

bozza

**Diario PICC**  
**Monitor PICC**  
**Recapiti ASL**



**Documento ad uso interno Vietata la Diffusione e la Riproduzione non Autorizzata**

**In caso di smarrimento restituire a:**

**Recapiti**

Spett.le signore le è stata proposta l'inserzione del catetere centrale denominato PICC Le chiediamo di utilizzare anche questo semplice strumento per consentirci di rispondere meglio alle Sue piccole e grandi esigenze quotidiane legate all'utilizzo del catetere.

La compilazione le richiede poco tempo, che per Noi è prezioso in quanto ci consentirà di definire un informazione specifica per chi sarà portatore di PICC come Lei.

Questo documento è strutturato in 4 parti:

1. Inserzione del PICC
2. Medicazione del PICC
3. Rimozione PICC
4. Domande da porre agli operatori sanitari, Medici o Infermieri

## 1. Inserzione del PICC (compilazione a cura dell'Infermiere)

<b>Nome</b> .....	<b>N° nosografico</b>
<b>Cognome</b> .....	<b>Tel.</b> .....
<b>Data di nascita</b> .....	
<b>Attività lavorativa (specificare)</b> .....	

<b>Inserzione PICC</b>		
Data	Inserzione CVP	Note/osservazioni
Motivo dell'inserzione	<input type="checkbox"/> Differita <input type="checkbox"/> Continua	
-chemioterapia	Inserzione PICC	
-Altro (specificare)	<input type="checkbox"/> regolare <input type="checkbox"/> difficoltosa	
.....	<b>Controllo RX Torace</b>	Personale che esegue l'inserzione
Peso .....	CVC in sede <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Dott.
Altezza .....	Se NO indicare:	IP
(riferiti dal paziente)	<input type="checkbox"/> <b>riposizionato</b> N°      tentativi	IP
PS (ECOG) <b>0-1- 2-3-4</b>	<input type="checkbox"/> <b>rimosso</b> (fine rilevazione)	

2. Medicazione del PICC (compilazione a cura di chi esegue la medicazione)

***La medicazione deve essere eseguita una volta alla settimana e tutte le volte se è bagnata o sporca. Il lavaggio del catetere con soluzione eparinata a 50UI/ml deve essere eseguita solo una volta alla settimana.***

***Per informazioni o chiarimenti è possibile telefonare al 0516225611 (Day Hospital), 0516225609(reparto)***

<i>Data(medicazione)</i>	<i>Sigla di chi esegue la medicazione</i>	<i>note/osservazioni (indicare anche se la medicazione è stata eseguita al bisogno)</i>



### 3. Rimozione PICC (compilato da chi esegue la rimozione del PICC)

*Il PICC deve essere rimosso solo in una struttura ospedaliera*

*per uno o più dei seguenti motivi.*

#### ***Rimozione PICC per:***

☐ 1. *Fine terapia*

☐ 2. *Richiesta del paziente*

☐ 3. *Complicanze*

*-flebite*

*-trombosi venosa*

*-dislocazione*

*-otturazione*

*-sospetta flebite batterica\* .....*

*-sospetta batteriemia\* .....*

☐ 4. *ALTRO (specificare) .....*

*\*Indicare se è stato eseguito l'esame colturale e il tipo (emocoltura, punta del catetere, ecc..).*

***Se il catetere viene rimosso da un altro servizio ospedaliero per cortesia far pervenire la scheda a:***

Ospedale Bellaria  
Unità Operativa di Scienze Oncologiche  
Via Altura 3 – 40139 Bologna

Grazie per la cortese disponibilità

4. Domande da porre agli operatori sanitari, Medici o Infermieri

*Questa pagina la può utilizzare per organizzarsi le domande da porre al personale sanitario.*

<i>Data</i>	<i>Domanda da porre al Medico o all'Infermiere del DH o reparto</i>	<i>Risposta</i>