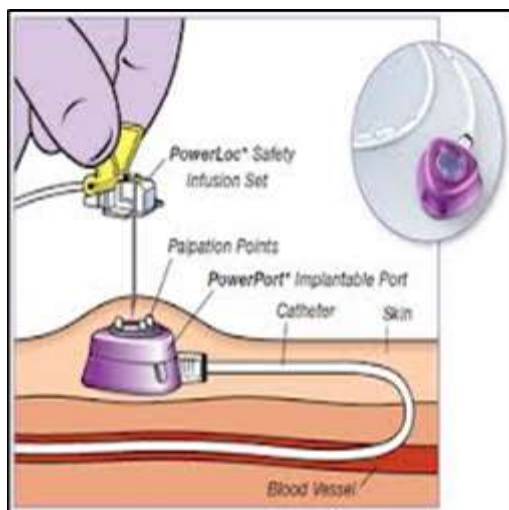


Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

GUIA DE PROCEDIMIENTO DE APERTURA Y SELLADO DE CATÉTER PORT-A-CATH

UNIDAD DE ENFERMERÍA



Elaborado por: Equipo Técnico de la Unidad de Enfermería, del Servicio de Hematología.	Revisado por: <ul style="list-style-type: none">• Unidad de Enfermería• Unidad de Gestión de la Calidad	Aprobado por: Dr. Antonio Ricardo Zopfi Rubio Director General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja
Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 1 de 21



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

**GUIA DE PROCEDIMIENTO DE APERTURA Y SELLADO
DEL CATÉTER PORT-A-CATH**

I.	Título	3
II.	Finalidad	3
III.	Objetivos	3
	a. Objetivos Generales	3
	b. Objetivos Específicos	3
IV.	Ámbito de aplicación	4
V.	Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT	4
VI.	Consideraciones Generales	4
	a. Definiciones Operativas	4
	1. Definición del Procedimiento.....	5
	2. Aspectos Epidemiológicos importantes.....	5
	3. Consentimiento Informado	6
	b. Conceptos Básicos	6
	c. Requerimientos Básicos.....	7
VII.	Consideraciones Específicas	9
	a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:.....	9
	b. Indicaciones.....	13
	1. Indicaciones Absolutas	13
	2. Indicaciones Relativas.....	13
	c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes:.....	14
	d. Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes:.....	14
	e. Contraindicaciones.....	14
VIII.	Recomendaciones	15
IX.	Autores, Fecha y Lugar.....	15
X.	Anexos.....	16
XI.	Bibliografía.....	21



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE APERTURA Y SELLADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH

I. Título

Guía de Procedimiento de Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

II. Finalidad

Contribuir con un procedimiento para tratamientos intravenosos (IV) prolongados en pacientes pediátricos con tratamiento oncológico en la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Progenitores Hematopoyéticos (TPH – Hematología) del INSN-SB, garantizando los estándares de calidad y seguridad para el paciente.

III. Objetivos

a. Objetivos Generales

Contribuir a disminuir la incidencia de infecciones y complicaciones derivadas de la Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath, en los pacientes pediátricos hospitalizados, sometidos a tratamientos oncológicos prolongados (Trombo embolismo, infecciones sistémicas, rotura del catéter), garantizando la continuidad de su tratamiento, la reducción de las veno punciones y la seguridad del paciente.

b. Objetivos Específicos

- Estandarizar el procedimiento de Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath, usado para tratamientos oncológicos intravenosos prolongados, en pacientes pediátricos hospitalizados en los servicios de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Hematología, del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- Proporcionar al paciente pediátrico una vía de acceso venoso rápido, seguro, permeable y de larga duración.
- Brindar confort y una adecuada terapia intravenosa, aumentando la calidad de vida y seguridad del paciente.
- Conseguir un correcto manejo y mantenimiento de estos dispositivos entre el personal de salud con el fin de disminuir complicaciones y favorecer su permanencia.

IV. Ámbito de aplicación

La presente Guía de Procedimiento es de aplicación en la Sub Unidad Integral Especializada del Paciente de Progenitores Hematopoyéticos (TPH – Hematología), específicamente para el personal de salud de Enfermería del Eje Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, y demás servicios e instituciones públicas del Ministerio de Salud que cuenten con la especialidad.

V. Procedimiento a Estandarizar y Código CPT

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE APERTURA Y SELLADO DEL CATÉTER PORT-A-CATH

PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE CATÉTER PORT-A-CATH CPT 93542.01

PROCEDIMIENTO DE SELLADO DE CATÉTER PORT-A-CATH CPT 93542.03

VI. Consideraciones Generales

Se detallará a continuación en que consiste el procedimiento, así como las consideraciones pre y post procedimiento.

a. Definiciones Operativas



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

1. Definición del Procedimiento

El Procedimiento consiste en la colocación de un catéter central interno, de material de poliuretano o silicona, que se introduce con la técnica tunelizada, por debajo del tejido celular subcutáneo, a través de las agujas Huber tipo GRIPPER, colocadas en un ángulo de 90 grados directamente al dispositivo del Port (centro del dispositivo), permitiendo el acceso repetido al sistema vascular, para luego administrar soluciones y otros medicamentos según indicación médica.

2. Aspectos Epidemiológicos importantes

La bacteriemia asociada al uso de dispositivos intravasculares está relacionada con parámetros ligados al paciente, al tipo de catéter y al lugar de hospitalización de los pacientes. Todos estos factores se han correlacionado con un aumento del riesgo en diferentes estudios retrospectivos.

Las frecuencias de bacteriemias relacionadas a catéter venoso central varían en función del tipo de catéter, debido a la capacidad trombogénica de los catéteres y su composición que influyen en el desarrollo infecciones.

Ciertos microorganismos, especialmente los estafilococos y cóndida, tienen mayor capacidad de adherirse a los catéteres de polivinilo que a los fabricados con teflón.

Los catéteres venoso centrales con reservorios implantables, constan de un dispositivo compuesto de materiales plásticos o de titanio, portador de una membrana conectado a un catéter que se coloca en una vena central (generalmente la vena subclavia). Este dispositivo se sitúa por completo por debajo de la piel del tórax, mediante una técnica quirúrgica, y se accede a él a través de la punción externa de la membrana mediante diversos procedimientos. En este tipo de dispositivo las complicaciones infecciosas son raras.

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 5 de 21
---------------------	--------------------------------	----------------



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

3. Consentimiento Informado

El Consentimiento Informado debe ser firmado por el tutor legal del paciente previo a la realización del procedimiento. El especialista en el servicio tratante, informa y explica en términos sencillos en que consiste la patología, el objetivo y el procedimiento en el paciente, así como los riesgos y beneficios de este.

El tutor legal debe registrar su aprobación o negación, cumpliendo las normas vigentes, en el formato de Consentimiento Informado. Ver Anexos: Anexo 01

Se exceptúa de este procedimiento en caso de pacientes en situación de emergencia, conforme a Ley.

b. Conceptos Básicos

- **CATÉTER PORT-A-CATH:**

Es un catéter subcutáneo que posee un dispositivo interno permanente de titanio, colocado bajo la piel y unido a un vaso sanguíneo (generalmente a una de las venas cervico torácicas), por un catéter de poliuretano o silicona que llega hasta la aurícula derecha. Se coloca y retira quirúrgicamente con anestesia local; es capaz de soportar múltiples punciones.

- **VÍAS DE ACCESOS POSIBLES DEL CATÉTER PORT-A-CATH:**

- ✓ Yugular interna derecha e izquierda
- ✓ Yugular externa derecha e izquierda
- ✓ Vena subclavia derecha e izquierda
- ✓ Vena braquial
- ✓ Vena epigástrica superficial

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 6 de 21
---------------------	--------------------------------	----------------

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- ✓ Vena epigástrica profunda
- ✓ Vena safena

- **AGUJA Huber TIPO GRIPPER :**

Esto es una aguja curva con bioseguridad unida a un sistema de dos luces con clampaje, que se utiliza especialmente para el acceso periférico de una vía venosa central, en concreto el sistema Port-a-Cath.

- **HEPARINIZACIÓN:**

Se hace con el objetivo de evitar o disminuir al máximo la oclusión del catéter; la Heparinización se realiza con un medicamento llamado heparina, éste medicamento es un anticoagulante, que previene la formación de coágulos en el trayecto del catéter, evitando que éstos lo tapen e impidiendo su uso.

- **APERTURA DEL CATÉTER PORTH:**

Es la colocación de un catéter central interno, de silicona, insertado con técnica tunelizada que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo, permitiendo el acceso repetido al sistema vascular, a través de unas agujas llamadas Gripper, usado en el manejo actual del paciente oncológico que requiere de un tratamiento sistémico prolongado, siendo una necesidad importante en el cuidado y manejo del paciente oncológico.

c. Requerimientos Básicos

- ❖ **Recursos Humanos:**

- Licenciada en Enfermería formada y con experiencia, del servicio de Hematología.

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 7 de 21
----------------------------	---------------------------------------	-----------------------

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- Técnico en Enfermería

❖ Ambientes:

- Habitaciones bi-personales y uní-personales
- Los ambientes deben contar con instalaciones de filtros hepa con presión positiva para mantener los ambientes completamente estéril
- Los procedimientos de apertura y sellado, se deben realizar respectivamente en cada uno de sus ambientes.

❖ Materiales:

- Los materiales que se requieren para el procedimiento, se detallan a continuación:

CANTIDAD	MATERIALES E INSUMOS PARA APERTURA DE PORT – A – CATH
1	Conector bifurcado, trifurcado o llave de triple vía con extensión.
2	Jeringas de 10ml
2	Jeringas de 5ml
1	Apósito transparente con bordes reforzados (5X5.7 O 6.7XX7)
1	Suero fisiológico de 100ml
1	Guantes de nitrilo (Talla M)
1	Guantes quirúrgicos estériles (Talla M)
2	Paquetes de gasa estéril pequeña de 5X5cm.
1	Frasco de clorhexidina en solución jabonosa al 2% 60ml
1	Hisopo de clorhexidina al 2% + alcohol al 70%
1	Hisopo de protector cutáneo
1	Campo estéril fenestrado (50 x 60)
1	Campo estéril (90x 90)
1	Lidocaína en gel 30g
1	Mandilón descartable aséptico
1	Aguja Huber de acuerdo a la edad del paciente
3	Gorros y mascarillas quirúrgicas.

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

CANTIDAD	MATERIALES E INSUMOS PARA SELLADO DE PORT - A - CATH
2	Jeringas de 5ml
2	Jeringas de 10ml
1	Apósito transparente con bordes reforzados (5X5.7)
1	Suero fisiológico de 100ml
1	Guantes de nitrilo (talla M)
2	Paquetes de gasa estéril pequeña de 5X5cm.
2	Toallitas de clorhexidina alcoholada.
1	Mandil aséptico
1	Heparina sódica 5000UI
1	Paquete de gasa estéril de 5x 5 o apósito transparente con cojín antiadhrente.

VII. Consideraciones Específicas**a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:****❖ Preparación del personal:**

- Asegurar que todo el material necesario esté disponible
- Lavado de manos.
- Colocación de guantes, bata y mascarilla.

❖ Preparación del paciente:

- Identificación del paciente.
- Informar al paciente y/o familia del procedimiento a realizar.
- Preservar la intimidad y confidencialidad.
- Uso de mascarilla y gorro

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath**❖ PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE CATÉTER PORT-A-CATH:**

A continuación se detalla las actividades a realizar para la apertura del Catéter Port-A-Cath. Ver: Tabla N° 1.

TABLA N° 01: PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE CATÉTER PORT- A-CATH		
N°	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FUNDAMENTO
1	Licenciada de Enfermería, experta y calificada. Usa gorra y mascarilla quirúrgica.	Enfermera especialista en atención a pacientes pediátricos oncológicos y hematológicos. El uso de gorra y mascarilla brinda protección de sustancias no deseadas o peligrosas tanto para el paciente como para el personal.
2	Lavado de manos	Disminuye la diseminación de microorganismos y la posibilidad de infecciones.
3	Colocación de mandilones de visita Técnico de enfermería y mandilones asépticos Lic. Enfermería.	Brinda protección de sustancias no deseadas o peligrosas.
4	Informar al paciente y familiar respecto al procedimiento a realizar, firmar consentimiento informado.	Se brinda seguridad, confianza permitiendo la aceptación, colaboración y participación del paciente y/o acompañante.
5	Control de funciones vitales	Permite la valoración hemodinámica del paciente.
6	Colocar al paciente con la cabeza hacia el lado opuesto a la ubicación del catéter. Colocación de mascarilla y gorro en casos de pediatría.	Permite efectivizar el procedimiento evitando posibles riesgos y complicaciones.
7	Ubicar la zona del catéter utilizando la palpación.	Permite identificar el catéter Port y las características de la piel.
8	Colocar el anestésico local en la zona para la punción	Evita el dolor en el paciente al momento de la punción.
9	Higienización de manos	Disminuye la diseminación de microorganismos.
10	Preparación de los materiales	Ahorrar tiempo y energía, garantizando la eficacia del procedimiento.
11	Calzarse guantes nitrilo	Evita la contaminación del paciente libre de polvo
12	Con una gasa estéril retirar excedente de anestésico local de la zona de punción.	El anestésico local adormece solo una parte del cuerpo localizado. Una vez cumplido su función, se retira para que nos permita el procedimiento a seguir.

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

13	Limpiar la zona del catéter con frasco de solución con clorhexidina al 2% y con movimientos rotatorios de adentro hacia afuera, luego aclarar con agua estéril.	Permite desinfectar la zona de inserción para evitar complicaciones por agentes externos.
14	Realizar la antisepsia de la piel con hisopo con clorhexidina alcoholada utilizando la técnica según Imagen de Anexo N°01 .	Permite la eliminación de gérmenes y patógenos
15	Licenciada de Enfermería se higieniza las manos y se coloca guantes estériles.	Disminuye la diseminación de microorganismos.
16	Cargar las jeringas de 10ml y de 5ml con NaCl 9%. Purgar la conexión de la aguja Huber y conector clave.	Evita la introducción del aire al torrente sanguíneo
17	Permeabilizar o purgar el circuito de la aguja con cloruro de sodio al 9% clamping inmediatamente el sistema.	Disminuye el riesgo de producir embolia en el paciente
18	Introducimos con la mano dominante la aguja Huber en un ángulo de 90° al centro del reservorio y con la otra mano no dominante estiramos ligeramente la piel de la zona de punción.	Aseguramiento del procedimiento durante la apertura.
19	Colocar el protector cutáneo con hisopo en los bordes alrededor de la zona de punción.	Protege la piel evitando laceraciones cutáneas
20	Colocar el parche transparente con bordes reforzados y fijarlo.	La fijación es importante para evitar el desplazamiento de la aguja
21	Conectar la jeringa, comprobando la permeabilidad del catéter insertado, luego aspirar hasta 3ml de sangre heparinizada y desechar.	Permite confirmar si la zona de inserción es la correcta evitando lesiones a nivel de la piel.
22	Conectar el tratamiento indicado (Quimioterapia, transfusiones, hemoderivados, etc.)	Cumplir con el tratamiento indicado por el Médico.
23	Descartar los residuos según el código de colores y lavarse las manos.	Disminuye el riesgo de infección cruzada
24	Registrar el procedimiento realizado	El registro se realiza mediante las notas de enfermería evidenciando el procedimiento y si hubo alguna dificultad durante la apertura y observación de signos y síntomas de infección. Si se presenta algún evento adverso registrar.

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath**❖ PROCEDIMIENTO DE SELLADO DE CATÉTER PORT-A-CATH:**

A continuación se detalla las actividades a realizar para el sellado del Catéter Port-A-Cath. Ver: Tabla N° 2.

TABLA N° 02: PROCEDIMIENTO DE SELLADO DE CATÉTER PORT- A-CATH		
N°	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FUNDAMENTO
1	Licenciada de Enfermería, experta y calificada. Usa gorra y mascarilla quirúrgica.	Enfermera especialista en atención a pacientes pediátricos oncológicos y hematológicos. El uso de gorra y mascarilla brinda protección de sustancias no deseadas o peligrosas tanto para el paciente como para el personal.
2	Lavado de manos	Disminuye la diseminación de microorganismos y la posibilidad de infecciones.
3	Colocación de mandilones de visita para Técnico de Enfermería y mandilones asépticos para Lic. Enfermería.	Brinda protección de sustancias no deseadas o peligrosas.
4	Informar al paciente y familiar respecto al procedimiento a realizar.	Se brinda seguridad, confianza permitiendo la colaboración y participación del paciente y/o acompañante en el procedimiento
5	Aclarar o permeabilizar el catéter con suero fisiológico de 10cc, si esta per fundiendo o no cerrar el clamp de catéter.	Permeabiliza el lumen de catéter dejándolo limpio.
6	Introducir de 2.5 a 3 cc de 100 UI/cc de solución de heparina (mediante presión positiva, clampando el catéter inmediatamente)	Garantiza la permeabilidad evitando la obstrucción del catéter.
7	Aplicar el removedor de adhesivo al borde del apósito transparente con bordes reforzados, se espera el tiempo indicado para remover el adhesivo.	Disminución de molestias y dolor durante el retiro.
8	Retirar la aguja si no se va a utilizar.	Brinda comodidad al paciente y mantiene la zona de punción limpia.
9	Cubrir la zona del dispositivo retirado con una gasa o apósito transparente con cojín antiadherente.	Para evitar que ingrese gérmenes o agentes patógenos.
10	Descartar los residuos según el código de colores y lavarse las manos.	Disminuye el riesgo de infección cruzada

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

11	Registrar el procedimiento en la hoja de enfermería de la historia clínica.	<ul style="list-style-type: none">• Registrar los procedimientos realizados, Firma, Fecha y Hora de realización.• La respuesta del paciente al procedimiento y cualquier evento/incidente relacionado con el mantenimiento del reservorio, en el registro de eventos adversos.• La fecha del próximo sellado.
----	---	---

b. Indicaciones**1. Indicaciones Absolutas:**

Población Pediátrica del Servicio de Hematología / TPH, del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, que requieran:

- Acceso vascular prolongado, fundamentalmente en pacientes oncológicos (neoplasias hematológicas).
- Acceso vascular en pacientes que carecen de acceso venoso periférico.
- Para la administración de quimioterapia, sangre derivados, medicamentos e hidratación de alto volumen.
- Pacientes que requieren soporte nutricional por tiempo prolongado.

2. Indicaciones Relativas:

- Todo paciente que requiera un acceso vascular repetido o continuo para la administración de Quimioterapia, sangre o derivados medicamentos e hidratación de alto volumen y otros.
- Para disminuir el sufrimiento del enfermo, con venopunciones repetidas .
- Conlleva a mayor libertad de movimientos.
- Permite la administración de quimioterapia en infusión continua, nutrición parenteral en domicilio y extracciones sanguíneas.
- Utilización en pacientes con cuidados paliativos.

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 13 de 21
----------------------------	---------------------------------------	------------------------

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath**c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes:**

- Infección.
- Trombosis
- Migración del catéter.
- Extravasación de soluciones
- Rotación del portal.
- Tromboflebitis.

Inconvenientes:

- Es una técnica quirúrgica.
- Precisa adiestramiento específico para su manejo.
- Se puede producir una alteración de la imagen corporal, tras su colocación.
- Precio elevado
- Las complicaciones pueden ser graves
- En la colocación: lo más frecuente es que no haya ninguna.
- Las posibles complicaciones son:
 - ✓ Hematoma de la herida (0,8 %)
 - ✓ Neumotórax (1,3 %).

d. Riesgos o Complicaciones Poco Frecuentes:

- Migración del catéter.

e. Contraindicaciones

- Paciente que cursa incidencia infecciosa.
- Paciente hemodinámica mente inestable.
- Paciente neutropénico (< 1000 neutrófilos).
- Paciente plaquetopénico (< 50000 plaquetas).
- Anemia (Hemoglobina < 9 gr%)

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 14 de 21
----------------------------	---------------------------------------	------------------------



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- Alteraciones de la coagulación

VIII. Recomendaciones

- No olvidar heparinizar antes de retirar la aguja.
- Observar si hay signos y/o síntomas asociados a infección local o sistémica (enrojecimiento, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).
- No movilizar ni manipular la aguja una vez colocada, podría provocar fugas y/o dañar la membrana.
- Para infusiones prolongadas, cambiar la aguja al menos una vez cada 7 o dos semanas.
- Es necesario realizar educación al paciente/familia.

IX. Autores, Fecha y Lugar

- **Nombre del Ejecutor responsable:**

- ✓ Lic. Fabiola Lévano Santiago, Jefa del Departamento de Enfermería
- ✓ Lic. Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos, Jefa del Servicio de Hospitalización de Hematología

- **Fecha, hora y lugar de Procedimiento:**

- ✓ Fecha: Agosto, 2019.
- ✓ Lugar: Ambiente de Hospitalización de Hematología y Clínica de día. TPH y Centro Quirúrgico, del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.

- **Fecha de elaboración y vigencia del protocolo:**

- ✓ Fecha: Agosto, 2019.
- ✓ Vigencia: 03 años a partir de su aprobación mediante Resolución Directoral.

- **Lista de Autores y correos electrónicos:**

- ✓ Lic.Mg. Efigenia Celeste Valentín Santos, Jefa del Servicio de Hospitalización de Hematología, evalentin@insnsb.gob.pe
- ✓ Lic. Mitsi Lorraine Santiago Abal, Especialista en Epidemiología III, msantiago@insnsb.gob.pe

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 15 de 21
---------------------	--------------------------------	-----------------



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

X. Anexos

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO DE APERTURA Y SELLADO DE CATÉTER PORT-A-CATH

(DS.N°027-2015-SA. Reglamento de la Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley General de Salud N° 26842 .RD N°...../2019/INSNSB)

PROCEDIMIENTO DE APERTURA DE CATÉTER PORT-A- CATH
PROCEDIMIENTO DE SELLADO DE CATÉTER PORT-A-CATH

CPT 93542.01
CPT 93542.03

- **Servicio: HEMATOLOGIA CLINICA- TPH**
- **Diagnóstico:** Pacientes con los siguientes diagnósticos:
 - LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
 - LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA TIPO “B”
 - PANCITOPENIA
 - LEUCEMIA PROMIELOCITICA , ENTRE OTROS

- **Descripción del Procedimiento:**

Es la colocación de un catéter central interno, de silicona, insertado con técnica tunelizada que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo, permitiendo el acceso repetido al sistema vascular, a través de unas agujas llamadas Gripper, usado en el manejo actual del paciente oncológico pediátrico, que requiere de un tratamiento sistémico prolongado, siendo una necesidad importante en el cuidado y manejo del paciente oncológico.

- **Objetivos del Procedimiento:**

- Proporcionar al paciente pediátrico una vía de acceso venoso rápido, seguro, permeable y de larga duración.
- Brindar confort y una adecuada terapia intravenosa, aumentando la calidad de vida y seguridad del paciente.

- **Beneficios Esperados:**

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 16 de 21
---------------------	--------------------------------	-----------------

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- Facilitar tanto la extracción de muestras de sangre, como la administración de medicamentos, nutrientes, productos sanguíneos, y otros.
 - Reducir las molestias asociadas a punciones repetidas o a la incomodidad de un catéter externo.
 - Es el más apropiado para enfermos con medicaciones distanciadas intermitentes.
-
- **Riesgos o Complicaciones Frecuentes:**
 - a) **Extravasación:** que puede deberse a: Colocación incorrecta o el desplazamiento de la aguja, o por elevada presión de flujo de infusión sobre la zona de conexión del reservorio y el portal.
 - b) **Se puede infundir pero no sale sangre,** para lo cual se puede realizar: - maniobras para aumentar la presión torácica como provocar la tos o respirar profundamente, - irrigar con suero salino y aspirar sin forzar, para crear vacío, utilizando técnica de presión negativa, o - realizar radiografía de tórax antes de administrar la quimioterapia.
 - c) **Obstrucción,** donde no es posible infundir líquidos ni extraer sangre. Es la complicación más frecuente. La solución: - Indicar al paciente que cambie de posición, si es posible acostarlo con los pies elevados y girar la cabeza., - si después de todas estas maniobras, el catéter no está permeable, se debe realizar una radiografía de tórax para descartar rotura, migración o bucle del catéter., y - si no existe ninguna de estas causas, será necesario recurrir a desobstruirlo mediante un fibrinolítico previa prescripción facultativa.
 - d) **Infección,** las que pueden ser:
 - ✓ Del punto de inserción: avisar al médico y recoger cultivo de la zona.
 - ✓ Del túnel subcutáneo y/o catéter: hemocultivos periféricos y del catéter.
 - ✓ Puede llegar a ser necesaria la retirada del sistema, siendo obligatoria en el caso de estafilococo aureus o cóndida.
 - e) **Necrosis,** la que puede producirse por: - permanencia prolongada de aguja o excesiva tensión en la piel que aloja el reservorio.

Fecha: Agosto, 2019	Código: GP-016-INSN SB/UE-V.01	Página 17 de 21
----------------------------	---------------------------------------	------------------------



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

- **Riesgos o Complicaciones Poco Frecuentes:**

Migración del catéter.

- **Consecuencias previsibles de la NO realización del procedimiento.**

No iniciar tratamiento de Quimioterapia Intravenoso.

- **Describir posibilidad de Tratamiento Alternativo.**

Colocación de otros dispositivos o acceso venoso central

- **Riesgos en Función de las Particularidades del Paciente:**

Alérgicos al dispositivo para la colocación del catéter Port

- **Pronóstico: Bueno () Malo () Reservado ()**

- **Recomendaciones/Observaciones:**

- ✓ Las complicaciones del uso se minimizan si la manipulación del sistema se lleva a cabo por personal entrenado y formado.
- ✓ Un Port- A- Cath puede mantenerse funcionando durante años. Una vez finalizado el tratamiento, suele conservarse durante un tiempo prudencial.
- ✓ Registrar el procedimiento realizado, con Firma, Fecha y Hora de realización, la respuesta del paciente al procedimiento y cualquier evento/incidente relacionado con el mantenimiento del reservorio, así como la fecha del próximo sellado.



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

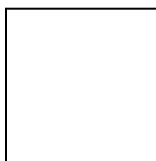
Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, con el Diagnóstico: _____.

Declaro:

Que el Personal de Enfermería/Médico _____ con registro de la especialidad CMP N° _____, y/o CEP N° _____, me ha explicado que es conveniente/necesario, debido al diagnóstico de mi familiar, la realización del: **Procedimiento de Apertura y Sellado del Catéter Port- A Cath**, sobre el cual he sido informado. Así mismo he comprendido los beneficios, probables riesgos o complicaciones del mismo.

Por lo tanto con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente:

Doy mi Consentimiento para que se realice el Procedimiento de Apertura y Sellado del Catéter Port- A Cath.



Huella Digital

San Borja,..... dedel 20.....

Firma del Representante Legal

Nombre _____

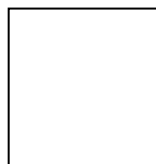
DNI N° _____

Firma del Lic. Enfermería Responsable

CEP N° _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, de forma libre y consciente he decidido **Revocar el Consentimiento** firmado en fecha _____ para la realización de **Procedimiento de Apertura y Sellado del Catéter Port- A Cath**, y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida de mi representado.



Huella Digital

San Borja,..... dedel 20.....

Firma del Representante Legal

Nombre _____

DNI N° _____

Firma de Lic. Enfermería Responsable

CEP N° _____

Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

ANEXO 2: IMAGENES DEL PROCEDIMIENTO DE CATETER PORT

IDENTIFICACION DEL CATÉTER PORT – A - CATH



**IDENTIFICACIÓN DE
CATÉTER PORT-A-CATH**



**INTRODUCCIÓN DE AGUJA
HUBER CON LA MANO MÁS
DOMINANTE**



**COMPROBACIÓN DEL
RETORNO VENOSO**



**ASEGURAMIENTO CON APOSITO
ADHESIVO TRANSPARENTE CON
BORDES REFORZADOS**



**SELLADO O HEPARINIZACIÓN DEL
CATÉTER PORT-A-CATH**



Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath

XI. Bibliografía

1. Accesos vasculares, implantación y cuidado enfermeros. M. Carmen Carrero Caballero. Madrid 2004.
2. Re distintas técnicas a Aplicar a reservorios venosos subcutáneos. Braun Medical S.A. Barcelona.
3. Chocarro L, Venturini C. Procedimiento y Cuidados en enfermería médico quirúrgica. Madrid. Elsevier, 2006.
4. Romero A, Gómez J. Seguridad del paciente en la transfusión sanguínea. Metas de Enfermería 2009.
5. Normas para el manejo de catéteres implantables; hospital Alassia , www.hospital Alassia Arg.
6. Manual de procedimientos generales de enfermería del Hospital universitario Virgen del Rocío. 2012. España.
7. Manual de Procedimientos Generales de Enfermería. Cuidados y Mantenimiento de Accesos Venosos de larga duración (Reservorios). Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. Junio 2012.
8. Catéteres Venosos Centrales. Guía para Enfermería. Servicio de Salud del Principado de Asturias. 2010. (Consultado Abril 2014).
9. Manejo de Catéteres Centrales de Larga Duración. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 2006. (Consultado Abril 2014).