

ACCESSI VENOSI E PREPARAZIONE FLEBO

Il posizionamento di un accesso venoso permette la somministrazione di farmaci direttamente nel sistema circolatorio.

Il posizionamento di un accesso venoso in ambulanza viene fatto per molteplici ragioni, ad esempio:

- mantenere o ripristinare i liquidi del corpo;
- somministrare farmaci;
- avere un accesso venoso “di protezione”, in caso il paziente peggiorasse e necessitasse di terapia

L'incanulamento di una vena periferica in ambulanza è una manovra riservata a medici e infermieri, ma è importante sapere come si svolge la procedura per poter essere loro d'aiuto.



DISINFEZIONE E POSIZIONAMENTO LACCIO EMOSTATICO

Nella maggior parte dei casi il medico/infermiere posizionerà l'accesso venoso sugli arti superiori (in casi eccezionali potrebbero posizionarlo sul dorso del piede).

- L'arto scelto va messo in scarico, in modo che le vene “si riempiano” (mai posizionare accessi venosi su arti fratturati o presunti tali).
- Successivamente viene posizionato il laccio emostatico venoso sul braccio (tra spalla e gomito) e sull'avambraccio.
- Se collaborante viene chiesto al paziente di aprire e chiudere il pugno più volte
- Si procede alla disinfezione della cute con garze (non servono sterili) e disinfettante (possibilmente a base alcolica, vasodilata)
- Può capitare di vedere medico/infermiere massaggiare o “picchiettare” la vena prescelta (per dilatarla)



SCELTA E POSIZIONAMENTO DELL'AGO CANNULA

In base alla situazione, al paziente e alla vena individuata, il sanitario sceglierà il calibro dell'ago da posizionare. Gli aghi cannula sono di diversi dimetri e vengono misurati in Gauge (G). ATTENZIONE: il numero di Gauge indica il numero di

CALIBRO	MISURE	PORTATA	CODICE COLORE
14 G	2,0*45 (51)mm	240 ml/min	Arancione
16 G	1,8*45 (51)mm	160 ml/min	Nero
18 G	1,3*32(45)mm	80 ml/min	Verde
20 G	1,1*25(32)mm	54 ml/min	Rosa
22 G	0,9*19 (25)mm	33 ml/min	Blu

cateteri che entra in un cm2, quindi maggiore è il Gauge dell'ago, minore sarà il suo calibro. A ogni misura corrisponde un colore (quindi l'arancione -14G- sarà il più grande mentre l'azzurro -22G- sarà il più sottile).

Sul retro della confezione di ogni ago è segnato il calibro (numero 22-20-18-14 seguito da G). Se siete in difficoltà, chiede al medico/infermiere di dirvi di che colore vuole l'ago.



A questo punto il medico/infermiere inserirà l'ago cannula nella vena individuata: all'interno della vena rimane solo una cannula di plastica, mentre l'ago viene rimosso. Se l'inserimento è andato a buon fine nella cannula refluirà del sangue scuro. Prima di rimuovere l'ago di metallo il laccio venoso deve essere slacciato, altrimenti il sangue refluisce sotto pressione.

FISSAGGIO E MEDICAZIONE

L'ago cannula va adesso fissato con l'apposita medicazione, solitamente seguita da fasciatura con benda (bambini, pz poco collaboranti o disorientati, sudorazione...) e con rinforzo di cerotto scotch (l'accesso venoso va protetto e salvaguardato con massima attenzione).



A fine procedura porgete al sanitario il contenitore porta-taglienti per smaltire la parte metallica dell'ago (alcuni modelli hanno un sistema di sicurezza, per cui una volta estratto la punta si retrae e non può ferire) utilizzando sempre e comunque i guanti e la massima attenzione.



<https://www.youtube.com/watch?v=drH0RyXGoh8>

Una volta posizionato l'accesso venoso, il sanitario può:

1. Lasciarlo in sede "a protezione", senza somministrarci nulla
2. Effettuare solo una piccola somministrazione di soluzione fisiologica per verificarne il funzionamento
3. Somministrarci un farmaco, puro o diluito
4. Attaccarci una flebo e avviare un'infusione

2. Per verificarne il funzionamento il sanitario avrà bisogno di: soluzione fisiologica (fiale da 10 mL) e una siringa da 5-10 mL. Fate aspirare il liquido al medico/infermiere, per evitare errori.



3. Per somministrare un farmaco il sanitario avrà bisogno di: farmaco, siringa e (non sempre), di una fiala di soluzione fisiologica per diluire il farmaco. L'aspirazione del farmaco sarebbe meglio fosse fatta da personale sanitario.

Se tocca a voi o dovete dare una mano:

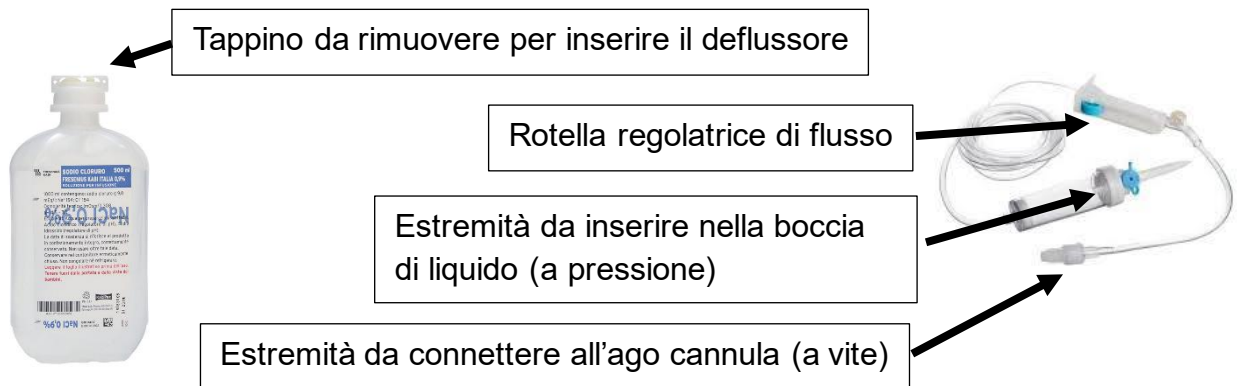
- Individuare il farmaco richiesto per principio attivo e nome commerciale
- **Controllare sempre sulle fiale che il dosaggio corrisponda a quello richiesto**
- aprite la fiala di vetro, dopo aver fatto scendere il contenuto alla base della fiala, sempre indossando i guanti e possibilmente aiutandovi con una garza per non tagliarvi, facendo leva sul puntino indicato sul collo della fiala.



- aspirare il contenuto con una apposita siringa, inclinando la fiala progressivamente all'aspirazione del liquido.
- Capovolgere la siringa con l'ago verso l'alto e buttare fuori l'aria
- **passare la siringa con il contenuto al medico e contemporaneamente mostrare la fiala che conteneva il liquido**



4. Potrebbe esservi chiesto di preparare una flebo (in ambulanza abbiamo solo bocce di soluzione fisiologica).



- Rimuovete il tappino di plastica dalla boccia (si esporrà una membrana in gomma)
- Inserite nella membrana l'estremità appuntita del deflussore
- Aprite il tappino blu sul lato della camera del deflussore vicino alla boccia
- Chiudete la rotella regolatrice in modo che non entri aria
- Capovolgete la boccia appoggiandola sulla spalla o appendendola
- "spremete" un paio di volte la camera del deflussore perché si riempia di liquido
- Quando il deflussore sarà tutto pieno, chiudete la rotella regolatrice
- Il sanitario collegherà la flebo riempita di liquido all'ago cannula, facendo una lieve pressione



La flebo può essere appesa agli appositi supporti in ambulanza o tramite più giri di scotch.

