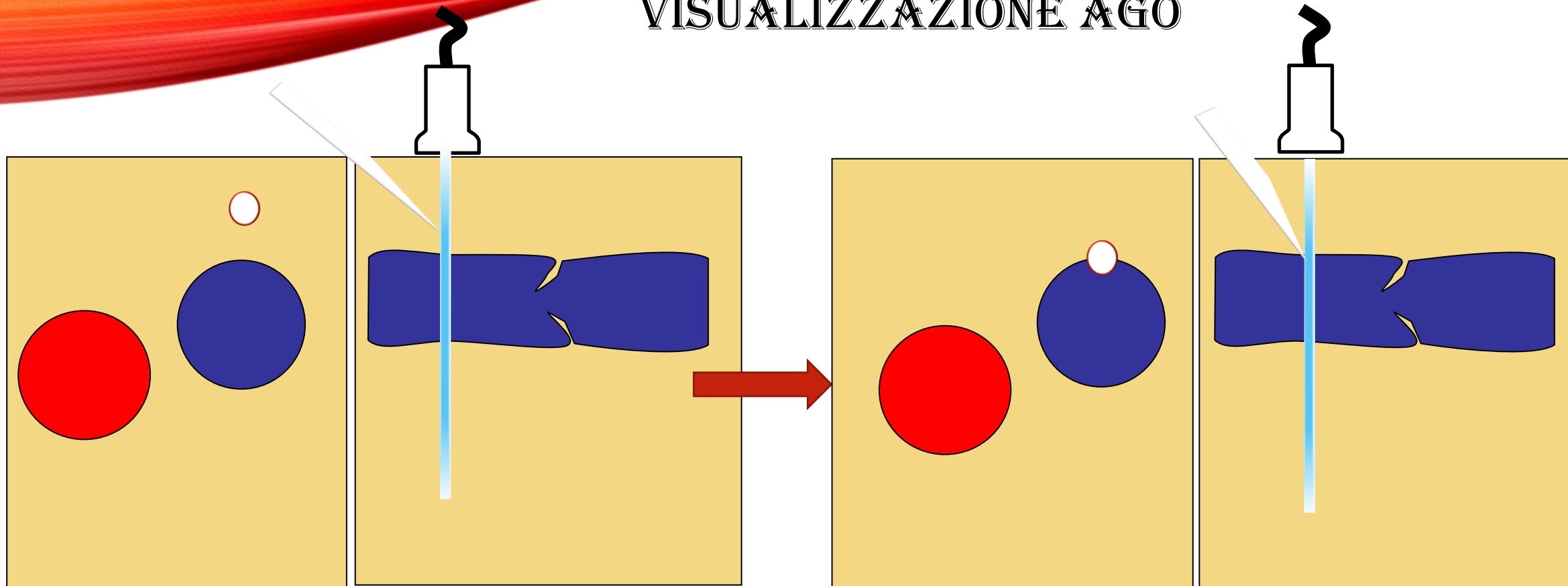
- **scansione trasversale: movimenti ampi di inclinazione per “seguire” l’ago nei tessuti (visualizzato come punto luminoso)**
- **scansione longitudinale: movimenti minimi di inclinazione per allineare il piano di scansione con l’ago (visualizzato come linea)**

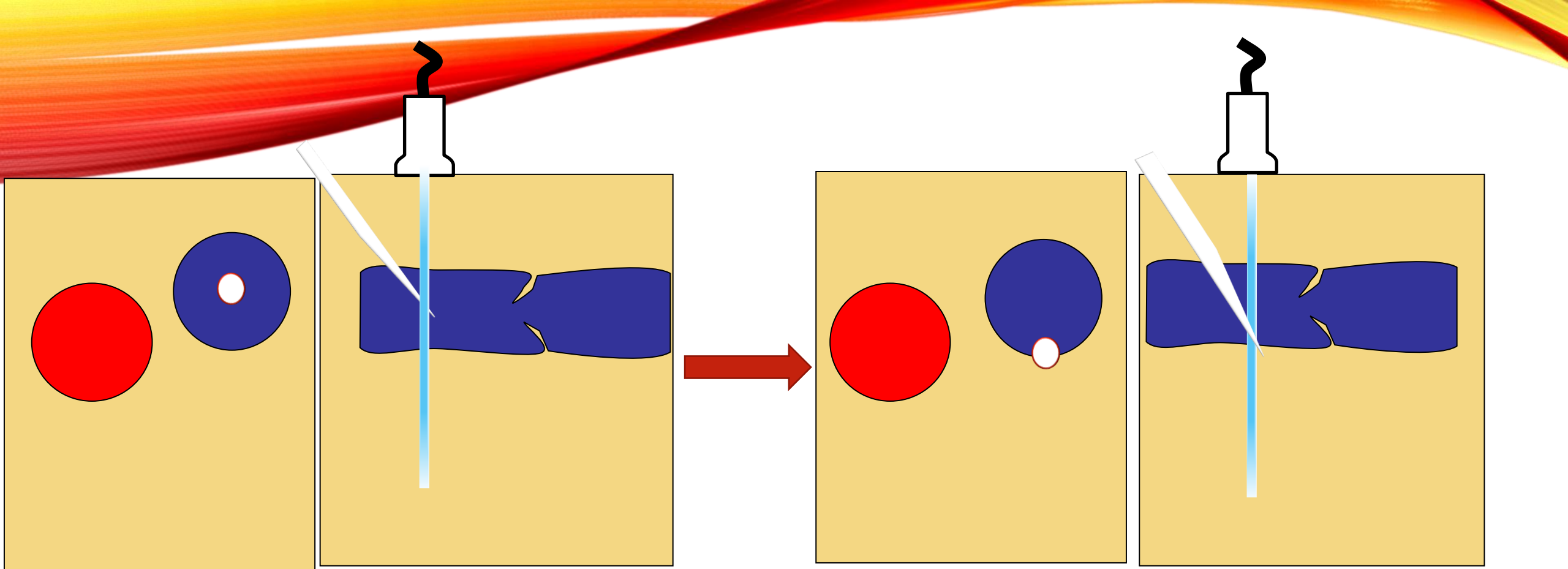
Movimento dell’ago

- **oscillazioni sul piano perpendicolare alla cute**
- **oscillazioni in senso latero-laterale sul piano ortogonale al precedente**

VISUALIZZAZIONE DINAMICA DELL’AGO

VISUALIZZAZIONE AGO





INSERIMENTO ECOGUIDATO IN TRASVERSALE



INSERIMENTO ECOGUIDATO IN LONGITUDINALE

