

FAV: MONITORAGGIO E SORVEGLIANZA

R. PRISCO, P. OLIVIERI, M. CALVANESE
*DIPARTIMENTO ACCESSI VASCOLARI NEPHROCARE
ITALIA - NAPOLI*

Hotel dei Congressi – Castellamare di
Stabia 23 Ottobre 2022



PER I PAZIENTI ALLO STADIO TERMINALE DELL'INSUFFICIENZA RENALE (ESRD) IN TRATTAMENTO EMODIALITICO, LA FAV RAPPRESENTA LETTERALMENTE IL SALVAVITA. LO SCOPO DELL'ESAME OBIETTIVO DELLA FAV È DI METTERNE IN EVIDENZA LE EVENTUALI COMPLICANZE, SIANO ESSE PRECOCI O TARDIVE.

LA DOCUMENTAZIONE È UNA COMPONENTE INTEGRALE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA, DEL PROCESSO DI NURSING E RAPPRESENTA UN PREREQUISITO DI FONDAMENTALE IMPORTANZA PER GARANTIRE UN'ASSISTENZA INFERMIERISTICA OLISTICA E DI QUALITÀ.

PER VELOCIZZARE E STANDARDIZZARE IL PROCESSO DI RACCOLTA DATI E RENDERE DISPONIBILI LE INFORMAZIONI SUGLI ACCESSI VASCOLARI A TUTTO IL PERSONALE INFERMIERISTICO, VIENE UTILIZZATO IN OGNI TRATTAMENTO UN MODULO DEDICATO PRESENTE NEL DATABASE EUCLID.



■ NUOVO MODULO VASACC: VALUTAZIONE AVF/AVG

SAVE AND CLOSE

INFORMAZIONI SULL'EVENTO (NUOVO)

INFORMAZIONI DI BASE

data	lunedì 14 dicembre 2015
------	-------------------------

CONTROLLO PERVIETÀ

Thrill / Fremito	<input type="text"/>
Soffio	<input type="text"/>
Pulsazione	<input type="text"/>

SEGNI LOCALI/SINTOMI DI INFEZIONE

Ci sono segni locali/sintomi di infezione?	<input type="text"/>
--	----------------------

CARATTERISTICHE DELL'ARTO DELL'ACCESSO VASCOLARE

Normale	<input type="checkbox"/>
Ematoma	<input type="checkbox"/>
Soluzione di continuo della cute	<input type="checkbox"/>
Pallore	<input type="checkbox"/>
Cianosi	<input type="checkbox"/>
Riduzione della sensibilità	<input type="checkbox"/>
Parestesia	<input type="checkbox"/>
Lesioni ischemiche	<input type="checkbox"/>
Segni /sintomi di ischemia periferica	<input type="checkbox"/>

PERCORSO DELL'ASSE DI PUNZIONE DELL'ACCESSO VASCOLARE

Normale	<input type="checkbox"/>
Aneurisma / Pseudoaneurisma	<input type="checkbox"/>
Sviluppo delle vene collaterali	<input type="checkbox"/>

■ CONTROLLO DI PERVIETÀ: VALUTAZIONE

Azione	Segni
Senti ! (Palpazione)	Caratteristiche della pulsazione, modifiche di temperatura, calore anomalo, dolorabilità Direzione del flusso, caratteristiche del flusso lungo la fistola (fremito o pulsazione) N.B. Il fremito dovrebbe essere percepito come una vibrazione continua, non come una forte pulsazione
Ascolta la fistola ! (Auscultazione)	Auscultazione del soffio lungo la vena per evidenziare la qualità e l'intensità del suono N.B. Il soffio – un suono sibilante – dovrebbe essere forte e continuo, ciascuno connesso al precedente



INSERIMENTO DATI: CONTROLLO DI PERVIETÀ

CONTROLLO PERVIETÀ	
Thrill / Fremito	<input type="text" value="Chiaro (vibrante)"/>
Soffio	<input type="text" value="Attenuato"/>
Pulsazione	<input type="text" value="Assente"/>

Il sottogruppo Controllo Pervietà ha i seguenti campi:

- Fremito (N.B: Il fremito viene avvertito come una vibrazione continua)
- Soffio (N.B. Suono sibilante – forte e continuo)
- Pulsazione

INSERIMENTO DATI: SEGNI LOCALI/SINTOMI DI INFEZIONE

SEGNI LOCALI/SINTOMI DI INFEZIONE	
Ci sono segni locali/sintomi di infezione?	<input type="text" value="Sì"/>
Arrossamento	<input type="checkbox"/>
Rigonfiamento	<input type="checkbox"/>
Dolore locale	<input type="checkbox"/>
Essudato locale	<input type="checkbox"/>
Ematoma locale	<input type="checkbox"/>
Ipertermia locale	<input type="checkbox"/>
Pyrexia	<input type="checkbox"/>
Effettuata emocoltura	<input type="text"/>

Se il sottogruppo segni locali/sintomi di infezione è impostato a Sì, compaiono i seguenti campi da flaggare se presenti

- **Arrossamento**
- **Rigonfiamento**
- **Dolore locale**
- **Essudato locale**
- **Ematoma locale**
- **Ipertermia locale**
- **Pyrexia**

Solo il campo **Effettuata Emocoltura** ha un elenco a discesa con i seguenti valori :

- Spazio bianco → valore di default
- Sì
- No

■ INSERIMENTO DATI: PERCORSO DELL'ASSE DI PUNZIONE

PERCORSO DELL'ASSE DI PUNZIONE DELL'ACCESSO VASCOLARE	
Normale	<input type="checkbox"/>
Aneurisma / Pseudoaneurisma	<input type="checkbox"/>
Sviluppo delle vene collaterali	<input type="checkbox"/>
Scarred aera	<input type="checkbox"/>

Il sottogruppo “**Percorso dell'asse di punzione dell'accesso vascolare**” ha i seguenti campi da flaggare se presenti:

- **Normale**
- **Aneurisma** (L'AN è un'area di dilatazione focale, concentrica o eccentrica, con parete costituita da tutti gli elementi della parete del vaso (intima, media e avventizia). / **Pseudoaneurisma** (Lo pseudoaneurisma (PAN) o falso aneurisma, è una raccolta ematica senza una parete vascolare propria, ma caratterizzato dalla sola presenza di una capsula reattiva di tessuto connettivale che lo delimita).
- **Sviluppo delle vene collaterali**
- **Scarred Area**

■ INSERIMENTO DATI: TEST DI ELEVAZIONE DEL BRACCIO

TEST DI ELEVAZIONE DEL BRACCIO	
Test di elevazione del braccio effettuato?	<input type="text"/>
Collabimento della fistola	<input type="checkbox"/>
Drenaggio insufficiente	<input type="checkbox"/>

Il sottogruppo “**Test di elevazione del braccio**” ha i seguenti campi:

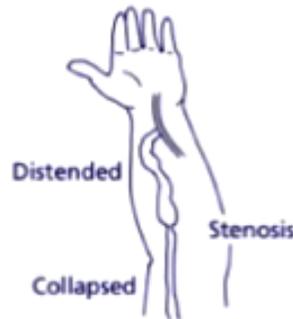
- **Test di elevazione del braccio** (dove inserire solo **Si** o **No**)
- **Collabimento della fistola** (un ritorno adeguato al cuore senza stenosi a monte)
- **Scarico insufficiente** (possibile e quasi certa stenosi a monte con mancanza di un adeguato ritorno di sangue al cuore)

■ COSA È IL TEST DI ELEVAZIONE DEL BRACCIO?

Il test di elevazione del braccio consiste nel sollevare l'estremità con la fistola e nell'esaminare il normale collabimento dell'accesso.

Quando il braccio è sollevato al di sopra del livello del cuore, **la vena di efflusso della FAV normalmente collabisce** completamente (per le fistole distali) o parzialmente (per le fistole prossimali) e dovrebbe essere **morbida** alla palpazione.

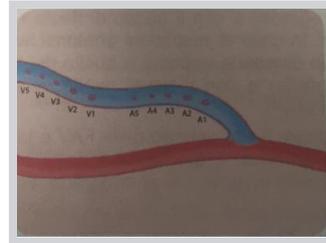
https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=1UeyTCqFYPM



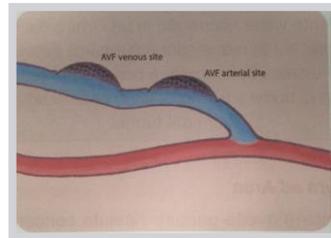
In caso contrario (presenza di **segni di stop**), contattare lo specialista!

Tecnica di incannulazione

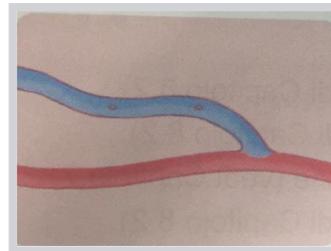
- A scala di corda



- Ad area



- Ad occhiello (Buttonhole)



Scala di corda
Area
Ad occhiello/Buttonhole

■ INSERIMENTO DATI: PUNZIONE

PUNZIONE ↑	
Cannulation technique Arterial site Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Cannulation technique Venous site Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Orientamento del becco di flauto/bevel dell'Ago Arterioso Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Orientamento del becco di flauto/bevel dell'Ago Venoso Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Distanza tra gli aghi Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Direzione ago Arterioso Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Rotazione ago arterioso Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Rotazione Ago Venoso Ⓜ	<input type="text"/> ▼ Ⓜ
Numero di punzioni arteriose Ⓜ	1 ▼ Ⓜ
Numero di punzioni venose Ⓜ	1 ▼ Ⓜ
E' una self-cannulation? Ⓜ	No ▼ Ⓜ

■ SCHEDA MONITORAGGIO CVC

INFORMAZIONI DI BASE	
data	martedì 3 novembre 2015
Tipo di Catetere	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Doppio Lume Monoluma</div>
CUTE IN CONTATTO CON LA MEDICAZIONE	
Cute in contatto con la medicazione	
<input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Escoriazione <input type="checkbox"/> Normale	
SEGNI/SINTOMI DI INFEZIONE DEL SITO DI EMERGENZA DEL CVC	
Sono presenti Segni/sintomi di infezione del sito di emergenza del CVC	<input type="checkbox"/>
CONTROLLO PERVIETÀ	
Rimozione della soluzione di chiusura	<input type="checkbox"/>
Rimozione Lock di chiusura Ramo Arterioso	<input type="checkbox"/>
Aspirazione del sangue Ramo Arterioso	<input type="checkbox"/>
Flushing/Lavaggio Arterioso	<input type="checkbox"/>
Rimozione Lock di chiusura Ramo Venoso	<input type="checkbox"/>
Aspirazione del sangue Ramo Venoso	<input type="checkbox"/>
Flushing/Lavaggio Venoso	<input type="checkbox"/>
Aspirazione del sangue	<input type="checkbox"/>
Lavaggio	<input type="checkbox"/>

■ CONDIZIONE DELLA MEDICAZIONE

SALVA E CHIUDI

INFORMAZIONI SULL'EVENTO (NUOVO) ▾

DRESSING CONDITION AT PATIENT ARRIVAL ⤴

Dressing condition at patient arrival Condizione della medicazione all'arrivo del paziente	<p><input type="radio"/> Clean Pulita</p> <p><input type="radio"/> Clean/Not occlusive Pulita/ Non Occlusiva</p> <p><input type="radio"/> Dirty Sporca</p> <p><input type="radio"/> Dirty/Not occlusive Sporca/ Non Occlusiva</p> <p><input type="radio"/> Dressing not present Medicazione non presente</p> <p><input type="radio"/> Non-occlusive Non Occlusiva</p>
---	---

INFORMAZIONI DI BASE ⤴

data	martedì 27 novembre 2018
------	--------------------------

Inserire le informazione in merito alla condizione della medicazione all'arrivo del paziente

INSERIMENTO DATI: SEGNI/SINTOMI DI INFEZIONE DEL SITO DI EMERGENZA DEL CVC

Se nel sottogruppo "Segni/sintomi di infezione del sito di emergenza del CVC" viene impostata l'opzione "Sì" compaiono i seguenti campi:

SEGNI/SINTOMI DI INFEZIONE DEL SITO DI EMERGENZA DEL CVC	
Sono presenti Segni/sintomi di infezione del sito di emergenza del CVC	<input type="text" value="Sì"/>
Arrossamento	<input type="checkbox"/>
Gonfiore	<input type="checkbox"/>
Dolore locale	<input type="checkbox"/>
Sanguinamento Locale	<input type="checkbox"/>
(Cute exit site) Presenza di lesioni da decubito o altro	<input type="checkbox"/>
Essudato	<input type="checkbox"/>
Pus	<input type="checkbox"/>
Ematoma	<input type="checkbox"/>
Edema	<input type="checkbox"/>
Ipertermia locale	<input type="checkbox"/>
Croste	<input type="checkbox"/>
Effettuata emocoltura	<input type="text"/>
Tampone colturale	<input type="text"/>

INSERIMENTO DATI: CONTROLLO DI PERVIETÀ DOPPIO LUME

CONTROLLO PERVIETÀ ⬆	
Rimozione Lock di chiusura Ramo Arterioso	<input type="text"/> ⬇
Aspirazione del sangue Ramo Arterioso	<input type="text"/> ⬇
Flushing/Lavaggio Arterioso	<input type="text"/> ⬇
Rimozione Lock di chiusura Ramo Venoso	<input type="text"/> ⬇
Aspirazione del sangue Ramo Venoso	<input type="text"/> ⬇
Flushing/Lavaggio Venoso	<input type="text"/> ⬇
Connessione effettuata da	Valerio Neiviller  
Rilevate difficoltà durante i controlli di pervietà del catetere	Si ⬇
Livello complessità catetere	



INSERIMENTO DATI: CONTROLLO DI PERVIETÀ

Rilevate difficoltà durante i controlli di pervietà del catetere	<input type="checkbox"/>
Livello complessità catetere	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì

■ INSERIMENTO DATI: COMPLICANZE

COMPLICAZIONI		
ID	Sel	Elenco delle complicanze
<input type="button" value="AGGIUNGI"/>		
Lunghezza rami catetere		<input type="text"/> cm (5 - 30)

Il campo “Lunghezza rami catetere” è un valore numerico da inserire, con un intervallo tra 5 e 30 cm.

■ INSERIMENTO DATI: EXITE-SITE CARE

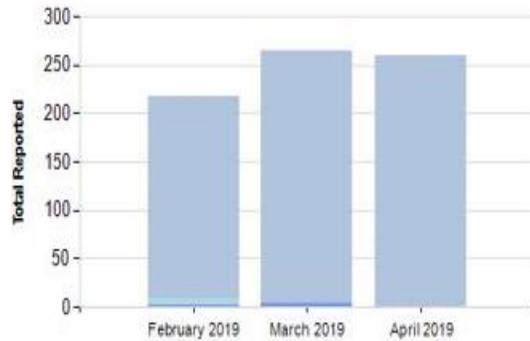
EXIT-SITE CARE	
Lunghezza Ramo Arterioso	<input type="text"/> cm (3 - 50)
Lunghezza Ramo Venso	<input type="text"/> cm (3 - 50)
Catheter lumen length	<input type="text"/> cm (3 - 50)
Effettuata Cura Exit-Site?	<input type="text"/> ▼
Cura Exit-Site effettuata da	<input type="text"/> 
Frequenza Cura Exit-Site	<input type="text" value="1 volta a settimana"/> ▼
Tipo di garza utilizzata	<input type="text"/> ▼
E' in corso terapia farmacologica topica per la medicazione?	<input type="text"/> ▼

In questo sottogruppo viene preso in considerazione la Cura del Exite-Site e quindi se è :

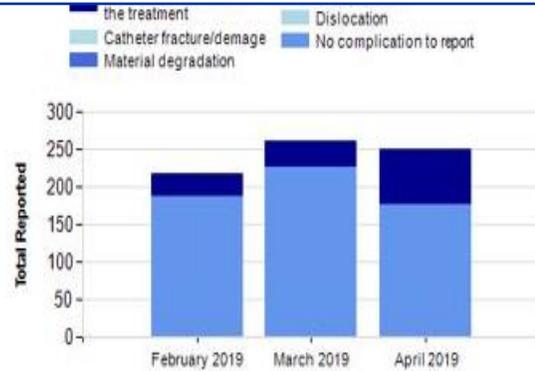
- stata fatta
- da chi
- con che frequenza si fa
- il tipo di garza utilizzata
- c'è una terapia farmacologica topica in atto.

REPORT VASACC CVC

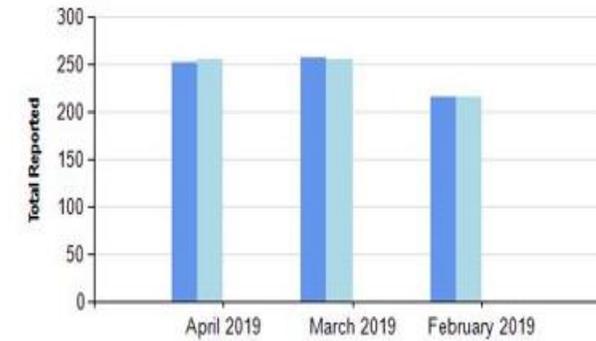
Condizione della cute



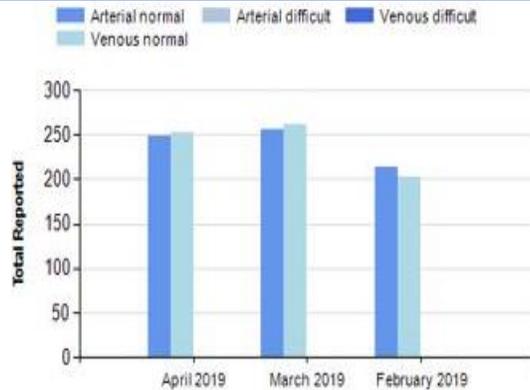
Complicanze CVC



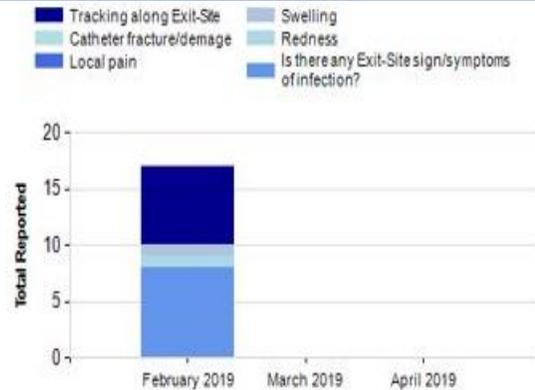
Rimozione lock di chiusura



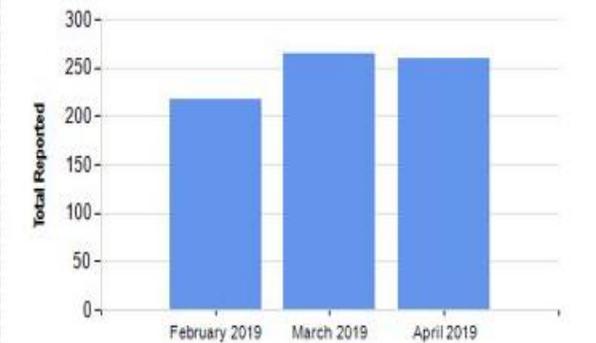
Flushing cvc



Exit-site segni e sintomi d'infezione

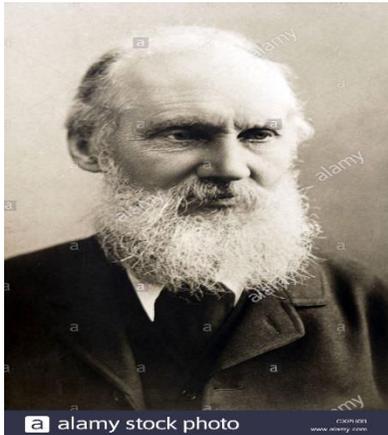


Frequenza della medicazione



■ MISURARE E QUANTIFICARE: UNA NECESSITÀ IN MEDICINA

“Quando puoi misurare ciò di cui stai parlando, ed esprimerlo in numeri, puoi affermare di saperne qualcosa; se però non puoi misurarlo, se non puoi esprimerlo con numeri, la tua conoscenza sarà povera cosa e insoddisfacente: forse un inizio di conoscenza, ma non abbastanza da far progredire il tuo pensiero fino allo stadio di scienza, qualsiasi possa essere l'argomento.” (1883)



William Thomson, Lord Kelvin (1824 – 1907)



**Take
home message*

**Thank You Very Much
for Your Attention!**