



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:**

- 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 cándida.
 - e) **Necrosis**, la que puede producirse por: - permanencia prolongada de aguja o excesiva tensión en la piel que aloja el reservorio.

- **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.



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.**

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



Huella Digital

Firma del Representante Legal Responsable
Nombre _____
DNI N° _____

Firma del Lic. Enfermería
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.

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



Huella Digital

Firma del Representante Legal
Nombre _____
DNI N° _____

Firma de Lic. Enfermería Responsable
CEP N° _____