

ALLEGATO 30: Informativa sulla procedura di posizionamento di CVC non tunnellizzato (breve-medio termine)

**INFORMATIVA SULLA PROCEDURA DI POSIZIONAMENTO DI
CATETERE VENOSO NON TUNNELIZZATO (BREVE-MEDIO TERMINE)**

Persona assistita:

Nato/a a.....il.....

Rappresentante Legale:

Genitori: Padre

Madre

Medico richiedente.....

INFORMAZIONI sulla PROCEDURA

Finalità: Il posizionamento di un **Catetere Venoso Centrale (CVC) non tunnellizzato** rende disponibile un accesso venoso centrale di uso temporaneo attraverso cui somministrare farmaci e/o la nutrizione attraverso una via non naturale. Altre indicazioni possono essere la terapia emodialitica e aferetica, secondo la richiesta dei medici curanti.

La **tecnica di posizionamento** consiste nel pungere in anestesia locale con un ago una vena di media grandezza (vena giugulare interna, vena succlavia, vena ascellare, vena femorale), introdurre un filo guida attraverso l'ago, rimuovere l'ago, dilatare il tragitto cutaneo e spingere il catetere lungo la guida sino a far arrivare la punta nella vena cava, con successiva rimozione del guida e fissaggio alla cute. Il corretto posizionamento del catetere viene verificato con una manovra di aspirazione e lavaggio e, a discrezione del posizionatore, con un esame radiografico o con altra metodica idonea (registrazione elettrocardiografica intracavitaria, esame ecografico). La durata della procedura oscilla intorno ai 20-30 minuti e comporta un dolore generalmente limitato alla puntura per l'anestesia.

Come tutte le pratiche medico-chirurgiche, questa procedura, anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza, può presentare complicanze o **effetti collaterali**. Il catetere in sede comporta un moderato impaccio nei movimenti e a volte un certo fastidio. Particolare cautela occorrerà nel vestirsi e svestirsi, soprattutto nei primi tempi per evitare di sfilarlo accidentalmente. Il CVC può essere visibile da terzi e comporta comunque un lieve grado di limitazione nelle attività della vita quotidiana. Le possibili complicanze possono essere immediate (esempio ematomi sottocutanei, pneumotorace, emotorace, sindrome vaso-vagale) tra cui quelle gravi risultano inferiori all'1% (puntura arteriosa con ischemia cerebrale) sia nel tempo (infezione locale, batteriemie con sepsi, tromboembolia venosa, stenosi e occlusioni del vaso); la loro frequenza varia in relazione alle modalità di gestione del catetere ed alle caratteristiche del paziente. La procedura comporta inoltre l'impiego di **Raggi X** con rischi potenziali nel caso di donne in età fertile nel sospetto di/o in gravidanza e l'utilizzo di un **mezzo di contrasto**, farmaco che può raramente provocare **reazioni allergiche**, del tutto imprevedibili, classificate in lievi (nausea, vomito, prurito), moderate (vomito profuso, orticaria diffusa, edema facciale, broncospasmo) e severe (shock allergico, edema polmonare, arresto cardiocircolatorio).

Si informa che in questo ospedale sono disponibili tutti gli strumenti per affrontarle.

La medicazione del CVC verrà effettuata da personale esperto secondo la procedura aziendale al fine di ridurre il rischio di sviluppo di infezione cutanea o sistemica.

Data avvenuta informazione al paziente: