

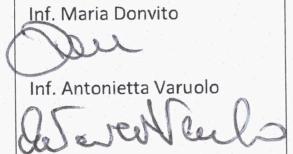
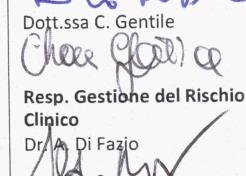
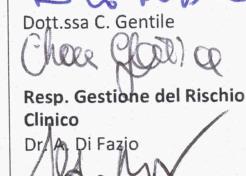
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA

Cod. IO-05-08-PA-DEA-02

Istruzione Operativa
Gestione delle Linee Infusionali

Elenco emissioni/approvazioni/revisioni

Rev.	Autorizzazioni				
	Redazione		Verifica	Approvazione	
0.0	Data 27/08/18  Infermieri U.O.C. Anestesia e Rianimazione Matera Inf. Maria Donvito Inf. Antonietta Varuolo 	Infermieri U.O.C. Anestesia e Rianimazione Matera Inf. Maria Donvito Inf. Antonietta Varuolo	Data 03/09/2018  Dott. F. Dimona Staff SGQ Dott. V. Petrara  Dott.ssa C. Gentile Resp. Gestione del Rischio Clinico Dr. A. Di Fazio	Direttore Dipartimento Emergenza Accettazione Dr. F. Dimona  Staff SGQ Dott. V. Petrara  Dott.ssa C. Gentile Resp. Gestione del Rischio Clinico Dr. A. Di Fazio	Data 04/09/2018  Direttore Sanitario Aziendale Dr. Domenico Adduci

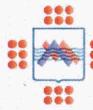
Ratifica	DATA: 04/09/2018	Commissario con i poteri del Direttore Generale: Dr. Giuseppe Montagano
----------	------------------	--

Distribuzione:

<input type="checkbox"/> copia originale
<input checked="" type="checkbox"/> copia in distribuzione controllata <input type="checkbox"/> copia in distribuzione non controllata

Note:

La responsabilità dell'eliminazione delle copie obsolete della Procedura è dei destinatari di questa documentazione. Le copie aggiornate sono presenti nella rete intranet aziendale

 <p>azienda sanitaria locale matera</p>	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 2/11

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. SCOPO/OBIETTIVO.....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI - SITOGRAFIA.....	3
5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA	3
6. MODALITA' OPERATIVE	4

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 3/11

1. PREMESSA

La gestione delle vie infusionali è una funzione infermieristica fondamentale che coinvolge l'abilità tecnica e la valutazione del decorso della malattia, dello stato di salute e della sicurezza del paziente. L'infermiere che somministra i farmaci deve possedere una conoscenza di base relativa ai farmaci, inclusi i nomi, le preparazioni, le classificazioni, gli effetti collaterali e i fattori fisiologici che influiscono sulla loro azione.

La responsabilità della prescrizione della terapia è del Medico. L'infermiere è responsabile della preparazione e somministrazione della terapia e deve conoscere la corretta modalità di infusione.

2. SCOPO/OBIETTIVO

Rendere uniformi e sicuri i comportamenti degli Infermieri, nella gestione delle linee infusionali nell'ASM di Matera. Facilitare e velocizzare l'apprendimento delle istruzioni operative interne ai neo-assunti Infermieri nell'ASM di Matera.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

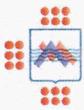
La presente istruzione operativa è rivolta a tutti gli Infermieri dell'ASM di Matera e si applica a tutti i pazienti che necessitano di tale tecnica.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI - SITOGRADIA

- Linee guida CDC 2011
- Linee guida INS 2016
- Linee guida EPIC 2014
- Manuale GAVeCeLT dei PICC e dei Midline 2017
- Manuale di tecniche e procedure infermieristiche di Taylor 2016
- Central venous access devaice, care and management.dougherty, I.Blackwell Publishing 2006
- Mosby's pocket guide to infusion therapy, 5° edition. Elsevier 2005
- Procedure infermieristiche. Pierluigi Badon, Marta Canesi, Alessandro Montterosso, Federico Pellegatta. Casa Editrice Ambrosiano – Febbraio 2018

5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA

ABBREVIAZIONI	
EV	Endovenosa
DPI	Dispositivi Protezione Individuale
DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA	
Linea infusiva	<p>l'insieme di tutti i dispositivi (principali e accessori) che compongono il sistema di infusione a partire dai contenitori delle soluzioni parenterali, sino al catetere intravascolare: deflusso unico o più deflussori (principale e secondari), prolunga, rubinetto o rampa e tappi per la chiusura delle porte di iniezione.</p> <p>Alla linea che si collega ad un catetere venoso centrale (CVC), può essere applicato il dispositivo per la misurazione della pressione venosa centrale (PVC) che ne fa parte a tutti gli effetti.</p>

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 4/11

6. MODALITA' OPERATIVE

Preparazione di una soluzione endovenosa e set di somministrazione

Materiale occorrente

- Soluzione endovenosa, come da prescrizione
- Traversa monouso
- Cerotto
- Set per infusione EV
- Etichetta per il set di infusione (per la data del cambio successivo)
- Dispositivo elettronico per l'infusione
- Garze
- Guanti puliti
- DPI
- Asta per fleboclisi
- Antisettico (alcool isopropilico al 70%, iodopovidone, clorexidina > 0,5% in soluzione alcolica)
- Tubo di prolunga,
- Rampe, rubinetti, tappi

Modalità di somministrazione endovenosa

La somministrazione di sostanze per via endovenosa può avvenire in due modi:

- **in bolo**, quando il liquido è iniettato in un'unica dose. Di norma si iniettano farmaci in concentrazioni non elevate e in un breve periodo di tempo (tra 2 e 5 minuti). Il tempo di somministrazione è breve, ma deve rispettare le indicazioni del fabbricante del farmaco e le prescrizioni del medico.
- **In Infusione**, quando la somministrazione avviene attraverso set infusionali a controllo manuale o pompe infusionali. L'infusione può avvenire con due modalità:
 - **intermittente**, quando è necessario un'infusione per un periodo di tempo intermedio (dai 30 ai 60 minuti) oppure quando devono essere effettuate ripetute somministrazioni a breve distanza l'una dall'altra;
 - **continua**, quando è necessaria un'infusione in continuo per lunghi periodi di tempo. Questa modalità di somministrazione permette di mantenere costanti i livelli di concentrazione ematica dei farmaci.

Preparazione e Valutazione dell'assistito

Informare l'assistito (se cosciente) su quanto si sta per eseguire. Spiegare l'importanza di mantenere una posizione che permetta la corretta infusione, di non manomettere il dispositivo e di contattare il personale sanitario per ogni evenienza.

Verificare eventuali allergie a farmaci, disinfettanti e lattice e, nel caso non siano riportate in cartella, documentarle e segnalarle al medico.

Porre particolari attenzioni nelle seguenti circostanze:

- La somministrazione di farmaci in bolo EV è potenzialmente pericolosa e spesso irritante per le pareti interne dei vasi sanguigni;
- prima di somministrare la terapia EV, occorre verificare, sulla base della prescrizione medica, le caratteristiche delle soluzioni e le indicazioni relative ai tempi e alle modalità di infusione;
- verificare il volume da infondere e la velocità dell'infusione.

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 5/11

Descrizione attività:

AZIONE	MOTIVAZIONE
Verificare la prescrizione della soluzione EV. Effettuare sempre il controllo della prescrizione: in caso di informazione mancante o dubbia l'infermiere deve chiedere chiarimenti al medico.	Questo assicura che siano somministrate le infusions e i farmaci corretti e alla velocità appropriata. Qualsiasi dubbio sulla terapia prescritta deve essere comunicato immediatamente e chiaramente al medico che ha fatto la prescrizione.
Controllare la cartella del paziente per la presenza di allergie. Controllare il colore, le eventuali perdite e la data di scadenza della soluzione. Conoscere lo scopo della somministrazione e dei farmaci, se sono stati prescritti.	
Predisporre il materiale necessario	Promuove un'efficace organizzazione del tempo
Eseguire l'igiene delle mani e indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI prevengono la diffusione dei microrganismi. I DPI sono richiesti in base alle precauzioni di trasmissione
Identificare il paziente ed assicurare la privacy.	L'identificazione del paziente assicura che sia il paziente giusto a ricevere l'intervento e aiuta a prevenire gli errori.
Informare il paziente. Chiedere al paziente se ha allergie a farmaci, a cerotti, se è opportuno	La spiegazione allevia l'ansia e facilita la collaborazione. Ci possono essere delle allergie in relazione con le sostanze aggiunte alle soluzioni EV o con i cerotti.
Se per l'infusione si utilizza una sacca: togliere la sacca per l'infusione dal rivestimento esterno, se necessario. Controllare la data di scadenza della soluzione. Apporre un etichetta per eventuali componenti aggiuntivi. Trascrivere data, ora e durata dell'infusione.	L'etichetta con segnati i tempi permette un riscontro visivo rapido da parte dell'infermiere per monitorare l'accuratezza dell'infusione.
Se per l'infusione si utilizza un flacone: aprire il flacone rimuovendo la protezione facendo attenzione a non contaminare il tappo di gomma perforabile e porre sopra un tampone imbevuto di disinfettante	Riduce la trasmissione di microrganismi
Mantenere una tecnica asettica quando si aprono le confezioni sterili e la soluzione EV. Togliere il set per l'infusione dalla confezione. Applicare un etichetta al set con la data per il prossimo cambio. Aprire la confezione del deflusso, mantenendo la sterilità dei due estremi dello stesso che andranno a contatto con l'accesso vascolare	L'asepsi è essenziale per prevenire la diffusione dei microrganismi. Mettendo un etichetta sul deflusso si assicura il rispetto della procedura per quanto riguarda i cambi dei set per la somministrazione. Mantiene protetto il tratto finale della linea infusiva e facilita l'adozione di una tecnica asettica durante la manovra di connessione
Posizionare il morsetto a rotella circa 10 cm sotto la camera di gocciolamento in posizione chiuso. Rimuovere il cappuccio di protezione della punta del deflusso evitando qualsiasi contaminazione.	Riduce l'ingresso di bolle d'aria nel set
Con un movimento di rotazione e di spinta introdurre il set d'infusione nel flacone o nella sacca pungendo il tappo ed evitando di girare o angolare la punta. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aprire il morsetto e far defluire la soluzione fino a totale riempimento della linea infusionale. ▪ Aprire eventualmente la presa d'aria per favorire il deflusso della soluzione. ▪ A riempimento avvenuto, chiudere il morsetto. ▪ Applicare eventuali prolunghe, raccordi, regolatori di flusso. 	Precauzioni standard

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 6/11

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurarsi che la linea infusionale non presenti aria nel suo interno 	
Disinfettare con una garza imbevuta di antisettico il punto di raccordo della prolunga o del rubinetto e connettere il set di infusione	Riduce la trasmissione di microrganismi
Controllare il deflusso partendo dal punto di raccordo dall'accesso venoso fino al punto di origine	Permette di accertare la sicurezza della connessione e ridurre il rischio di disconnessione accidentale.
Se si utilizza un regolatore dial-a-flow: impostare la velocità ruotando la ghiera numerata 	Assicura la corretta velocità infusionale
regolare la ghiera di regolazione della velocità per iniziare l'infusione	
Se si utilizza un morsetto a rotella, calcolare il numero corretto di gocce 	Assicura la corretta velocità infusionale
graduare l'apertura contando le gocce per un minuto. Ripetere la manovra finché non si raggiunge il corretto rapporto gocce/minuto	
Controllare attentamente il flusso e ispezionare il sito d'inserzione endovenosa	Permette di rilevare ogni qualsiasi variazione di stato
Smaltire il materiale negli appositi contenitori	Garantisce un corretto smaltimento dei rifiuti
Rimuovere i guanti ed effettuare l'igiene delle mani	Riduce la trasmissione di microrganismi

Documentazione e Valutazione

Annotare le suddette attività, la velocità a cui è stata impostata l'infusione e ogni eventuale variazione, riportando l'ora di inizio e le variazioni.

Valutare ad intervalli di tempo regolari eventuali cambiamenti nella velocità di gocciolamento.

Situazioni impreviste

- Se la velocità d'infusione rallenta significativamente: controllare l'apertura della presa d'aria del set, valutare per segni di vasospasmo venoso, o aumento delle resistenze a valle a causa di inserimento di prolunghe con calibro ridotto o catetere venoso periferico di piccolo calibro o dislocato. Controllare l'altezza della flebo, poiché potrebbe essere troppo bassa rispetto al sito dell'accesso venoso. Effettuare un controllo dell'arto: l'assistito potrebbe averlo piegato causando un rallentamento della velocità di infusione.
- Il cambio di soluzioni con densità differente causa rallentamento della velocità di infusione. E' necessario regolare nuovamente il morsetto.
- Se il set infusionale si disconnette accidentalmente con il raccordo dell'accesso venoso (prolunga, rubinetto, ago o catetere periferico). In tal caso verificare per reflusso di sangue.

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 7/11

Linee guida raccomandate per il cambio del set per l'infusione

Tipo di infusione /tipo di dispositivo	Frequenza raccomandata
Set per infusione continua	Non superiore a 96 ore
Set per infusione primaria intermittente	ogni 24 ore
Set secondari usati per infusioni intermittenti, separati dal set primario	ogni 24 ore
Set per infusione utilizzati per somministrare la nutrizione parenterale non contenente lipidi	Non superiore a 96 ore
Set per infusione utilizzati per somministrare la nutrizione parenterale contenente emulsioni lipidiche	ogni 24 ore
Set per infusione utilizzati per somministrare emulsioni lipidiche	ogni 12 ore
Set per infusione utilizzati per somministrare sangue e prodotti del sangue	dopo il completamento di ogni unità o ogni 4 ore
Set per infusione utilizzati per somministrare Propofol	ogni 6 – 12 ore
Connettori Needle-Free connectors (NFC)	Non superiore a 72 ore

Sostituzione di una soluzione endovenosa e il set per la somministrazione

Materiale occorrente per il cambio della soluzione:

- Soluzione endovenosa come prescrizione
- Etichetta e/o cerotto
- Dispositivi di protezione individuale (DPI)

Materiale occorrente per il cambio del set di infusione:

- Set di somministrazione
- Garze sterili
- Cerotto
- Guanti puliti
- Antisettico (alcool isopropilico al 70%, iodopovidone, clorexidina > 0,5% in soluzione alcolica)

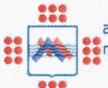
Descrizione attività per il CAMBIO DELLA SOLUZIONE:	
AZIONE	MOTIVAZIONE
Verificare la prescrizione medica. Considerare l'appropriatezza della terapia prescritta in relazione al paziente. Chiarire eventuali incongruenze. Controllare la cartella del paziente per la presenza di allergie. Controllare il colore, le eventuali perdite e la data di scadenza della soluzione. Conoscere lo scopo della somministrazione e dei farmaci, se sono stati prescritti.	Questo assicura che siano somministrate le infusioni e i farmaci corretti alla velocità appropriata. L'infermiere è responsabile della valutazione critica delle prescrizioni per il paziente prima della somministrazione. Qualsiasi dubbio sul tipo della terapia prescritta dovrebbe essere comunicato immediatamente e chiaramente al medico che ha fatto la prescrizione. Questa conoscenza e questa procedura sono essenziali per una somministrazione endovenosa sicura e accurata di liquidi e farmaci.
Predisporre il materiale occorrente	La preparazione dei materiali favorisce una gestione efficiente del tempo e un approccio organizzato al compito.
Eseguire l'igiene delle mani e indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI prevengono la diffusione dei microrganismi. I DPI sono richiesti in base alle precauzioni

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 8/11

Identificare il paziente	di trasmissione. L'identificazione del paziente assicura che sia il paziente giusto a ricevere l'intervento e aiuta a prevenire gli errori.
Informare il paziente ed assicurare la privacy	La spiegazione allevia l'ansia e facilita la collaborazione. Ci possono essere delle allergie in relazione con le sostanze aggiunte alle soluzioni EV o con i cerotti.
Togliere la sacca EV dall'involucro esterno, se indicato. Controllare la data di scadenza, identificare il paziente. Mettere un etichetta sul contenitore della soluzione con eventuali sostanze aggiunte, data, ora e durata di infusione	Il controllo dell'etichetta con la registrazione della somministrazione dei farmaci assicura che sia somministrata la soluzione EV corretta. L'identificazione del paziente assicura che il paziente giusto riceva i farmaci e aiuta a prevenire gli errori. La striscia con segnati i tempi permette un riscontro visivo rapido da parte dell'infermiere per monitorare l'accuratezza dell'infusione.
Mantenere una tecnica asettica . Togliere il deflusso dalla confezione. Applicare un etichetta al set can la data per il prossimo cambio.	L'asepsi è essenziale per prevenire la diffusione dei microrganismi. Mettendo un etichetta sulla linea infusionale si facilita il rispetto della procedura dell'istituzione per quanto riguarda i cambi del set e si riduce il rischio di diffondere i microrganismi.

Se si usa un **DISPOSITIVO ELETTRONICO** per l'infusione:

AZIONE	MOTIVAZIONE
Fermare l'apparecchio o metterlo in "pausa". Chiudere il morsetto sul deflusso vicino al gocciolatore. Se si usa l'infusione per gravità, chiudere il morsetto a rullo sul set di infusione	Il dispositivo di infusione deve essere fermato mentre si cambia il contenitore della soluzione. La chiusura del morsetto evita che durante la procedura il gocciolatore si svuoti e che nel deflusso entri aria.
Rimuovere accuratamente il cappuccio sul sito di entrata del nuovo contenitore della soluzione EV ed esporre il sito di entrata, avendo cura di non toccare il sito di entrata esposto.	Se si tocca il sito di entrata aperto del contenitore EV si causa una contaminazione e bisogna cambiare contenitore.
Togliere il contenitore vuoto dall'asta per fleboclisi e capovolgerlo. Rimuovere rapidamente la punta dal contenitore vuoto, stare attenti a non contaminarla. Eliminare il contenitore vuoto.	Se si tocca la punta del deflusso la si contamina e bisogna cambiare il deflusso.
Usando un movimento di rotazione e di spinta, inserire la punta del deflusso nel sito di entrata del contenitore EV. Appendere il contenitore all'asta per fleboclisi.	Inserendo la punta si perfora il sigillo del contenitore e si permette l'accesso al contenuto.
Usando un dispositivo elettronico per infusione, aprire il morsetto a cursore, controllare il gocciolatore del deflusso, verificare la velocità di flusso programmata e iniziare l'infusione	Verificando la velocità di infusione e la regolazione dell'apparecchio si assicura che il paziente riceva il volume corretto della soluzione.
Se si usa l'infusione per gravità, aprire lentamente il morsetto a rullo del deflusso e contare il numero delle gocce. Modificare il flusso fino a quando è stata ottenuta la velocità di flusso corretta.	Aprendo il morsetto si regola la velocità di flusso nel gocciolatore. Verificando la velocità si assicura che il paziente riceva il volume corretto della soluzione.

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 9/11

Per il CAMBIO DEL SET di infusione:

AZIONE	MOTIVAZIONE
Deconnettere la linea infusionale. Disinfettare il raccordo di accesso sul tubo di prolunga con antisettico	La disinfezione del raccordo o della porta riduce il rischio di contaminazione
Togliere il cappuccio terminale dal nuovo deflussore. Inserire il terminale del deflussore nel raccordo di accesso.	
Aprire il morsetto del deflussore	L'apertura del morsetto permette alla soluzione di arrivare al paziente.
Fissare se necessario la parte terminale della linea e/o catetere	Previene trazioni accidentali
Togliere i guanti e i DPI . Eseguire l'igiene delle mani.	La rimozione corretta dei dispositivi di protezione individuali riduce il rischio di trasmissione dell'infezione e di contaminazione. L'igiene delle mani previene la trasmissione di microrganismi.
Ricontrollare il flusso e osservare il sito per la presenza di infiltrazioni e/o altre complicazioni 30 minuti dopo l'inizio dell'infusione e quindi almeno ogni ora.	Il monitoraggio continuo è importante per mantenere la velocità di flusso corretta. L'individuazione precoce dei problemi assicura un intervento immediato.
Registrare in cartella	consente la tracciabilità delle azioni

MONITORARE UN SITO DI INSERZIONE PERIFERICO per l'infusione endovenosa di liquidi:

AZIONE	MOTIVAZIONE
Verificare la prescrizione medica della soluzione endovenosa. Effettuare sempre il controllo della prescrizione: in caso di informazione mancante o dubbia l'infermiere deve chiedere chiarimenti al medico.	Questo assicura che siano somministrate le infusioni e i farmaci corretti alla velocità appropriata. Qualsiasi dubbio sul tipo della terapia prescritta deve essere comunicato immediatamente e chiaramente al medico che ha fatto la prescrizione.
Controllare la cartella del paziente per la presenza di allergie. Controllare il colore, le eventuali perdite e la data di scadenza della soluzione. Conoscere lo scopo della somministrazione e dei farmaci, se sono stati prescritti.	Questa conoscenza e questa procedura sono essenziali per una somministrazione endovenosa sicura e accurata di liquidi e farmaci.
Monitorare l'infusione endovenosa	Favorisce la somministrazione sicura di liquidi e farmaci.
Eseguire l'igiene delle mani e indossare i DPI	L'igiene delle mani e i DPI prevengono la diffusione dei microrganismi. I DPI sono richiesti in base alle precauzioni di trasmissione
Identificare il paziente	L'identificazione del paziente assicura che sia il paziente giusto a ricevere l'intervento e aiuta a prevenire gli errori.
Se si usa un dispositivo elettronico per l'infusione controllare la velocità dell'infusione, le regolazioni , gli allarmi.	L'osservazione assicura che il dispositivo di controllo dell'infusione e gli allarmi siano funzionanti.
Controllare il set di infusione per qualsiasi cosa che possa interferire con il deflusso. Accertarsi che i morsetti siano aperti.	Ogni angolatura o compressione del tubo può interferire con il flusso.

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 10/11

Osservare la medicazione per vedere se ci sono perdite di soluzione EV	Ci può essere una dispersione nella connessione che può causare una perdita di soluzione endovenosa.
Ispezionare il sito per eventuali gonfiori, perdite, bassa temperatura o pallore, che possono indicare un'infiltrazione. Chiedere al paziente se prova dolore o disagio. Se è presente qualcuno di questi sintomi, sarà necessario rimuovere l'infusione endovenosa e ripartire in un'altra sede.	Il catetere può spostarsi dalla vena e la soluzione endovenosa può defluire nel tessuto sottocutaneo.
Ispezionare per arrossamento, gonfiore e calore. Palpare per la presenza di un indurimento. Avvisare il medico se si sospetta una flebite. In questo caso, sarà necessario interrompere l'infusione e iniziare in un'altra sede.	L'irritazione chimica o il trauma meccanico possono causare una lesione della vena e causare una flebite. La flebite è la complicanza più comune correlata alla terapia endovenosa.
Controllare per la presenza di manifestazioni locali (arrossamento, pus, calore, indurimento, dolore) che possono indicare la presenza di un'infezione nella sede. Controllare anche se sono presenti manifestazioni sistemiche (brividi, febbre, tachicardia, ipotensione) che possono accompagnare l'infezione locale. Se sono presenti segni di infezione, interrompere l'infusione e avvisare il medico	Un'asepsi non buona può permettere che entrino batteri nella sede di inserzione dell'ago o del catetere, o nella connessione con il deflusso e può avvenire con le manipolazioni dei materiali.
Controllare altre complicanze della terapia endovenosa come sanguinamento da sovraccarico di liquidi.	L'infusione di una quantità eccessiva di soluzioni endovenosa causa un aumento di volume del liquido circolante. Il sanguinamento può essere causato dai farmaci anticoagulanti. Il sanguinamento nel sito è più probabile che avvenga quando si interrompe l'infusione endovenosa.
Registrare in cartella	consente la tracciabilità delle azioni

Scala di misurazione delle infiltrazioni	
GRADO	CRITERI CLINICI
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cuta sbiancata ■ Edema <2,5 cm in ogni direzione ■ Fredda al tatto ■ Con o senza dolore
2	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cuta sbiancata ■ Edema da 2,5 a 15 cm in ogni direzione ■ Freddo a tatto ■ Con o senza dolore
3	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cuta sbiancata, traslucida ■ Edema evidente > 15 cm in ogni direzione ■ Freddo al tatto ■ Dolore da lieve a moderato ■ Possibile intorpidimento
4	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cuta sbiancata, traslucida ■ Cuta tesa, con perdite ■ Cuta con alterazione del colore, ecchimotica, gonfia

 azienda sanitaria locale matera	ISTRUZIONE OPERATIVA SANITARIA	COD: IO-05-08-PA-DEA-02	
	Gestione delle Linee Infusionali	REV. 0.0	Pagina 11/11

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Edema evidente > 15 cm in ogni direzione ■ Edema del tessuto con formazione di fovea profonda ■ Compromissione della circolazione ■ Dolore da moderato a grave infiltrazione di qualsiasi quantità di prodotto ematico, irritante o vescicante.
--	---

Scala di misurazione della flebite

GRADO	CRITERI CLINICI
0	■ Nessun sintomo
1	■ Eritema nella sede dell'accesso con o senza dolore
2	■ Dolore nella sede dell'accesso con edema e/o edema
3	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dolore nella sede dell'accesso con eritema e/o edema ■ Formazione di strie ■ Cordone venoso palpabile
4	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dolore nella sede dell'accesso con eritema e/o edema ■ Formazione di strie ■ Cordone venoso palpabile con lunghezza >2,5 cm ■ Secrezione purulenta

Gestione delle vie infusionali connesse al CVC

Vedi Procedura Aziendale PGS-DEU-07-01 "Procedura di indirizzo gestione dei cateteri venosi periferici e centrali"