



WEBINAR

# NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE



**26 MAGGIO 2021**

**DALLE 11.00 ALLE 13.00**

**INDIRETTA**



STREAMING  
**LIVE**

Con il patrocinio di:





# NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

26 MAGGIO / 11.00 - 13.00

I cateteri venosi periferici (CVP) rappresentano dispositivi medici tra i più ampiamente diffusi in ambito sanitario. I numeri sono estremamente impattanti: circa 2MLD di cateteri venosi periferici vengono venduti in tutto il mondo ogni anno. A seconda della tipologia di impiego vi sono diversi dispositivi (CVP) la cui corretta scelta deve essere valutata in base a differenti parametri: valutazione del patrimonio venoso (sede di inserzione, calibro del vaso, cute circostante), condizioni cliniche generali, tempi di permanenza del dispositivo stimati, soluzioni da infondere, abilità e conoscenze dell'operatore. Molti CVP non rispettano il tempo di permanenza previsto a causa di complicanze prevenibili, come infezioni, occlusione, flebite, dislocazione e infiltrazione (fino al 35-50%).[1]

La sostituzione inattesa del CVP provoca dolore e comporta costi aggiuntivi.[2]

Inoltre, le infezioni del flusso sanguigno prolungano il ricovero e aumentano i costi di trattamento e la mortalità.[3]

L'utilizzo dell'antisettico cutaneo con clorexidina gluconato (CHG) al 2% in alcool isopropilico (IPA) al 70% in applicatore monouso sterile ha ridotto il rischio di complicanze infettive (colonizzazione del catetere e infezione locale) del 92% rispetto allo iodopovidone (PVI) al 5% in all'etanolo al 69%. Colonizzazione del catetere: 0,9% n=4 contro 16,9% n=70. Infezione locale: 0% n=0 contro 1,2% n=6.[4]

Un punto critico comune di particolare attenzione nell'uso di CVP è l'antisepsi ottimale della cute e le relative tipologie di dispositivi utilizzati per questa procedura, i quali possono ridurre il rischio infettivo. Per discutere di questo aspetto in particolare ed anche della gestione complessiva dei CVP in ambiente ospedaliero, Motore Sanità vuole creare un tavolo di lavoro interdisciplinare che possa valutare le ultime evidenze disponibili in letteratura e stabilire un percorso ideale per un corretto e sicuro utilizzo di CVP con particolare focus sulla antisepsi cutanea e la correlata riduzione del rischio di sviluppo di infezioni

STREAMING  
LIVE

IN DIRETTA





# NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

26 MAGGIO / 11.00 - 13.00

[1] Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure (Accettato ma inaccettabile: il fallimento del catetere endovenoso periferico). *J Infus Nurs* 2015; 38: 189-203.

[2] Tuffaha HW, Rickard CM, Webster J, Marsh N, Gordon L, Wallis M, Scuffham PA. Cost-effectiveness analysis of clinically indicated versus routine replacement of peripheral intravenous catheters (Analisi costo-efficacia di cateteri endovenosi clinicamente indicati rispetto alla sostituzione di routine dei cateteri endovenosi periferici). *Appl Health Econ Health Policy* 2014; 12: 51-8.

[3] Lim S, Gangoli G, Adams E, Hyde R, Broder MS, Chang E, Reddy SR, Tarbox MH, Bentley T, Ovington L, Danker W 3rd. Increased Clinical and economic burden associated with peripheral intravenous catheter-related complications: Analysis of a US hospital discharge database (Aumento del carico clinico ed economico associato alle complicanze correlate al catetere endovenoso periferico: analisi di un database di dimissioni ospedaliere degli Stati Uniti). *Inquiry* 2019; 56: 46958019875562.

[4] Chlorhexidine plus alcohol versus povidone iodine plus alcohol, combined or not with innovative devices, for prevention of short-term peripheral venous catheter infection and failure (CLEAN 3 study): an investigator- initiated, open-label, single centre, randomised-controlled, two-by-two factorial trial

STREAMING  
LIVE

IN DIRETTA



zoom



# NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

26 MAGGIO / 11.00 - 13.00

## 11.00 INTRODUZIONE DI SCENARIO

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

## 11.10 EBM SULLA ANTISEPSI DELLA CUTE CON CLOREXIDINA GLUCONATO (CHG) AL 2% IN ALCOOL ISOPROPILICO (IPA) AL 70 %

**Giancarlo Scoppettuolo**, Dirigente Medico Dipartimento Scienze di Laboratorio e Infettivologia UOC Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Professore Facoltà Medicina e Chirurgia "A.Gemelli", Roma

## 11.30 TAVOLA ROTONDA NUOVE EVIDENZE NELLA GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI COMPLICANZE INFETTIVE

### MODERANO:

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

**Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

### CRITICITÀ E OPPORTUNITÀ IN TEMA DI PROCEDURE COLLEGATE ALL'UTILIZZO E ALLA GESTIONE DI CVP

- *Valutazione del patrimonio venoso e condizioni cliniche generali*
- *Importanza delle abilità e conoscenze dell'operatore per ridurre il rischio di complicanze infettive*
- *Antisepsi della cute con Clorexidina Gluconato (CHG) 2% in alcool Isopropilico (IPA) 70% in applicatore monouso sterile per ridurre il rischio di complicanze infettive*
- *Sostenibilità e attuali evidenze in tema di disinfezione della cute*
- *Valutazione di possibili percorsi di acquisto che possano valorizzare una procedura innovativa sostenuta dalle ultime evidenze scientifiche di letteratura*

## DISCUSSANT

**Mauro Pittiruti**, Dirigente Medico Chirurgia d'urgenza UOC Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Professore Facoltà Medicina e Chirurgia "A.Gemelli", Roma

**Giancarlo Scoppettuolo**, Dirigente Medico Dipartimento Scienze di Laboratorio e Infettivologia UOC Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Professore Facoltà Medicina e Chirurgia "A.Gemelli", Roma

**Ugo Trama**, Responsabile Politiche del Farmaco e Dispositivi, Regione Campania

**Fabio Conti**, Coordinatore Infermieristico Area Cardiologia Policlinico Tor Vergata, Roma

**Daniela Accorgi**, Coordinatore Igiene Ospedaliera, Infermiera presso Azienda USL Toscana Centro

**Marcello Pani**, Direttore UOC Farmacia Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Segretario Nazionale Sifo

## SINTESI DELLA GIORNATA E CALL TO ACTION

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

IN DIRETTA



STREAMING  
LIVE

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:



BD



**ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA**

Anna Maria Malpezzi  
segreteria@panaceascs.com  
+39 329 97 44 772

