

Le complicanze endovenose e le differenze nelle pratiche clinico-assistenziali possono comportare costi significativi sia per l'ospedale che per i pazienti.

Le infezioni del flusso sanguigno correlate al catetere (CR-BSI) rappresentano una delle complicanze più frequenti, costose e potenzialmente letali del cateterismo venoso centrale.¹



Fino al **90% dei pazienti ricoverati in ospedale necessita di una terapia endovenosa per via periferica**, con conseguente aumento del rischio di contrarre CR-BSI.¹

Le infezioni correlate al catetere rappresentano fino al **20% delle infezioni associate all'assistenza sanitaria (HAI)**, una complicanza potenzialmente letale delle procedure di routine.²



Le infezioni nosocomiali sono la causa più comune di danni prevenibili in ospedale e colpiscono un paziente europeo su venti,^{3,4} (3,2 mio di pazienti⁵), arrivando a triplicare la durata dei ricoveri per i pazienti ospedalizzati e quasi raddoppiando il tasso di riammissione dei pazienti.⁶

In media, un'**infezione del flusso sanguigno correlata al catetere (CR-BSI)** gestita in terapia intensiva comporta un costo che va da circa **8.000 € a 11.000 € per paziente**⁷

È stato dimostrato che gli ospedali registrano **tassi di complicanze legate all'accesso vascolare pari al 62%**⁸; eppure, molte complicanze endovenose sono prevenibili.

Inoltre, ripetuti tentativi di inserimento possono comportare costi maggiori per l'ospedale, gli operatori sanitari e i pazienti.^{7,9,10}

Costi diretti

-  Le CR-BSI possono prolungare la degenza in ospedale del paziente fino a un massimo di altri 9-14 giorni⁷
-  Ulteriori trattamenti¹¹ e test di laboratorio
-  Trattamenti medico-chirurgici¹¹

Costi indiretti

-  Aumento del tempo dedicato all'assistenza¹¹
-  Assistenza al paziente compromessa a causa della cancellazione o del ritardo dei trattamenti¹¹
-  Impatto sulle prestazioni e sull'immagine dell'ospedale

È stato riportato un aumento dei costi anche per altre complicanze, tra cui: **flebite, occlusione, dislocazione, trombosi, infiltrazione, stravasamento e sepsi**.¹¹



Attraverso la formazione degli operatori sanitari e l'uso di prodotti più avanzati è possibile contribuire a ridurre le complicanze legate all'inserimento del catetere che ne causano il fallimento.¹¹

Puoi offrire numerosi vantaggi ai pazienti e al personale e **migliorare l'efficienza del tuo ospedale:**

- ⊗ incoraggiando il rispetto delle linee guida sulle best practice basate sull'evidenza
- ⊗ migliorando le pratiche per l'accesso vascolare e implementando processi semplificati
- ⊗ fornendo una formazione continua al personale sanitario
- ⊗ sottolineando la sicurezza e la soddisfazione dei pazienti
- ⊗ selezionando prodotti per l'accesso vascolare avanzati¹¹

Champion of Change

Diventando Champion of Change, potrai promuovere le best practice di assistenza all'accesso vascolare nel tuo ospedale e ridurre le complicanze e i costi associati a pratiche non ottimali.

Contatta un nostro rappresentante per scoprire in che modo BD aiuta gli ospedali a promuovere le best practice e a rendere più efficiente l'assistenza all'accesso vascolare.

Contatta un rappresentante BD

Bibliografia

1. Helm RE, Klausner JD, Klempner JD, Flint LM, Huang E. Accepted but unacceptable: peripheral IV catheter failure. *J Infus Nurs.* 2015;38:189-203.
2. Gahlot R, et al. Catheter-related bloodstream infections. *Int J Crit Illn Inj Sci* 2014;4(2):162-7.
3. Boev C, Kiss E. Hospital-Acquired Infections. Current Trends and Prevention. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2017;29(1):51-65.
4. Cassini A, et al. Burden of Six Healthcare-Associated Infections on European Population Health: Estimating Incidence-Based Disability- Adjusted Life Years through a Population Prevalence-Based Modelling Study *PLoS Med* 2016; 13(10):e1002150.
5. Kritsokatis EI, et al. Prevalence, incidence burden, and clinical impact of healthcare-associated infections and antimicrobial resistance: a national prevalent cohort study in acute care hospitals in Greece. *Infect Drug Resist* 2017;10:317-28.
6. Rahmqvist M, et al. Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements. *Am J Infect Control* 2016;44(5):500-6.
7. Tacconelli E, Smith G, Hieke K, et al. Epidemiology, medical outcomes and costs of catheter-related bloodstream infections in intensive care units of four European countries: literature-and registry-based estimates. *Journal of Hospital Infection.* 2009;72(2):97-103.
8. Oyler V, Nagar T, Nedbalek C, et al. Improving Vascular Access Outcomes for Patients, Healthcare Workers, and the Institution. Poster published by: University of Kansas Health System Health; 2017; Kansas City, KS.
9. Williams A. Catheter occlusion in home infusion: the influence of needleless connector design on central catheter occlusion. *J Infus Nurs.* 2018;41(1):52-57.
10. Platt V, et al. Improving Vascular Access Outcomes and Enhancing Practice. *J Infus Nurs.* 2018;41(6):375-382.
11. Morrell E. Reducing Risks and Improving Vascular Access Outcomes. Poster published by: Scripps Health; 2018: San Diego, CA.

Becton Dickinson Italia S.p.A., Via Enrico Cialdini 16, 20161 Milano, Italia.

Società soggetta a direzione e coordinamento di Becton Dickinson Europe Holdings S.a.s.
N. Registro Imprese Milano e C.F. 00803890151

bd.com

BD e il logo BD sono marchi commerciali di Becton, Dickinson and Company o delle sue affiliate. Tutti gli altri marchi sono di proprietà dei rispettivi proprietari ©2021 BD. Tutti i diritti riservati. BD-29731 (aprile 2021)

