

DICHIARAZIONE DI POSIZIONE VASCULAR ACCESS COORDINATOR (VAC)*



Immagine: CANZI M.

SUGGERIMENTI DELLA SOCIETA' SCIENTIFICA PER LA SELEZIONE DEL VAC

Redatto Gruppo Accessi Vascolari SIAN: Mara Canzi, Anna Grizzo.

MAGGIO 2025

SOMMARIO

DICHIARAZIONE DI POSIZIONE VASCULAR ACCESS COORDINATOR (VAC)*	2
INTRODUZIONE E BACKGROUND	2
DEFINIZIONE	3
ATTIVITÀ	3
ATTIVITÀ PER AREA OPERATIVA	3
CLINICA	3
Pre-dialisi	3
Sala dialisi	4
FORMAZIONE	5
Pazienti	5
Infermieri	5
GESTIONALE	6
Percorsi	6
Materiali	6
REQUISITI FONDAMENTALI DEL VAC	7
PERSONALI	7
PROFESSIONALI	7
REQUISITI PER AMBITO	8
FAV NATIVA	8
Pre-dialisi	8
Sala dialisi	8
BUTTON HOLE	9
FAV PROTESICA	9
CVC	10
ASPETTI DI FORMAZIONE CHE COINVOLGONO IL PAZIENTE	10
CONCLUSIONI	11
BIBLIOGRAFIA - SITOLOGIA	13

DICHIARAZIONE DI POSIZIONE VASCULAR ACCESS COORDINATOR (VAC)*



INTRODUZIONE E BACKGROUND

Le linee guida internazionali e l'ampia letteratura hanno suggerito una serie di pratiche infermieristiche rispetto la gestione ottimale degli Accessi Vascolari (AV) periferici per emodialisi: Fistola Artero-Venosa Nativa (FAV) e (FAV PROTESICA); e centrali: Catetere Venoso Centrale (CVC short-term) e (CVC long-term), evidenziando l'importanza della creazione di una figura di competenza avanzata denominata "VASCULAR ACCESS COORDINATOR/SPECIALIST" (VAC/VAS). In tutti gli studi pubblicati ove compare la figura del VAC già dagli anni '90, i risultati riportano un incremento del tasso di FAV, riduzione di FAV protesiche e di CVC ed aumento degli interventi di angioplastica a salvataggio di FAV malfunzionanti. Scopo di questo ruolo è fornire competenza clinica e consulenza infermieristica attraverso una leadership avanzata sull'accesso vascolare, la Società Infermieri di Area Nefrologica (SIAN) supporta tale visione ed incoraggia la creazione della figura del VAC anche nelle realtà operative italiane come risorsa aggiuntiva per il miglioramento della qualità assistenziale.

DEFINIZIONE: la figura del VAC è identificata nell'infermiere esperto e competente nel settore dell'accesso vascolare in emodialisi. È responsabile del paziente nefropatico allo stadio ultimo della Malattia Renale dal suo percorso pre-dialitico relativo alla creazione, gestione e mantenimento dell'accesso vascolare ai fini del trattamento emodialitico, in tutto il suo percorso clinico.

ATTIVITÀ: il VAC si occupa attivamente degli AV, degli aspetti organizzativi relativi alla creazione dell'accesso, di educazione terapeutica, di formazione del personale, di monitoraggio e raccolta dei dati di andamento nel proprio servizio, organizza momenti di verifica e valutazione degli esiti (audit), redige e aggiorna i protocolli operativi del servizio in collaborazione con i colleghi coinvolti nelle specifiche fasi operative ed aree cliniche.

ATTIVITÀ PER AREA OPERATIVA

CLINICA

Pre-dialisi

- Preservazione dei vasi prima dell'eventuale allestimento FAV ed educazione del paziente.
- Conoscenza degli accessi vascolari in programma di allestimento.
- Collaborazione e programmazione nell'allestimento dell'accesso vascolare/creazione di lista di priorità.
- Istruzione del paziente sulle attività preoperatorie e i comportamenti basilari nel post intervento.
- Valutazione della maturazione della FAV con monitoraggio di I° livello e/o con l'ausilio di presidi operativi (ecografo, fonendoscopio elettronico ecc.), mapping vascolare.

- Collaborazione con il medico nefrologo responsabile degli AV nel monitoraggio periodico e per la rilevazione precoce di complicanze.
- Avvio precoce alle procedure di angioplastica o revisione chirurgica se accesso vascolare malfunzionante.
- Educazione del paziente alla gestione e osservazione con rilevazione precoce degli eventi avversi dell'AV.
- Definizione e programmazione, in accordo con il paziente ed il servizio di emodialisi, per la prima seduta emodialitica con affidamento del paziente al puntore esperto con indicazioni alla prima veni-puntura.

Sala dialisi

- Esecuzione o supervisione per le prime veni-punture.
- Controllo e monitoraggio nel funzionamento degli AV in particolare quelli di recente allestimento.
- Decisione e condivisione con i colleghi sulla strategia di punzione più idonea al singolo paziente ed alle sue condizioni psico-fisiche.
- Utilizzo di presidi operativi (ecografo, fonendoscopio elettronico ecc.) per una mirata veni-puntura e/o evidenziare eventuali anomalie/complicanze.
- Redazione di protocolli per le varie tipologie di veni-puntura, di buona pratica relativi l'approccio e la gestione del CVC e di medicazioni diversificate in base alle problematiche.
- Creazione di protocolli per l'addestramento del paziente all'auto-venipuntura e all'autogestione del CVC (domiciliare).
- Elaborazione di strumenti di osservazione, rilevazione e soluzione di eventi avversi relativi agli AV.
- Creazione di strumenti per la raccolta di dati di processo e di esito.

FORMAZIONE

Pazienti

- Creazione di opuscoli/brochure/filmati informativi sulla buona gestione dell'AV.
- Educazione terapeutica in relazione ad eventi avversi, cambiamenti di AV, status clinico (acuzie, interventi, ricoveri).
- Proposta ed addestramento di autogestione dell'AV.

Infermieri

- Redazione, in collaborazione con i tutor, dei contenuti, le modalità e i criteri di approccio del neo-assegnato in dialisi (CPSI e OSS/OSSS), in relazione alla gestione degli AV.
- Aggiornamento su nuove tecniche, tecnologie di controllo (biosensori) correlate agli AV.
- Insegnamento ed utilizzo di presidi operativi e di monitoraggio dell'AV (software, ecografi).
- Creazione, mantenimento ed elevazione delle competenze degli infermieri della propria Unità Operativa (U.I.) rispetto la gestione degli AV, e di altre U.O. coinvolte indirettamente all'assistenza del paziente dializzato.
- Aggiornamento continuo sulle nuove linee guida e novità scientifiche nell'ambito degli AV.

GESTIONALE

Percorsi

- Interazione con professionisti e altre figure nelle diverse fasi di creazione e gestione dell'AV (nefrologi, chirurghi, infermieri, aziende produttrici/distributrici, farmacia, economato ...).
- Redazione e condivisione dei percorsi clinico-diagnostico-assistenziali e protocolli operativi del paziente con MRC all'ultimo stadio, necessitante la creazione di un AV per emodialisi.

Materiali

- Raccolta di materiale informativo e schede tecniche dei diversi presidi.
- Collaborazione nel controllo, valutazione e scelta dei diversi presidi assistenziali relativi la medicazione e gestione degli AV (kit e presidi di attacco/stacco, materiale monouso, medicazioni avanzate, antisettici ...).
- Raccolta dati di esito sull'utilizzo del materiale scelto o potenzialmente acquistabile.

REQUISITI FONDAMENTALI DEL VAC

PERSONALI

- Possedere capacità di riflessione ed autocritica.
- Possedere capacità comunicative e interpersonali di alto livello in un ambiente multidisciplinare.
- Possedere capacità di leadership avanzate che guidino e promuovano il lavoro di squadra nell'ambiente multidisciplinare, valorizzando le singole abilità.
- Divenire l'anello di comunicazione tra il paziente, l'operatore sanitario, il medico.
- Puntare al benessere del paziente.

PROFESSIONALI

- Competenza clinica avanzata in relazione all'accesso vascolare per emodialisi e al paziente dializzato.
- Conoscenza dell'anatomia e fisiologia vascolare.
- Fondare il proprio operato su conoscenze validate e aggiornate.
- Osservazione e valutazione critica delle novità tecnologiche.
- Cogliere le difficoltà o le necessità del team infermieristico.
- Verificare efficacia, efficienza ed adeguatezza delle azioni proponendo soluzioni migliorative.
- Organizzare le priorità di lavoro, fornire leadership infermieristica e rivedere i modelli di assistenza per migliorarne l'erogazione.

REQUISITI PER AMBITO

FAV NATIVA

Pre-dialisi

- Saper valutare la maturazione della FAV con esame obiettivo e con l'ausilio di presidi operativi.
- Riconoscere le eventuali problematiche durante la maturazione della FAV e saper eseguire i test di valutazione.
- Tracciare la mappatura dei vasi.
- Segnalare precocemente al medico di riferimento le FAV che necessitano di intervento.
- Organizzare le prime sedute dialisi ed identificare il puntore primario.

Sala dialisi

- Controllare e monitorare il funzionamento delle FAV recenti e mature.
- Individuare la tecnica e i presidi corretti per la veni-puntura, selezione degli aghi ed utilizzo dell'ecografo.
- Saper prevenire e gestire le complicanze.
- Utilizzare strumenti di osservazione/rilevazione e raccolta dati.
- Utilizzare correttamente i presidi per l'emostasi/medicazioni avanzate.
- Collaborare all'educazione del paziente sulla buona gestione dell'accesso.
- Applicare correttamente i protocolli e sorvegliare l'aderenza da parte del gruppo.

BUTTON HOLE

- Individuare e selezionare i pazienti idonei alla tecnica.
- Conoscere ed utilizzare correttamente il protocollo.
- Individuare il puntore primario/i.
- Tracciare la mappatura di veni-puntura.
- Affrontare le problematiche utilizzando correttamente le tecniche alternative.
- Prevenire, identificare e gestire le complicanze.
- Utilizzare strumenti di osservazione/rilevazione e raccolta dati/trasmissione dei dati.
- Utilizzare correttamente i presidi per l'emostasi/medicazioni avanzate.
- Applicare correttamente i protocolli e sorvegliarne l'aderenza da parte del team.
- Collaborare all'educazione del paziente sulla buona gestione dell'accesso.
- Stimolare il paziente idoneo all'auto-venipuntura.

FAV PROTESICA

- Conoscere le tipologie di protesi ed il loro utilizzo.
- Conoscere il materiale ed i vasi coinvolti.
- Utilizzare l'ago e la tecnica corretta per la veni-puntura.
- Prevenire, identificare e gestire le complicanze.
- Utilizzare strumenti di osservazione/rilevazione e raccolta dati.
- Utilizzare correttamente i presidi per l'emostasi/medicazioni avanzate.
- Applicare correttamente i protocolli e sorvegliarne l'aderenza da parte del team.
- Collaborare all'educazione del paziente sulla buona gestione dell'accesso.

CVC

- Riconoscere le tipologie di CVC ed indicazioni di utilizzo.
- Conoscere la tecnica di inserimento del CVC.
- Prevenire, riconoscere e affrontare le complicanze in sala operatoria.
- Riconoscere e affrontare le complicanze nel post-operatorio.
- Conoscere e utilizzare correttamente i presidi accessori.
- Prevenire, riconoscere e affrontare le complicanze in corso di dialisi.
- Redigere protocolli secondo linee guida.
- Conoscere ed utilizzare correttamente i protocolli.
- Conoscere le tipologie di medicazione e loro utilizzo.
- Riconoscere le situazioni “critiche” che necessitano di coinvolgimento medico.
- Utilizzare strumenti di osservazione/rilevazione e raccolta dati/trasmissione dati.
- Collaborare all’educazione del paziente sulla buona gestione dell’accesso.

ASPETTI DI FORMAZIONE CHE COINVOLGONO IL PAZIENTE

- Selezionare i pazienti idonei alla emodialisi domiciliare e/o autovenipuntura.
- Selezionare i pazienti portatori di CVC per l’autogestione domiciliare.
- Creare strumenti educativi.
- Selezionare l’addestratore.
- Scegliere il tipo di addestramento.
- Creare strumenti di osservazione/rilevazione e raccolta dati.
- Rivalutare gli esiti nel tempo.

CONCLUSIONI

La Società Scientifica di Area Nefrologica allineandosi alle linee guida e alla letteratura ritiene che la creazione della figura del VAC permetta di perseguire e mantenere elevati standard di qualità assistenziali (riduzione di late-referral e quindi di CVC short-term, di eventi avversi, miglioramento della patency degli AV, economie cliniche di scala, diminuzione dell'uso di antibiotici, ottimizzazione della diagnostica invasiva) elevando il benessere del paziente ed il senso di cura, la motivazione professionale e le competenze tecnico-gestionali del personale di assistenza.

Rimane ancora da definire il percorso ottimale di formazione del VAC, in letteratura la questione appare irrisolta nonostante nelle varie pubblicazioni compaia la necessità di un professionista esperto. Secondo Patricia Benner e la teoria di Dreyfus il professionista esperto è colui che è in grado di agire in modo fluido attivandosi rapidamente in situazioni di criticità diventando guida per i colleghi. L'esperienza pratica consente di acquisire competenze avanzate affinando anche le proprie potenzialità.

Sicuramente un percorso formativo teorico/pratico codificato è da considerare, costruendo una figura professionale come proposto dal modello C.N. Sousa (2023) che identifica 3 livelli di competenza: dall'infermiere senior responsabile della gestione dell'AV in sala dialisi e suo monitoraggio, al coordinatore dell'AV, professionista con ruolo di addestramento del team nelle varie attività dell'AV e collaborazione con le varie figure professionali, al consulente per l'AV con funzioni principalmente connesse all'aggiornamento scientifico, alla ricerca e alla formazione.

Auspichiamo che nel futuro si possano attivare dei percorsi formativi affinché questa figura fondamentale sia "costruita" ad hoc anche in Italia, in collaborazione con la nostra Società Scientifica, con gli organi preposti e con l'istituzione di Master specifici per dialisi.

Per tale ragione i benefici derivanti dall'attivazione del VAC, devono essere misurati e confermati attraverso:

- ✓ Raccolta e monitoraggio dei dati epidemiologici degli AV nel proprio servizio (creazione, tipologia, complicanze, eventi avversi, tipologia dell'evento, presenza /assenza di variabili cliniche, organizzative ...);
- ✓ Raccolta di dati periodici di andamento e condivisione con il team;
- ✓ Valutazione dei risultati rispetto allo storico, e/o rispetto ad obiettivi di UO;
- ✓ Confronto (benchmarking) con dati internazionali, nazionali, locali.

I dati raccolti, opportunamente analizzati, devono consentire di rilevare le aree di azione tecnico-formativa e attuare i relativi programmi di miglioramento e/o conferma che i risultati sono conformi agli standard previsti

BIBLIOGRAFIA - SITOLOGIA

- # P. Benner, *"From Novice To Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice"*, December 1984. AJN American Journal of Nursing 84(12):1480 DOI:10.1097/00000446-198412000-00025 ;
- # C. Buchanan, A. Burt, N. Moureau, D. Murray, N. Nizum, <https://doi.org/10.1177/11297298231169468> ;
- # L.C. Dinwiddie, *"Investing in the lifeline: the value of a vascular access coordinator"*, Nephrol News Issues. 2003 May; 17(6):49, 52-3 - PMID:12778617 ;
- # M.Gallieni, *"The role of the vascular access coordinator (VAC): The importance of the Vascular Access Coordinator"*, September 2017,
- # C.E. Lok, T.S. Huber, T. Lee, et al, *"KDOQI Vascular Access Guideline Work Group. KDOQI Clinical Practice Guideline For Vascular access: 2019 update"*, Am J Kidney Dis. 2020;75(4)(suppl 2):S56 ;
- # European Society for Vascular Surgery, *"ESVS Vascular Access: 2018 Clinical Practice Guidelines"*, Eur J Vasc Endovasc Surg, (2018), 55, 757e 818 6.5.2.3 ;
- # EDTNA/ERCA, <https://www.edtnaerca.org/resource/edtna/files/documents/EDTNA-ERCA-Position-Statement-2020.pdf> ;
- # Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO), *"Best Practice Guideline on the assessment and management of vascular access devices"*, 2023 ;
- # C.N. Sousa et al, *"Hemodialysis vascular access coordinator: Three-level model for access management"*, Semin Dial. 2024 Mar-Apr;37(2):85-90, Epub 2023 Apr 7, DOI: 10.1111/sdi.13153. ;

REDATTO: **Gruppo Accessi Vascolari SIAN: Mara CANZI, Anna GRIZZO.**

APPROVATO: **CONSIGLIO DIRETTIVO SIAN 2022-2025**

Diritti Riservati



S I A N - E T S

Società Infermieri di Area Nefrologica - *Ente del Terzo Settore*

Società Scientifica DM 2 Agosto 2017- Ministero della Salute

Sede legale: Via Capotesta 1/30-Studio Marcetti, 07026 Olbia (SS)

Codice fiscale 10499330156 Partita IVA 10499330156

www.sianitalia.it - info@sianitalia.it - sianitalia@pec.it



S I A N - E T S

Società Infermieri di Area Nefrologica - *Ente del Terzo Settore*

Società Scientifica DM 2 Agosto 2017- Ministero della Salute

Sede legale: Via Capotesta 1/30-Studio Marcetti, 07026 Olbia (SS)

Codice fiscale 10499330156 Partita IVA 10499330156

www.sianitalia.it - info@sianitalia.it - sianitalia@pec.it

