



Istruzione
DEGENZE CHIRURGICHE
Incannulamento venoso
periferico

Codice I_{CH} 07/P_{CH} 01

Rif. Procura P_{CH} 01
Sez. 7.5 MQ

Pag. 1 di 4

Rev. 00

del 11/10/2024

SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative

Redazione

Firma

data 11/10/24

Verifica

Firma

data 14/10/24

Approvazione

Firma

data 16/10/24

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.



Istruzione
DEGENZE CHIRURGICHE
Incannulamento venoso
periferico

Codice I_{CH} 07/P_{CH} 01

Rif. Procura P_{CH} 01
Sez. 7.5 MQ

Pag. 2 di 4

Rev. 00

del 11/10/2024

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di consentire una corretta esecuzione dell'incannulamento venoso periferico.

Definizione:

inserimento di un catetere che permette il collegamento tra la superficie cutanea e una vena del circolo venoso periferico, al fine di infondere liquidi, emoderivati, farmaci in quantità determinata. Sono indicati per terapie a breve termine o per terapie intermittenti.

2. MODALITA' OPERATIVE

- 1) controllare la prescrizione medica;
- 2) preparare la soluzione da infondere, riportando sul flacone i dati del cliente, l'eventuale aggiunta di farmaci, l'ora di inizio e di termine dell'infusione (in caso di schema infusivo negli interventi di PTA e PTG);
- 3) deflussare la fleboclisi, rimuovendone l'aria;
- 4) preparare il materiale necessario per l'esecuzione di tale manovra (aghi cannula, aghi butterfly di vario calibro, disinfettante, tamponi per la disinfezione cutanea, medicazioni pronte, laccio emostatico, guanti monouso, arcella, traversa monouso);
- 5) controllare l'identità del cliente, spiegargli l'utilità della tecnica e richiederne la collaborazione;
- 6) posizionare il cliente in posizione confortevole;
- 7) proteggere la biancheria del letto e creare una zona pulita attorno al punto di inserzione;
- 8) disporre il materiale vicino al cliente e a portata di mano;
- 9) lavarsi le mani;
- 10) indossare i guanti;
- 11) verificare che le vene siano superficiali, palpabili e sufficientemente sviluppate, che non siano dolenti, non presentino ematomi e non siano sclerosate;



Istruzione
DEGENZE CHIRURGICHE
Incannulamento venoso
periferico

Codice I_{CH} 07/P_{CH} 01

Rif. Procura P_{CH} 01
Sez. 7.5 MQ

Pag. 3 di 4

Rev. 00

del 11/10/2024

- 12) è preferibile non utilizzare vene di un braccio edematoso o ipofunzionante (ovvero braccia con problemi neurologici, plegici o che abbiano subito uno svuotamento ascellare inseguito a mastectomia);
- 13) è bene scegliere il braccio non dominante e non utilizzare vene vicine alle articolazioni mobili;
- 14) nel caso in cui il cliente necessitasse di infusione venosa nel pre-operatorio, posizionare l'ago cannula possibilmente nel braccio omolaterale all'arto da operare (come da accordi presi con l'anestesista);
- 15) scegliere il tipo di catetere venoso in rapporto al tipo di soluzione e alle caratteristiche del cliente (per la preparazione all'intervento viene usato il calibro Ø 18); bisogna utilizzare cateteri di calibro inferiore rispetto alla vena scelta per ridurre il rischio di flebite;
- 16) assicurarsi che la zona da pungere sia pulita, ispezionando l'area circostante la vena;
- 17) applicare il laccio emostatico a monte della zona da pungere (se la vena non è palpabile, favorirne la congestione);
- 18) disinfettare la cute con antisettico* (clorexidina al 2% in alcool o iodopovidone al 10% o alcool al 70%), passando una sola volta sulla zona da pungere, dall'alto verso il basso o dal centro verso la periferia, utilizzando tamponi TNT e lasciando asciugare ed agire il disinfettante sulla cute del cliente per un periodo di 30 - 60";
- 19) inserire cannula e mandrino nella vena (se ago cannula) girando verso l'alto la smussatura dell'ago, tenendo fermo il mandrino, si fa avanzare la cannula fino ad arrivare alla giunzione col cono, controllando l'avvenuto reflusso ematico;
- 20) sciogliere il laccio emostatico;
- 21) estrarre il mandrino comprimendo la cute sulla cannula per impedire la fuoriuscita di sangue e collegare poi il deflussore;
- 22) coprire il punto di inserzione con la medicazione pronta sterile, fissando poi anche un cerotto per ancorare il deflussore;
- 23) iniziare l'infusione regolando la rotellina del deflussore o applicando un regolatore di flusso (timer o dialflow), controllando il gocciolatore e la zona di



Istruzione
DEGENZE CHIRURGICHE
Incannulamento venoso
periferico

Codice I_{CH} 07/P_{CH} 01

Rif. Proceura P_{CH} 01
Sez. 7.5 MQ

Pag. 4 di 4

Rev. 00

del 11/10/2024

infusione, oltre che la velocità di infusione; in alcuni casi si posiziona una pompa infusoria;

- 24) notare eventuali fuoriuscite di secrezioni dalla sede di ingresso dell'ago;
- 25) riportare sulla medicazione data di posizionamento, calibro dell'ago inserito e sigla dell'operatore (sostituire i cateteri venosi ogni 48÷72 ore ed ogni volta che siano stati posizionati in situazioni in cui non si sono mantenute le corrette norme di asepsi, come nelle urgenze, ed ogni qualvolta la medicazione appaia sporca o aperta);
- 26) riportare sulla cartella infermieristica data dell'effettuato incannulamento venoso, eventuali problemi riscontrati o alterazioni osservate (eritemi, edemi, infiltrazioni, flebiti); firma dell'operatore;
- 27) sostituire la via infusoria ogni 24 ore in caso di trasfusioni parenterali nutrizionali, subito dopo l'infusione di emoderivati, e in caso si verifichino cospicui reflussi ematici, coaguli, precipitati, contaminazioni accidentali, al fine di ridurre il più possibile il rischio di contaminazione batterica e di danni vascolari;
- 28) se non viene utilizzato, il cvp può essere lavato con soluzione fisiologica senza eparina, purché si usi la tecnica appropriata; lavaggio con 10 ml di sol. Fisiologica con chiusura in pressione positiva;
- 29) sistemare e riordinare il materiale;
- 30) lavarsi le mani.

* I Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta raccomandano di lasciare l'antisettico sul sito di inserimento e di farlo asciugare all'aria; lo iodopovidone dovrebbe rimanere sulla cute per almeno due minuti o più, se non ancora asciutto.