



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE F.F. N. 973 DEL 23.06.2020

OGGETTO: Presa atto documento Revisione 2 *“Percorso operativo sulla modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni dell'ambulatorio di accessi vascolari e formalizzazione del relativo “vascular team” dedicato nel P.O. Giovanni Paolo II di Sciacca”*

STRUTTURA PROPONENTE: UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione

PROPOSTA N. 1163 DEL 22/06/2020

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
Dott. Filadelfio Adriano Cracò

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

Dr. AMIL GLORIA PICONE

IL DIRETTORE UOC SEF e P.
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
Dr. Regina Salvaggio

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

23-06-2020

L'anno duemilaventi il giorno VENTITRE del mese di GIUGNO nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Alessandro Mazzara, delegato dal Direttore Generale pro tempore, giusta delibera n.1193 del 14/11/2019, coadiuvato dal dott. Gaetano Mancuso, Direttore Sanitario giusta delibera n. 415 del 17/06/2019, con l'assistenza del Segretario verbalizzante Dott.ssa PATRIZIA TEDESCO adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Responsabile della UOS Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione, Dott. Filadelfio Adriano Cracò

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Considerato che con delibera n.16 del 25.11.2019 l'Azienda ha proceduto alla *"presa atto del Percorso operativo sulla modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni dell'ambulatorio di accessi vascolari nel P.O. Giovanni Paolo II di Sciacca"*

Tenuto conto che con nota prot. n. 82775 del 04.06.2020 il Direttore F.F. della U.O.C. di Anestesia e Rianimazione degli Ospedali Riuniti di Sciacca e Ribera ha proceduto a trasmettere al Direttore Sanitario Aziendale il documento revisione 2 *"Percorso operativo sulla modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni dell'ambulatorio di accessi vascolari e formalizzazione del relativo, vascular team, dedicato nel P.O. Giovanni Paolo II di Sciacca"*;

Visto il parere favorevole sulla valutazione del documento de quo del Dott. Maurizio Galletto, Dirigente Responsabile UOS Gestione del Rischio Clinico e della Qualità e del Dott. gaetano Migliazzo, Direttore Sanitario del P.O. di Sciacca;

Ritenuto necessario provvedere alla presa atto del documento revisione 2 *"Percorso operativo sulla modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni dell'ambulatorio di accessi vascolari e formalizzazione del relativo, vascular team, dedicato nel P.O. Giovanni Paolo II di Sciacca"* che costituisce parte integrante del presente atto (Allegato 1)

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

Prendere atto del documento revisione 2 *"Percorso operativo sulla modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni dell'ambulatorio di accessi vascolari e formalizzazione del relativo, vascular team, dedicato nel P.O. Giovanni Paolo II di Sciacca"* che costituisce parte integrante del presente atto (Allegato 1)

Prevedere la pubblicazione sul sito web aziendale a cura del Responsabile della U.O.S. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione dott. Filadelfio Adriano Cracò nella sezione Atti dell'Azienda- Linee guida aziendali;

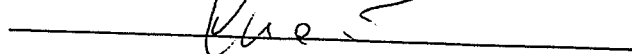
Che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dal Responsabile U.O.S. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione dott. Filadelfio Adriano Cracò prevedendo la trasmissione ai Responsabili individuati;

Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, per le motivazioni di seguito specificate: tempistica immediata della presa in carico del documento;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Responsabile della U.O.S. Pianificazione, Programmazione,
Controllo Strategico e Controllo di Gestione

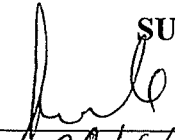
Dott. Filadelfio Adriano Cracò



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VIENE ESPRESSO

Parere

Data


28/06/2020

Il Direttore Sanitario
Dott. Gaetano Mancuso

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Dott. Filadelfio Adriano Cracò, Responsabile della U.O.S. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Filadelfio Adriano Cracò, Responsabile della U.O.S. Pianificazione, Programmazione, Controllo Strategico e Controllo di Gestione.

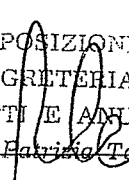
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Gaetano Mancuso

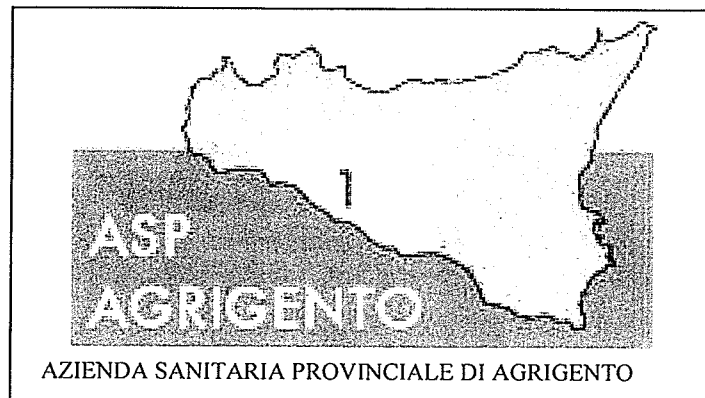
IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Alessandro Mazzara

Il Segretario verbalizzante


TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA
UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE
DI ATTI E ANIMA
Dott.ssa Patricia Tedesco

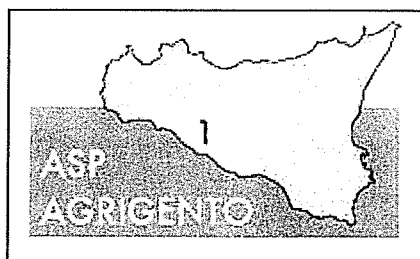




DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

**PERCORSO OPERATIVO
SULLA MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DELLE
PRESTAZIONI DELL'AMBULATORIO DI ACCESSI VASCOLARI E
FORMALIZZAZIONE DEL RELATIVO "VASCULAR TEAM" DEDICATO
UOC ANESTESIA/RIANIMAZIONE
OSPEDALI RIUNITI DI SCIACCA RIBERA**

data di stesura	revisione	redazione	verifica	approvazione
04.06.2020	2	Dott. F. Petrusa (Direttore f.f. U.O.C. Anestesia/Rianimazione OO.RR. Sciacca Ribera)	Dott. G. Migliazzo (Direttore Sanitario AG) Dott. M. Galletto (Responsabile U.C. Risk Management ASP AG)	Dott. C. Mancuso (Direttore Sanitario Aziendale)



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia Rianimazione - Medicina Iperbarica Terapia Antalgica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

**ATTIVAZIONE PERCORSO OPERATIVO PER GLI
ACCESSI VASCOLARI E DEL RELATIVO
“VASCULAR TEAM” DEDICATO
NELL’U.O.C. DI ANESTESIA/RIANIMAZIONE
DEGLI OO.RR. DI SCIACCA RIBERA**

Premesse :

Dovendo ottemperare a quanto contenuto nel Sub-obiettivo 2.1 1 Area 2 Piano Attuativo Aziendale 2016/2018 (P.A.A. 2016/2018) dell’Assessorato Regionale alla Salute “Programma regionale per l’azzeramento delle infezioni C.V.C. (catetere Venoso centrale) correlate Targeting-Zero.

In considerazione del D.A. n. 2004/2016 pubblicato in GURS n.26 “Programma Regionale per l’azzeramento delle infezioni CVC correlate Targeting-Zero” da cui si evince che ogni Struttura Sanitaria deve prevedere all’individuazione di un TEAM dedicato agli accessi vascolari e periferici che abbia competenze documentate sulle seguenti attività:

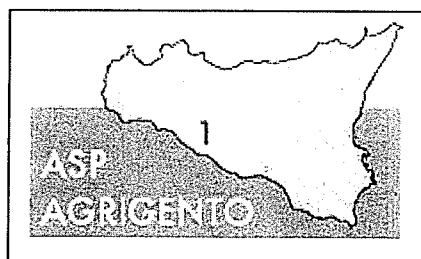
- Posizionamento ecoguidato di cateteri venosi centrali e periferici a breve, medio e lungo termine.
- Gestione e risoluzione delle complicanze correlate.
- Formazione teorico pratica degli operatori sanitari.
- Consulenza medico infermieristica sulle criticità correlate.

Vista la delibera N 84 del 24 Gennaio 2018 con cui viene individuato l’ambulatorio di accessi vascolari e il relativo TEAM presso il P.O. di Canicattì;

Si chiede, con la presente, l’attivazione di un ambulatorio medico infermieristico dedicato all’impianto e alla gestione degli accessi vascolari, PER PAZIENTI SIA RICOVERATI CHE ESTERNI, a cadenza bisettimanale, presso P.O. Giovanni Paolo di Sciacca al fine di diminuire lo stress e il disagio dei pazienti che afferiscono al nostro P.O.

Tale ambulatorio si avvarrebbe di personale medico infermieristico qualificato al fine di garantire la scelta ottimale del dispositivo da impiantare, in relazione alle esigenze cliniche del paziente (proactive vascular planning), e si occuperebbe della gestione del dispositivo impiantato, al fine di ridurre la complicanze ad esso legate. Applicazione dei bundle e la compilazione delle schede di gestione accessi venosi (come indicato dal D.A. 1004/2016 della Regione Siciliana), per tutti i pazienti che afferiscono all’ambulatorio.

L’utenza si avvarrebbe di un ambulatorio in sede riducendo al minimo il discomfort per i pazienti fragili e, al contempo, favorendo il coinvolgimento del familiare caregiver.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione — Medicina Sportiva - Terapia Antalgica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesianimazione@aspag.it

Il Direttore f.f. dell'UOC Anestesia/Rianimazione degli Ospedali Riuniti di Sciacca Ribera **Dr. Francesco Petrusa** ricoprirà il ruolo di Responsabile Organizzativo/Gestionale dell'Ambulatorio di Accessi Vascolari, nonché delle Risorse dedicate al medesimo gruppo.

I componenti del TEAM, di questa UOC di Anestesia/Rianimazione, che lavorano a questo progetto da anni e che si occupano di accessi vascolari, prevalentemente di posizionamento di **PICC** (cateteri centrali ad inserzione periferica), sono il Dr. **Mancuso Alfredo** e l'Infermiera Dott.ssa **Garone Domenica**, quest'ultima, in possesso di **Attestato di Impiantatore** conseguito presso il Centro di Formazione Regionale "CEFPAS" di Caltanissetta, entrambi si occuperanno del coordinamento del Vascular Team e delle attività dell'Ambulatorio.

I Medici dell'UOC di Anestesia/Rianimazione che intraprenderanno il percorso formativo di Accessi Vascolari e Terapia Endovenosa del suddetto ambulatorio, sono:

- Dr. Vito Salvo,
- Dr. Stefano Barrile
- Dr. Carmelo Urso
- Dr.ssa Maria Grazia Troina
- Dr.ssa Daniela Marcante
- Dr.ssa Paola Vincenza Vaccaro

Gli Infermieri di questa UOC di Anestesia/Rianimazione che intraprenderanno il percorso formativo per il conseguimento dell'Attestato di Impiantatore sono:

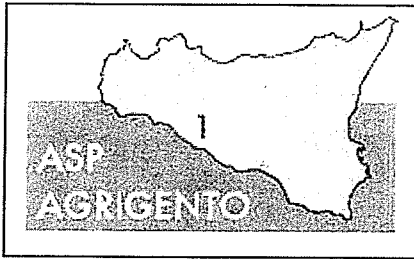
- Dott. Rosario Puccio
- Dott. Marco Li Gioi
- Dott.ssa Giuseppa Gulino
- Dott. Luciano Lentini
- Dott. Mimmo La Sala
- Dott. Antonino Giovanni Passanante
- Dott. Salvatore Di Caro
- Dott.ssa Maria Carmelina Messina

Farà parte del TEAM il Dr. **Scarpa Giuseppe** dell'UOC di Chirurgia Generale del PO di Sciacca che si è occupato, negli anni, prevalentemente dell'impianto di PORT (dispositivo impiantabile).

Impiantare, in atto, si accompagna ad uno sforzo organizzativo e soprattutto personale non indifferente. Gli impianti avvengono durante normali turni di servizio e in locali non dedicati con grande spirito di sacrificio di tutto il personale in servizio.

Nel caso di pazienti esterni l'impianto avviene tramite richiesta da parte del Pronto Soccorso sovraccaricando una realtà già di per sé difficile.

La verifica del corretto posizionamento della punta avviene con RX torace in 2 proiezioni, non essendovi una validazione da parte della DMS all'esecuzione delle ECG intracavitario.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia Rianimazione — Medicina Geriatrica - Terapia Antalgica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

CONTROLLO DELLA CORRETTA POSIZIONE DEL CVC CON ECG INTRACAVITARIO:

Il metodo ECG intracavitario è un sistema economico, efficace, semplice e sicuro per verificare la posizione corretta della punta del CVC durante la procedura stessa.

Un posizionamento corretto della punta (in prossimità della giunzione cavo-atriale) riduce significativamente il rischio di aritmia, di malfunzionamento del catetere, di formazione della guaina fibrosa pericattetere (fibrin sleeve) e di trombosi venosa centrale CVC-correlata.

La verifica della corretta collocazione della punta del CVC durante la manovra, piuttosto che postprocedurale, come nel caso dell' RX torace, evita i costi e i rischi associati alla necessità di riposizionare il CVC, la cui punta fosse in sede corretta.

Questa metodica consiste nel valutare la variazioni di ampiezza dell'onda P sulla seconda derivazione utilizzando un elettrodo solidale con il catetere.

Come effettuare un ECG intracavitario?

Si collega la pinza rossa (DII) con il catetere, attraverso una colonna di liquido (soluzione fisiologica) in modo da registrare la traccia ECG dall'interno del vaso. Ciò è possibile utilizzando un raccordo sterile di cui in commercio ne esistono di vari tipi.

La seconda derivazione è parallela all'asse di attivazione del vettore atriale, e permette la miglior registrazione dell'onda P (maggiore ampiezza).

In particolare l'onda P cresce progressivamente in ampiezza raggiungendo un massimo a livello della giunzione cavo-atriale (posizione corretta della punta), e poi diventa bifasica, quindi negativa, man mano che il catetere si allontana dal cuore e raggiunge la vena cava inferiore.

La presenza dell'ambulatorio per gli Accessi Vascolari permetterebbe di impiantare bypassando totalmente il PS attraverso il percorso operativo ben definito.

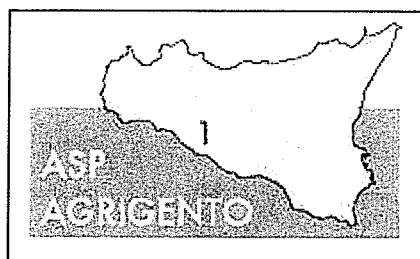
L'esecuzione della radiografia del torace avverrebbe solo in pochi casi selezionati, quando cioè non fosse visibile l'onda P; in tutti gli altri casi il corretto posizionamento della punta avverrebbe con il metodo ECG intracavitario.

Quali dispositivi impiantiamo?

PICC: Power Injectable a punta aperta (SOLO e valvolati) in poliuretano di terza generazione;

PICC Groshong in silicone;

CICC: CVC a breve termine e cateteri di grosso calibro ad alto flusso per CVVH;



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Ospedali Riuniti Sciacca Ribera

U.O.C. Anestesia Rianimazione Medicina Sportiva Terapia Antalgica

Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa

Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

In quale categoria di pazienti impiantiamo?

- Pazienti di rianimazione che devono essere domiciliarizzati o trasferiti in centri di lungodegenza o riabilitazione.
- Pazienti dei reparti di oncologia che devono effettuare chemioterapia.
- Pazienti della chirurgia o medicina che presentano difficoltà a reperire eccessi venosi periferici, che devono fare NPT oppure terapia antibiotica di lunga durata.
- Pazienti della lungodegenza.
- Pazienti terminali a domicilio che giungono in ospedale tramite ambulanza e a cui viene aperto un DH da altri reparti come Medicina o Chirurgia Generale al fine dell'impianto.
- Pazienti che afferiscono al PS con difficoltà a reperire accessi venosi periferici.

Alla richiesta di visita anestesiológica per mancanza di accessi venosi periferici che avviene tramite ADT, segue la valutazione della appropriatezza della richiesta e la conseguente scelta del device più adeguata alla situazione clinica secondo le Linee Guida.

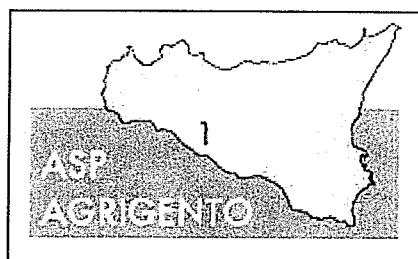
Occorre considerare che la popolazione è sempre più anziana e con una maggiore incidenza della cronicità per cui si rende necessario prevedere la necessità di orientare l'offerta assistenziale verso risposte sempre più adeguate.

Dal punto di vista dell'organizzazione dei servizi sociosanitari ed in particolare nell'ambito dello sviluppo e potenziamento dei percorsi facilitati a garanzia della continuità assistenziale, il PICC trova la sua collocazione sia per pazienti provenienti dal domicilio e dalle strutture territoriali, sia come servizio di supporto alla domiciliarità basato sulla collaborazione operativa tra professionisti ed operatori sociosanitari.

Il TEAM avvalendosi di un ambulatorio di accessi vascolari secondo un modello proattivo d'assistenza in collegamento funzionale con le strutture ospedaliere e il territorio, rappresenterebbe un particolare aspetto di innovazione nella gestione della patologia cronica con il duplice obiettivo di fornire continuità delle cure, migliorando nel contempo la qualità della vita.

MACROBIETTIVI SPECIFICI DEL TEAM:

- Riduzione del rischio di deturpazione del patrimonio venoso, flebiti chimiche per infusione di farmaci vasolesivi oltre che le complicazioni derivanti dall'inserimento di cateteri venosi centrali (CICC).
- Supporto nella consulenza agli operatori sanitari per la gestione degli accessi vascolari.
- Supporto all'intervento di educazione sanitaria rivolto agli utenti e familiari nella gestione degli accessi venosi a lungo termine.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
 Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione — Medicina Sportiva - Terapia Antalgica
 Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
 Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

Figure Professionali e Modello Organizzativo

NOME DEL PROCESSO: Ambulatorio Accessi Vascolari – PICC-team	
OBIETTIVO DEL PROCESSO	Garantire sicurezza e confort del paziente, successo terapeutico ospedaliero e domiciliare contenendo i costi derivanti dalla terapia endovenosa.
INPUT: Paziente con bisogno clinico assistenziale (terapia endovenosa). Richiesta	OUTPUT: Accesso vascolare (impianto di PICC/Midline/CVC/Port) Documentazione (referto)
FORNITORE: Ospedale e territorio (medici e infermieri)	CLIENTE: • Paziente • MMG • Struttura di riferimento territoriale • Familiari (domicilio) • Ospedale

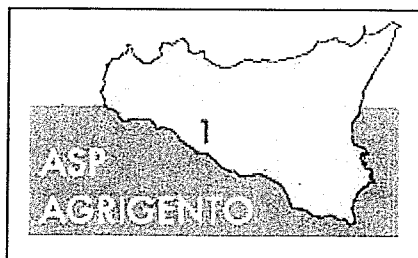
Lo scrivente nella qualità di direttore F.F. di questa UOC, informa la Direzione di aver ricevuto, nel tempo, una pressante richiesta di dette prestazioni sia dalle U.U.O.O. afferenti all'area nosocomiale dei PP.OO. di Sciacca e Ribera (in particolare dei pazienti Oncologici, Talassemici, etc.), che dall'utenza dei Distretti Sanitari Territoriali di Base di Sciacca e Ribera.

Tali richieste sono imposte dal fatto che, al momento, per l'erogazione delle prestazioni di impianto e gestione degli accessi vascolari periferici (PICC e/o PORT) gli utenti di questo territorio sono costretti a spostarsi verso i PP.OO. di Agrigento o Canicatti con grave disagio per le distanze geografiche e la precarietà delle infrastrutture. Tale condizione genera inevitabilmente una dicotomia tra le esigenze dei pazienti ed il servizio erogato da codesta ASP.

Tanto si doveva, si porgono Cordiali saluti

Il Direttore f.f.
U.O.C. Anestesia e Rianimazione Ospedali Riuniti Sciacca e Ribera
Dr. Francesco Petrusa

Azienda Sanitaria Provinciale - Agrigento
 Distretto Ospedaliero AG 2
 U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
 Direttore f.f. Dr. FRANCESCO PETRUSA
 Ordine Medici Agrigento n. 3508



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione - Terapia Antalgica ed Iperbarica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEL PERCORSO OPERATIVO DEGLI ACCESSI VASCOLARI NELL'UOC DI ANESTESIA/RIANIMAZIONE DEGLI OSPEDALI RIUNITI DI SCIACCA RIBERA

PERCORSO OPERATIVO PER I PAZIENTI RICOVERATI:

I Pazienti interni ricoverati afferiscono all'ambulatorio tramite richiesta, sul sistema informatico Aziendale ADT, da parte del reparto di appartenenza con la seguente modalità:

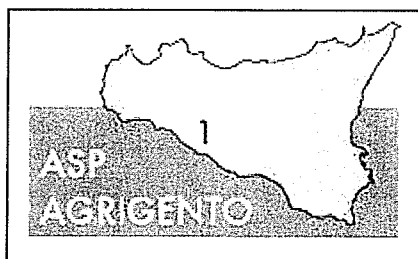
- **PRIORITA': BREVE**
- **EROGATORE: TERAPIA INTENSIVA SCIACCA**
- **PRESTAZIONE: "VISITA GENERALE ANESTESIOLOGICA" (897AN)**
- **QUESITO DIAGNOSTICO: valutazione inserzione dispositivo di accesso vascolare.**

INDICAZIONI:

- Assenza di accessi venosi periferici
- Terapia endovenosa prolungata
- Nutrizione parenterale totale
- Chemioterapia
- Proseguo cure mediche presso il proprio domicilio con terapia endovenosa
- Terapie trasfusionali protratte

Nei casi di impianto di CVC (V. Succlavia e/o V. Giugulare interna), posizionati solo nell'impossibilità di mancato posizionamento per mezzo di metodo di posizionamento 'con Tip location e Tip confirmation tipo Sherlock', il reparto di appartenenza dovrà richiedere pure RX Torace di controllo in 2 proiezioni post procedurali.

Le **Medicazioni** dei dispositivi impiantati saranno a carico del reparto di appartenenza, il personale dell'ambulatorio rimane disponibile per qualsiasi chiarimento.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione — Terapia Antalgica ed Iperbarica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

PERCORSO OPERATIVO PER I PAZIENTI ESTERNI:

I pazienti, previa prenotazione effettuata telefonicamente o tramite fax ai numeri del CUP.

Il giorno stabilitosi presenterà provvisto di Prescrizione Medica del Medico di Medicina Generale o dello Specialista Ambulatoriale riportante la dicitura “ **Visita Generale Anestesiologica (897AN) per valutazione inserzione dispositivo di accesso vascolare**”.

Il paziente dovrà portare allegato alla richiesta la consulenza specialistica in cui si precisa la patologia e il tipo di terapia che dovrà effettuare.

I medici dell’ambulatorio, valutate le condizioni cliniche ed ecografiche dei vasi del collo e del braccio del paziente, propongono il tipo di medical device da impiantare e aprono il **DAY SERVICE** presso la divisione di **CHIRURGIA GENERALE**.

Il Paziente si recherà presso la Direzione Sanitaria per l’apertura della cartella clinica.

Il Medico che ha preso in carico il paziente prescriverà eventuali prestazioni diagnostico/strumentali necessarie per la realizzazione della procedura sanitaria e provvederà all’acquisizione del consenso informato.

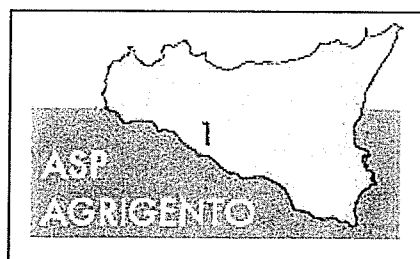
Il dirigente Medico a conclusione dell’iter diagnostico preso visione degli accertamenti clinici e dopo acquisizione del consenso informato, provvederà, lui stesso o l’infermiere impiantatore, a posizionare o rimuovere il dispositivo di accesso vascolare.

Terminato l’iter assistenziale verrà redatta la lettera di dimissione che comprende i risultati indagini praticate, della sintesi clinica, della diagnosi e della terapia da effettuare.

Nel caso di posizionamento di PORT il controllo del corretto posizionamento della punta avverrà con RX torace in 2 proiezioni, che verrà richiesto dal medico che ha aperto il DS.

Nel posizionamento di un dispositivo tipo PICC il controllo della punta del catetere viene verificato con metodo ECG intraprocedurale con TIP location e Tip confirmation e la stampa del referto viene allegata in cartella. Solo in pazienti dove è assente l’onda P viene effettuato il controllo RX torace. Verrà inoltre compilata la scheda di Gestione Accessi Vascolari come previsto dal D.A.

1004/2016 pubblicato in GURS n. 26 del 17/06/2016 parte I: Programma regionale per l’azzeramento delle infezioni CVC correlate.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
 Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione - Terapia Analgica ed Iperbarica
 Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
 Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesianimazione@aspag.it

NOME DEL PROCESSO: Ambulatorio Accessi Vascolari – PICC-team	
OBIETTIVO DEL PROCESSO	Garantire sicurezza e confort del paziente, successo terapeutico ospedaliero e domiciliare contenendo i costi derivanti dalla terapia endovenosa.
INPUT: Paziente con bisogno clinico assistenziale (terapia endovenosa). Richiesta	OUTPUT: Accesso vascolare (impianto di PICC/Midline/CVC/Port) Documentazione (referto)
FORNITORE: Ospedale e territorio (medici e infermieri)	CLIENTE: • Paziente • MMG • Struttura di riferimento territoriale • Familiari (domicilio) • Ospedale

Compilazione della SDO (con i seguenti codici in base al tipo di dispositivo impiantato):

codice V58.81 COLLOCAZIONE E SISTEMAZIONE DI CATETERE VASCOLARE: diagnosi principale di dimissione

codice 86.07 INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE: per il posizionamento di dispositivo PORT

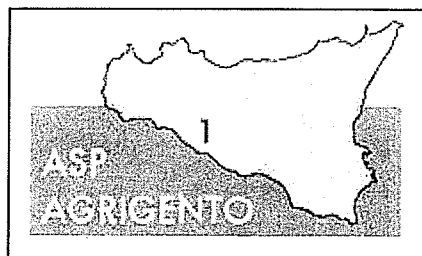
codice 38.93 ALTRO CATETERISMO VENOSO NON CLASSIFICATO ALTROVE: per il posizionamento di PICC/MIDLINE

codice 96.57 IRRIGAZIONE CATETERE VASCOLARE

codice 93.56 APPLICAZIONE DI MEDICAZIONE COMPRESSIVA

La Cartella Clinica (custodita nel rispetto della privacy) dovrà contenere:

- Anagrafe del paziente
- Una breve valutazione anamnestica
- La valutazione clinica del paziente
- La registrazione del percorso clinico/assistenziale



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia Rianimazione -- Terapia Analgica ed Iperbarica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesianimazione@aspag.it

Dovranno inoltre fare parte integrante della documentazione clinica:

- Copia della relazione conclusiva di dimissione
- Copia della SDO
- Consenso informato
- Referti se in copia cartacea
- Relazione di eventuali consulenze e/o indagini
- Originale della richiesta di ricovero (ricetta rossa)

GESTIONE DEI DISPOSITIVI IMPIANTATI NEI PAZIENTI ESTERNI (MEDICAZIONI):

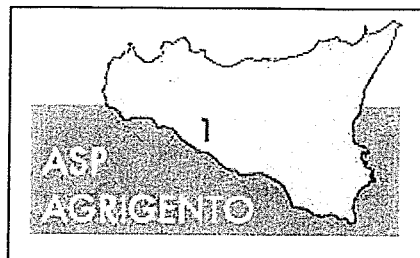
Per la gestione dei dispositivi di accesso vascolare impiantati i pazienti esterni afferiranno all'ambulatorio tramite il CUP muniti di ricetta del Medico di Medicina Generale o dello Specialista Ambulatoriale con la dicitura “ **Visita Anestesiologica di Controllo**” (8901 AN)

Per controllo e medicazione dispositivo di accessi vascolari.

La presa in carico dell'utente prevede l'apertura di una scheda ambulatoriale che sarà aggiornata ad ogni accesso per tutto il ciclo di trattamento; **Scheda di gestione Accessi Vascolari** come previsto dal D.A. 1004/2016 pubblicato in GURS n.26 del 17/06/2016 parte I: Programma Regionale per l'azzeramento delle infezioni CVC correlate (vedi Decreto).

Si precisa che la medicazione dei PICC, in assenza di complicanze, deve obbligatoriamente essere effettuata una volta la settimana per tutta la durata in sede del dispositivo, mentre la gestione del port a cath prevede la rimozione dei punti di sutura dopo 8 giorni; in seguito non è più necessario effettuare alcuna medicazione.

L'ambulatorio per accessi vascolari potrebbe avere una cadenza bisettimanale, preferibilmente il martedì e giovedì pomeriggio, al fine di far coincidere l'orario di apertura dell'ambulatorio con l'orario di apertura del CUP.



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Ospedali Riuniti Sciacca Ribera
U.O.C. Anestesia - Rianimazione — Terapia Antalgica ed Iperbarica
Direttore f.f. Dr. Francesco Petrusa
Tel.: 0925.962559 - Tel./fax : 0925.962550 - E-mail : posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it

RISULTATI ATTESI

La presenza di un “ambulatorio dedicato agli accessi vascolari” con cadenza bimestrale e di un “vascular access team” si tradurrebbe in soddisfazione in termini di salute e qualità assistenziale per gli utenti di questo Distretto Territoriale Sanitario e per le loro famiglie; oltre che in un sicuro punto di riferimento per l'impianto e la gestione anche per le altre UU.OO. del nostro P.O.

Tutto al fine di rendere prestazioni qualitativo/quantitative in sicurezza ed in sintonia con la “Mission Aziendale” fornendo una immagine positiva per la nostra Azienda Sanitaria Provinciale.

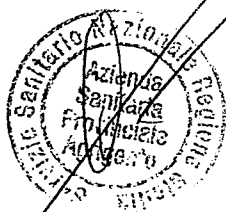
OBIETTIVI DEL VASCULAR ACCESS TEAM

- Sicurezza del Paziente
- Costo/Efficacia della scelta clinica
- Sostegno al cittadino nella gestione della propria salute
- Minor utilizzo dei risorse economiche per fornire gli stessi servizi
- Efficienza professionale
- Rapidità di accesso ai servizi
- Diminuzione di stress del paziente
- Riduzione dei giorni di degenza
- Gradimento pazienti/parenti
- Godimento dell'operatore sanitario
- Facilitazione nella continuità assistenziale
- Evidenza positiva delle prestazioni sanitarie Aziendali

Tanto si doveva per competenza, si porgono Cordiali Saluti

Il Direttore f.f.
U.O.C. Anestesia e Rianimazione Ospedali Riuniti Sciacca e Ribera
Dr. Francesco Petrusa

Azienda Sanitaria Provinciale - Agrigento
Distretto Ospedaliero AG 2
U. O. C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Direttore f.f. Dr. FRANCESCO PETRUSA
Ordine Medici Agrigento n. 3508



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma
Dott.ssa Patrizia Tedesco

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

X Immediatamente esecutiva dal 23.06.2020
Agrigento, li 23.06.2020

Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma
Dott.ssa Patrizia Tedesco

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li _____

Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma
Dott.ssa Patrizia Tedesco