



**Università degli Studi di Padova**

**Corso di Laurea in Infermieristica**

TESI di LAUREA

**“Applicazione del CVP vs Midline:  
un confronto che mira a valutare la riduzione delle  
complicanze nell’assistito e il suo il comfort.”**

Relatore:  
**Prof.ssa a c. Labelli Elsa**

Laureanda:  
**Pittana Giulia**  
matricola n. 1024733

Anno Accademico 2013/2014

---

## ABSTRACT

---

**PROBLEMA:** Dai dati epidemiologici emerge che negli ultimi anni la vita media della popolazione si è allungata e con essa anche l'età media dei pazienti assistiti e trattati a livello ospedaliero. Infatti, nelle Unità Operative di Medicina Generale dove il paziente, oltre ad essere anziano (ultrasessantacinquenne), ha una patologia medica cronica, o pluripatologie pluritratate, diventa sempre più difficile reperire un accesso venoso valido per la somministrazione di farmaci ed infusioni (ISTAT, 2000). Per affrontare questo problema è stato introdotto, in alcune realtà cliniche, l'uso del catetere periferico a lungo termine denominato MIDLINE, utilizzato per prescrizioni terapeutiche endovenose superiori ai 6 giorni (Linee Guida CDC Atlanta, 2011). I vantaggi rilevati nell'utilizzo di questo accesso venoso, sono: che viene inserito dall'infermiere in totale autonomia e che l'assistito lo tollera con maggior accettazione.

**SCOPO:** Lo scopo di questo studio è quello di determinare se, tra catetere venoso periferico (CVP) e Midline, sia più efficace ed efficiente impiantare ed utilizzare, per un paziente di medicina generale con terapia endovenosa superiore ai sei giorni, un catetere di tipo Midline considerando i rischi e le complicanze nell'assistito e quindi di conseguenza il benessere generale dell'assistito, l'impiego del tempo infermieristico per la gestione del dispositivo e i costi dei due dispositivi.

**MATERIALI E METODI:** Dal 4 giugno al 10 luglio 2014 sono stati reclutati e valutati tutti i pazienti, esclusi quelli che effettuavano chemioterapia, ricoverati presso l'U.O. di Medicina Maschile e Femminile del Presidio Ospedaliero di Portogruaro, dell' AULSS n° 10 " Veneto Orientale ", Regione Veneto, portatori di CVP e tutti i pazienti portatori di Midline, attraverso l'utilizzo di due schede osservative una per ogni categoria di paziente. La scheda considerava condizioni generali del paziente (età, sesso, patologia, terapia) e le condizioni specifiche per il tipo di catetere venoso impiantato (sede del dispositivo, complicanze nell'impianto del dispositivo, complicanze precoci e tardive).

**CAMPIONE:** Dal 4 giugno al 10 luglio 2014 presso l'Unità Operativa di Medicina Maschile e Femminile del Presidio Ospedaliero di Portogruaro, dell' AULSS n° 10 " Veneto Orientale ", Regione Veneto:

- sono stati arruolati n. 82 pazienti

- sono stati monitorati n. 87 CVP e 32 Midline = 119 accessi venosi

Il gruppo di assistiti con CVP presenta un'età media di 78 anni ( $\pm 14$ ), il 64% è di sesso maschile e il 36% di sesso femminile; le patologie prevalenti sono rappresentate da un 52% di malattie polmonari, e l'88% di essi esegue terapia farmacologica.

Il gruppo di pazienti portatori di Midline ha un'età media di 79 anni ( $\pm 10$ ), l'88% sono uomini e il 13% donne; il 47% dei pazienti presentano patologie polmonari, ed il 59% di essi esegue nutrizione parenterale totale. Come criteri d'inclusione del campione sono stati considerati tutti i pazienti ricoverati con prescrizione di terapia endovenosa ai quali è stato applicato un CVP o un Midline e sono stati esclusi i pazienti ricoverati che effettuavano chemioterapia.

**RISULTATI:** Lo studio ha evidenziato la presenza di un numero maggiore di complicanze da catetere venoso nel CVP piuttosto che nel Midline (*p*-valore 0,007), il 42% dei pazienti portatori di CVP hanno riscontrato dei rischi durante l'impianto del catetere contro il 16% dei pazienti che hanno impiantato un Midline. Le complicanze tardive si sono verificate nel 22% dei pazienti con CVP e nel 9% nei pazienti portatori di Midline (*p*-valore 0,06); ma il dato più rilevante si riscontra nell'osservazione dell'insorgenza delle complicanze precoci da CVP dove l'82% dei pazienti ha sviluppato una complicanza contro il 25% dei pazienti portatori di Midline (*p*-valore  $\leq 0,001$ ). Le complicanze precoci maggiormente riscontrate nei pazienti con CVP sono: n. 28 (48%) pazienti presenza di un cordone venoso palpabile, n. 22 (44%) presenta un ematoma e n. 20 (40%) assistiti manifesta secrezione ematica nel punto d'accesso dell'ago cannula nella cute; mentre la complicanza maggiore nei pazienti con Midline è stata la presenza di secrezione ematica che si è manifestata in n. 4 (12%) dei pazienti. Inoltre, il 56% dei pazienti portatori di CVP ha mantenuto l'ago cannula in sede per un tempo superiore alle 96 ore massime raccomandate (CDC, 2011). La durata della terapia di n. 38 (76%) pazienti con CVP aveva una prescrizione superiore ai sei giorni mentre per il Midline n. 30 (94%) pazienti avevano questa indicazione terapeutica (*p*-valore 0,019). Il tempo medio per l'impianto del Midline è di 34 minuti con un costo medio di 128,37 € mentre per l'impianto del CVP vengono mediamente impiegati 11 minuti e il costo medio è di 0,50 €.

**DISCUSSIONE:** Questo studio ha trovato prove a sostegno delle raccomandazioni del CDC di Atlanta del 2011 dove viene indicato di utilizzare un catetere Midline invece di un catetere periferico corto quando la durata presumibile della terapia endovenosa ecceda i sei giorni, la maggior parte dei risultati ottenuti concordano con gli studi pubblicati in merito ai cateteri venosi periferici e ai Midline.

**CONCLUSIONI:** Evidenziando il fatto che la professione infermieristica orienta la sua azione al bene dell'assistito (Codice Deontologico 2009 art. 7, capo II) all'interno di una visione olistica, si può affermare che, per quanto concerne la riduzione delle complicanze e per il comfort dell'assistito è più vantaggioso utilizzare un catetere di tipo Midline piuttosto che un CVP nel paziente medico con terapia endovenosa superiore ai sei giorni.

**Key words:** Midline, Peripheral Venous Catheter (PVC), Intravascular Device-Related Infections.

**Parole chiave:** Midline, Catetere Venoso Periferico, infezioni catetere-correlate, ago cannula.

Per informazioni e-mail: [p.giugiu@libero.it](mailto:p.giugiu@libero.it)