

TÉCNICA DE PUNCIÓN DEL RESERVORIO VENOSO CENTRAL PERMANENTE .

Rocío Jódar Prados. rocio_p9.45@hotmail.com

INTRODUCCION

La colocación de un dispositivo de acceso venoso permanente, conocidos como Port-a-cath, se recomienda a todo paciente que requiera un acceso vascular repetido o continuo para la administración de quimioterapia, sangre o derivados u otros medicamentos, evitando con ello punciones venosas repetidas.

OBJETIVOS

- Conocer la técnica correcta de punción del reservorio subcutáneo venoso central permanente por parte del personal de enfermería.
- Promover la seguridad del paciente evitando las posibles complicaciones.

Material y técnica

MATERIAL

- Guantes estériles
- Paño estéril fenestrado
- Aguja tipo Gripper (figura 1)
- Antiséptico
- Solución heparinizada
- Jeringa de 10cc
- Suero fisiológico
- Apósito estéril
- Gasas estériles
- Historia clínica

Desinfección de la zona de punción



Figura 1



PROCEDIMIENTO

- Colocación del campo estéril y guantes estériles.
- Explicar el procedimiento al paciente, para disminuir la posible ansiedad.
- Purgar el sistema con suero fisiológico, clampar el sistema y manteniendo la jeringa conectada para evitar la entrada de aire.
- Punción de la membrana a través de la piel hasta llegar al fondo del reservorio con la aguja tipo Gripper, teniendo cuidado de no mover la aguja ya que podría rasgar la membrana.
- Desclampar el sistema y extraer 5 cc de solución de heparina del reservorio y desecharlos, y volver a clampar el sistema.
- El catéter ya estará preparado para la administración de fármacos, sangre, etc.
- Una vez acabado el tratamiento, y antes de retirar la aguja, será necesario la heparinización de la cámara del reservorio, para ello necesitaremos una solución de heparina sódica (1cc de Fibrilín al 5% diluido en 10cc de SSF).

COMPLICACIONES LIGADAS A LA PUNCION

Dentro de las distintas complicaciones que pueden ocurrir durante la canalización y cateterización, las más habituales son:

- Fallo en la canalización
- Neumotorax
- Punción arterial
- Punción del conducto torácico
- Embolia gaseosa
- Lesiones nerviosas



OBSERVACIONES

- Una técnica de punción correcta disminuirá el riesgo de infección y flebitis.
- La mayoría de las complicaciones se podrían reducir al mínimo siendo cuidadoso en el mantenimiento a lo largo de los meses, de ahí la importancia de la heparinización del sistema.
- Si es necesario, un port-a-cath puede mantenerse funcionando durante años
- Aportaremos seguridad al profesional a la hora de realizar el trabajo

BIBLIOGRAFIA

- E. Freire, A. De La Iglesia, C. Rodriguez, M. A. Lopez, M. Gonzalez, R. Paletero, M. A. Camba. Rev. Soc. Esp. Dolor v.15 n.7 Narón (La Coruña) oct. 2008. Reservorios venosos centrales totalmente implantables, tipo Port-A-Cath, en pacientes oncológicos: Revisión de Complicaciones.
- M^o Carmen carrero Caballero. Tratado de Administración Parenteral. Año 2006.
- H. V. Morales Meseguer. Protocolos de enfermería.