

XXIV Congreso Argentino de Hematología I Jornada de Enfermería Hematológica

Viernes 4 de octubre de 2019. Hotel Intercontinental. Mendoza - Argentina



Sociedad Argentina
de Hematología

Catéter Implantable



Mendoza - Octubre 2019

04/10/2019

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

XXIV Congreso Argentino de Hematología I Jornada de Enfermería Hematológica

Viernes 4 de octubre de 2019. Hotel Intercontinental. Mendoza - Argentina



Sociedad Argentina
de Hematología


CATÉTER VENOSO CENTRAL LARGA PERMANENCIA



Definición: Catéter Venoso Central

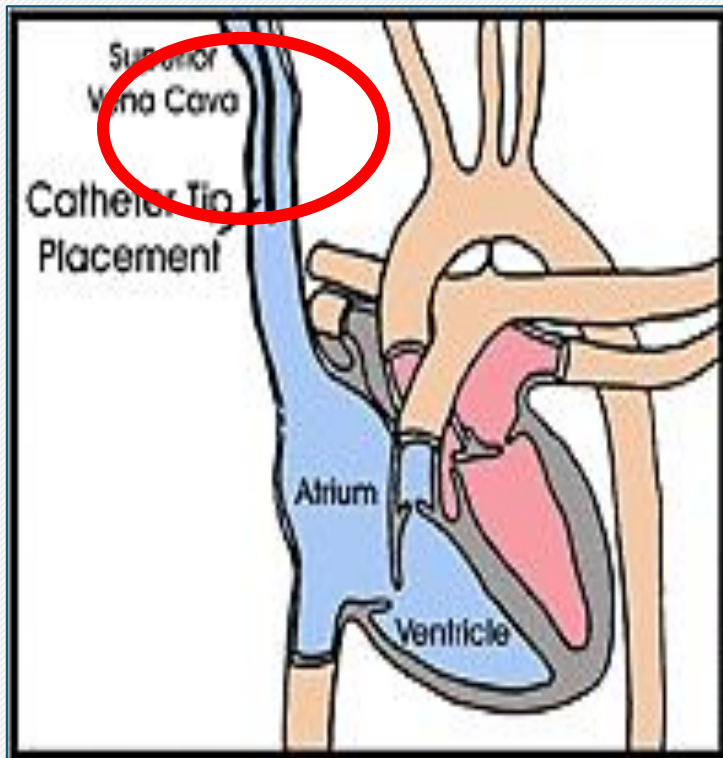


Un CVC es un tubo biocompatible o instrumento de acceso vascular fabricado de un material flexible insertado dentro de una gran vena del sistema vascular y cuya punta llega hasta vena cava superior, justo antes de la entrada a la aurícula derecha.



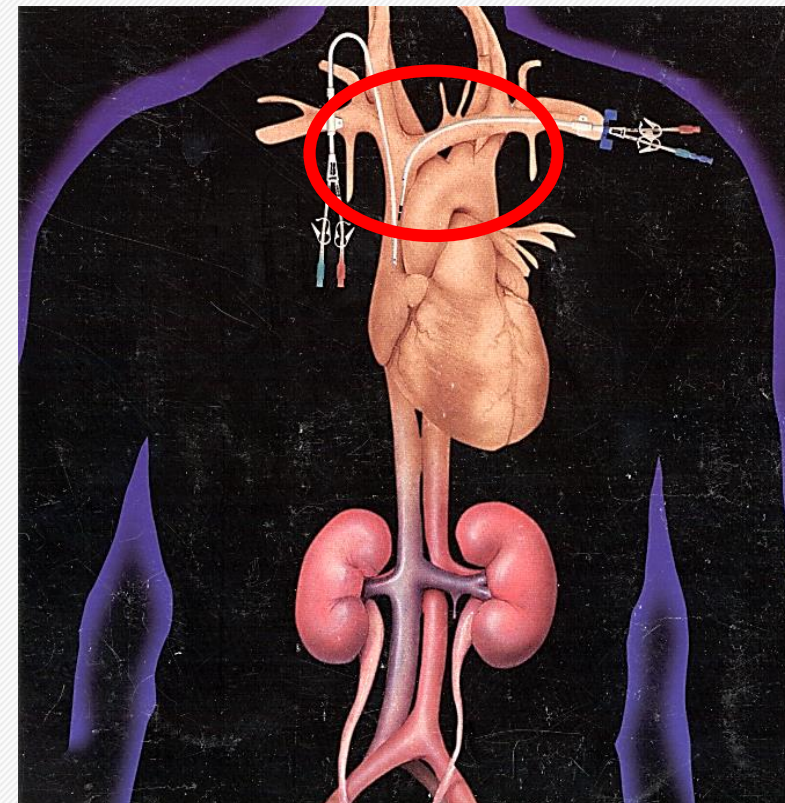
Esta ubicación es la ideal ya que disminuye el número de complicaciones mecánicas, otorga mayor seguridad al medir PVC y disminuye la incidencia de arritmias.

Posición de la punta del CVC



Punta en tercio medio de VCS


Cateter subclavia y yugular (no tunelizado)



Definición: Catéter Implantable

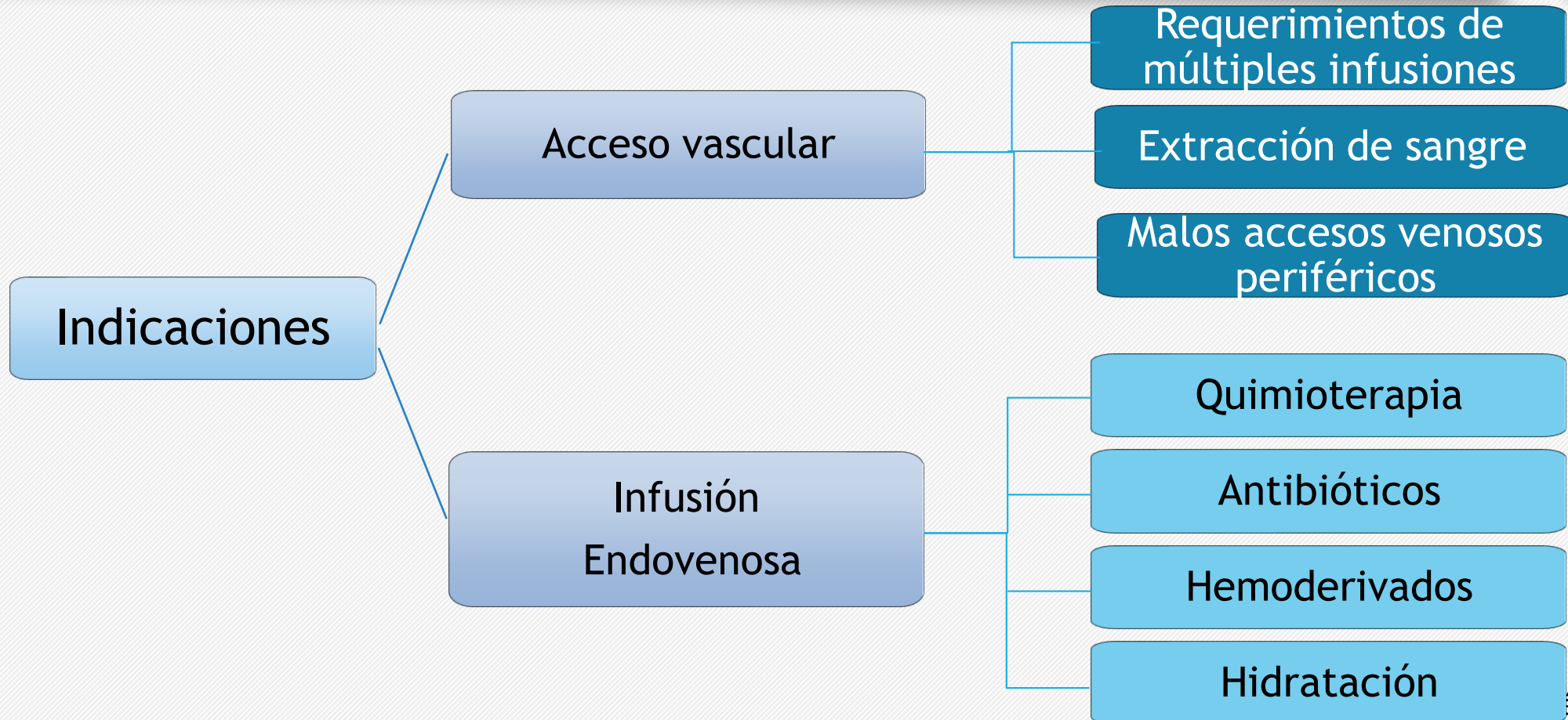


Es un dispositivo implantado, biocompatible de larga duración con reservorio subcutáneo y catéter, que es introducido completamente debajo de la piel y conectado al sistema vascular.



Habitualmente el lugar más empleado es sobre el área infraclavicular sobre la aponeurosis del músculo pectoral en el tejido subcutáneo

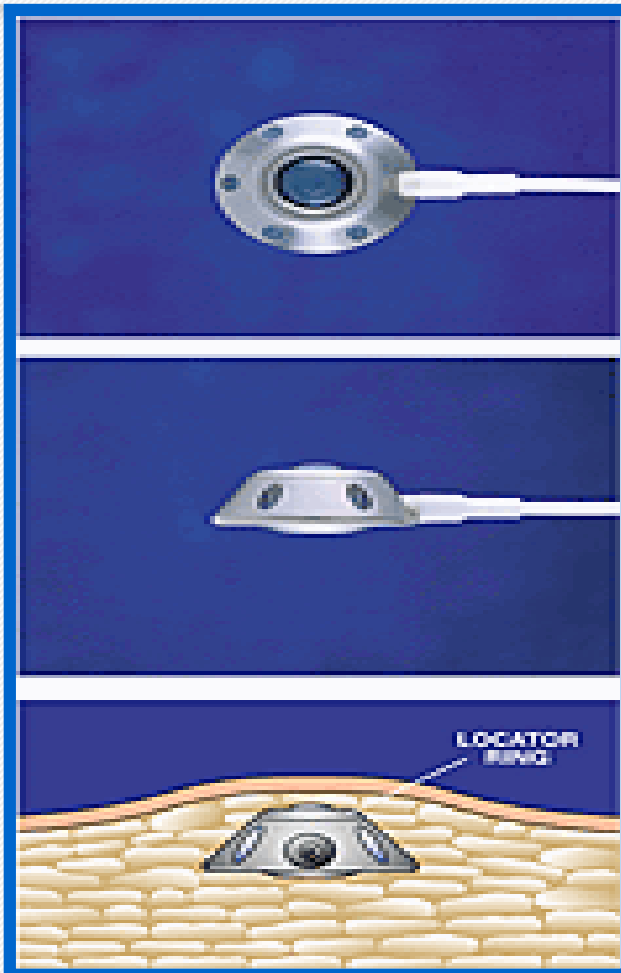
Indicaciones para el uso



Tipos Catéteres Implantables



Componentes del Catéter Implantable



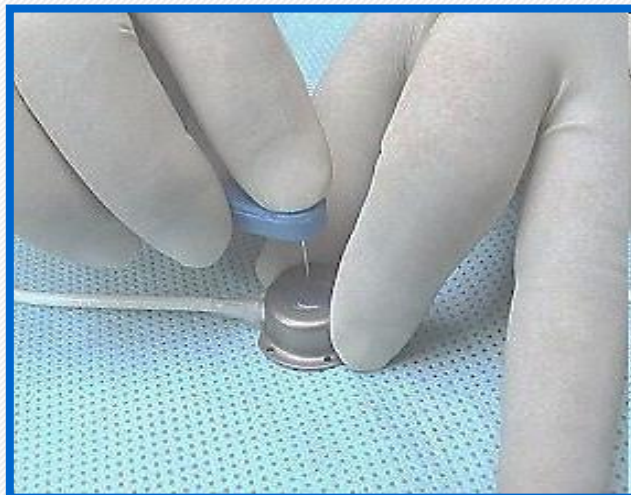
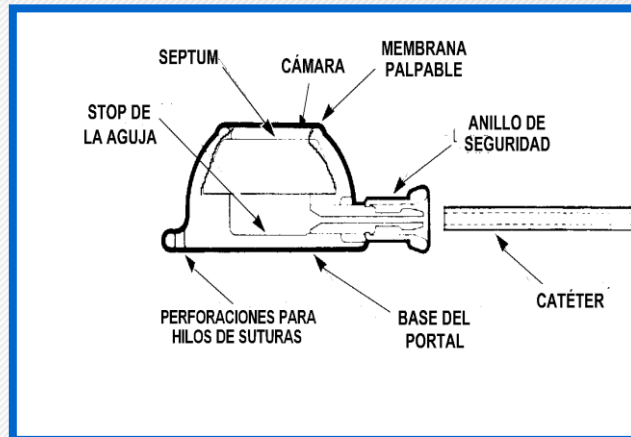
- **Reservorio o Cámara:** Tiene dos bases. La inferior es la base (mayor) de la cámara, posee orificios para su fijación a la aponeurosis del músculo por medio de suturas y la superior es la que contiene una membrana autosellante y Septum.

Radiopaco, fabricado en titanio (generalmente) o acero inoxidable y Poliuretano.

- **Anillo de Seguridad:** Fija el catéter con el pico de salida e impide posibles fugas de líquidos al tejido celular .

- **Catéter:** Es radiopaco y está fabricado en silicona o poliuretano, el diámetro y la longitud son variables.

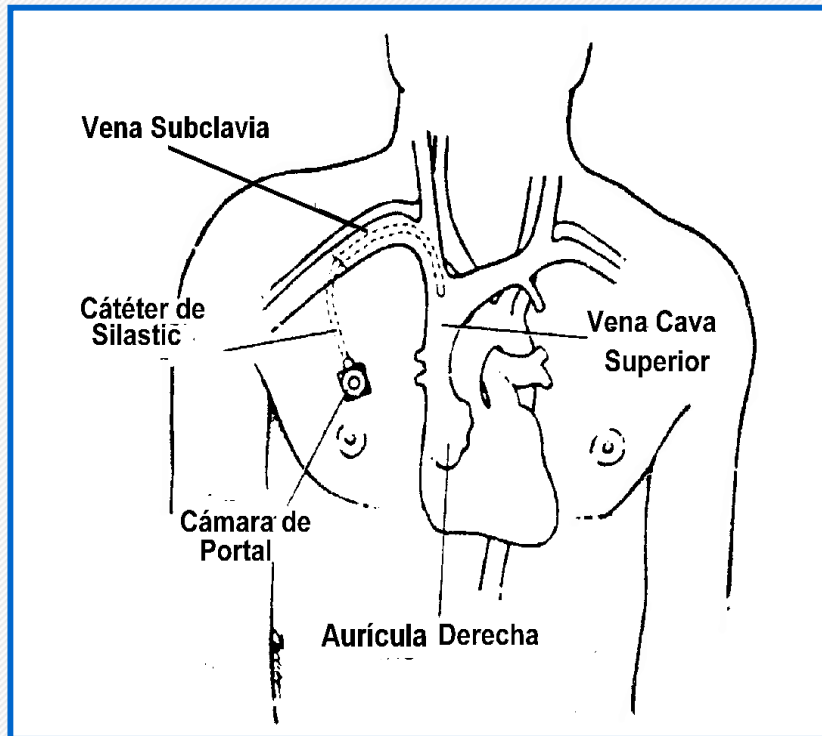
Componentes del Catéter Implantable



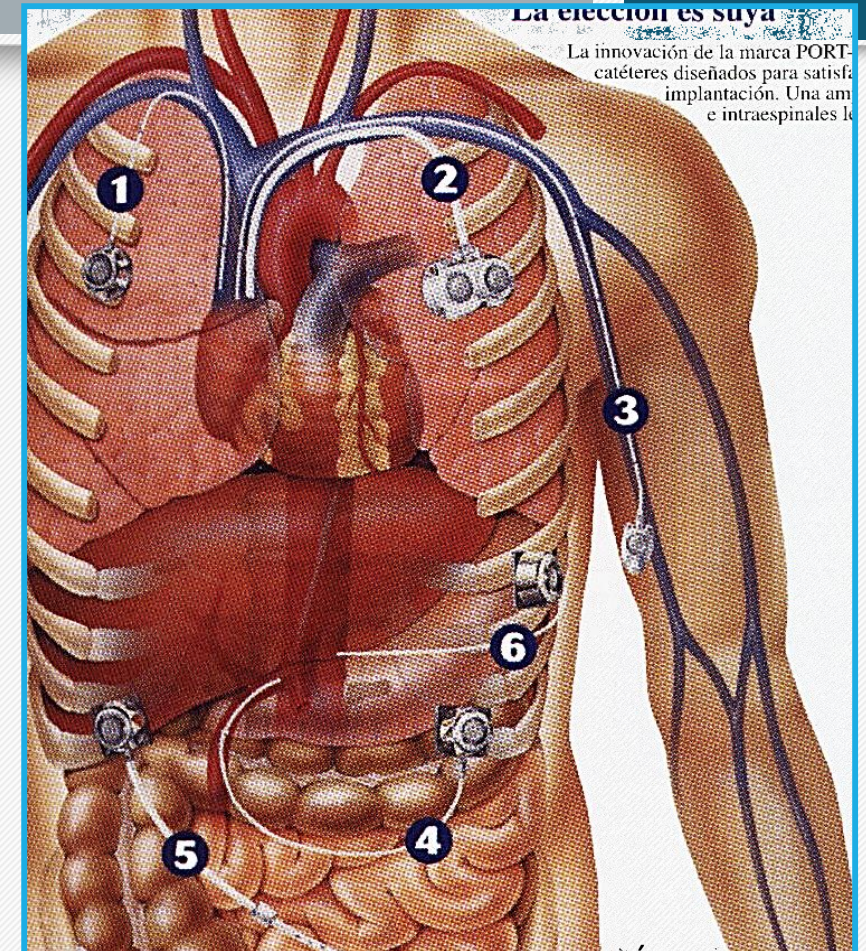
En el reservorio podemos distinguir:

- **Membrana palpable y Septum:** De silicona autosellante. Permite entre 3.000 y 4.000 punciones siempre que se utilicen agujas de tipo Huber.
- **Portal o cámara:** Puede ser única o doble (estos últimos permiten la administración simultánea de fármacos incompatibles entre sí).

Catéter Implantable: Sitios de Colocación



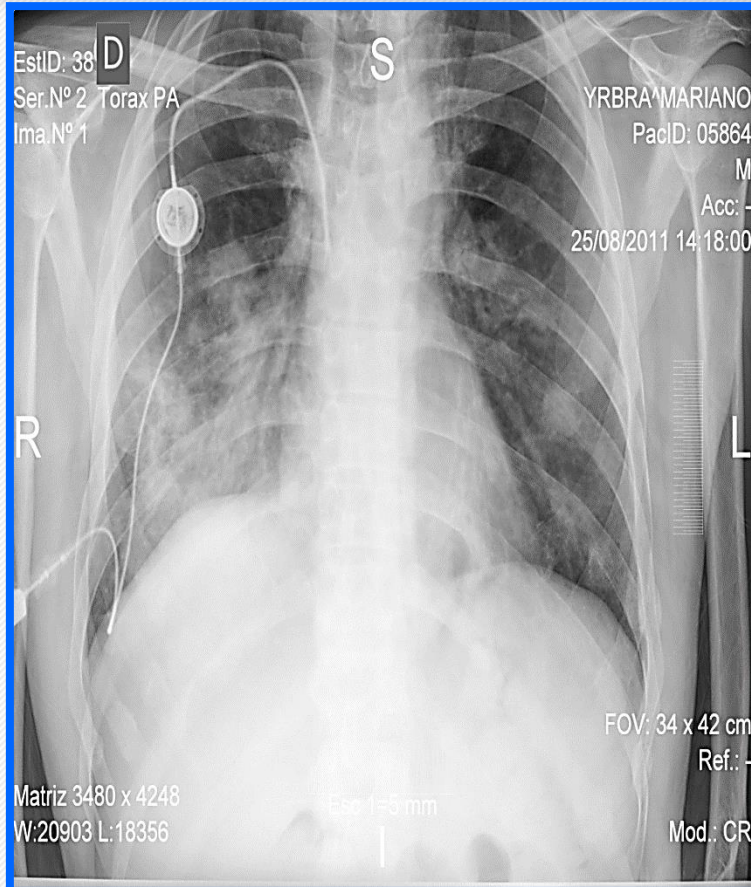
Catéter Implantable (Portal)



La elección es suya
La innovación de la marca PORT-
catéteres diseñados para satisfacer
implantación. Una am
e intraespinales le

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

Catéter Implantable



Control Radiográfico



Catéter Implantable

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

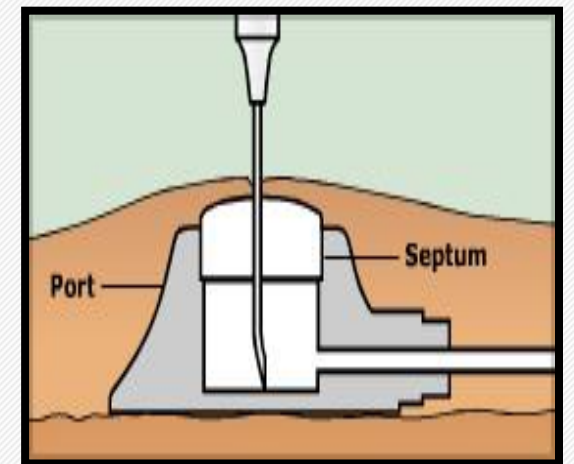
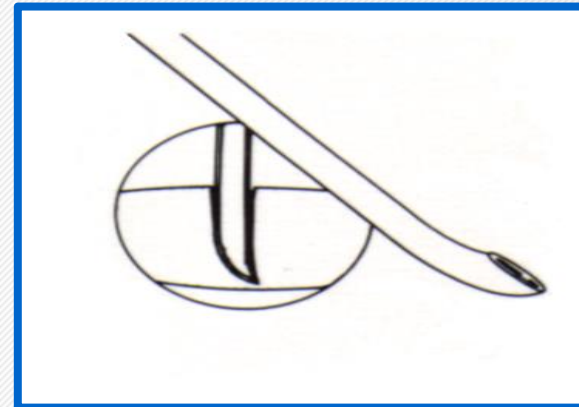
Aguja para punción del Reservorio de Catéter Implantable



Para acceder al reservorio es necesario utilizar agujas específicas **TIPO HUBER**

Preserva la integridad de la membrana de silicona del reservorio / **BISEL ANGULADO**

Existen variedad de **CALIBRES / LONGITUDES**

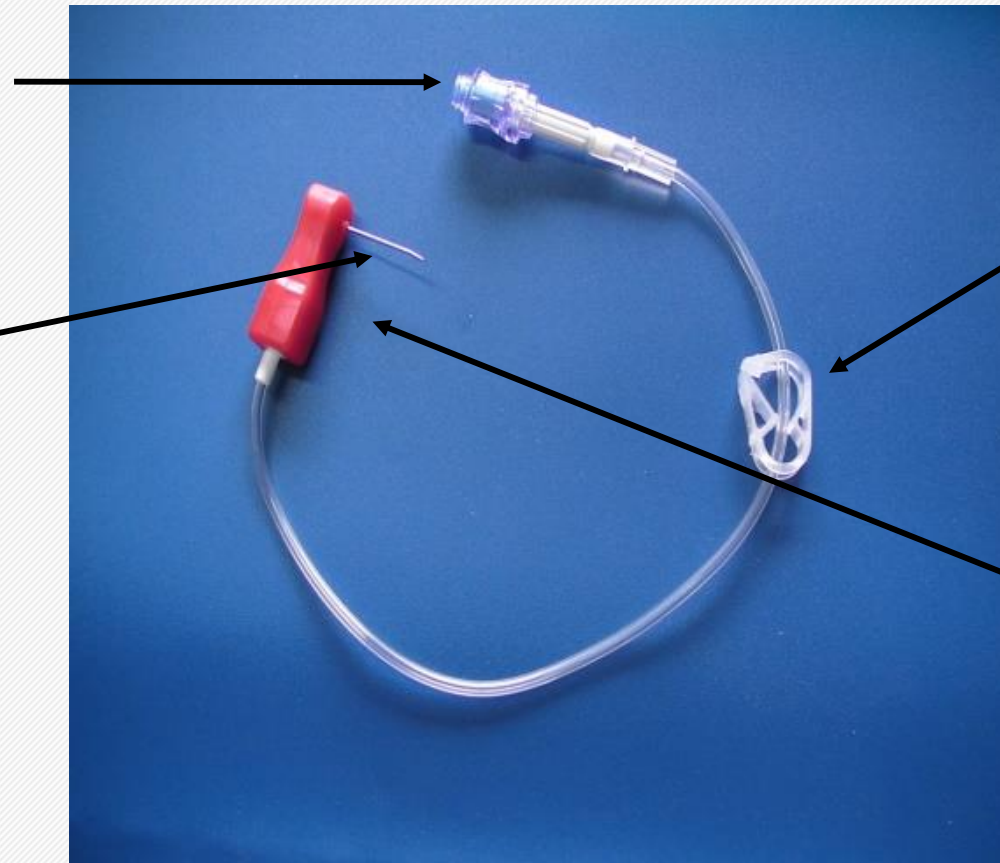


Aguja Huber o Griper



Válvula que permite el acceso de jeringas y guías de suero eliminando el uso de agujas.

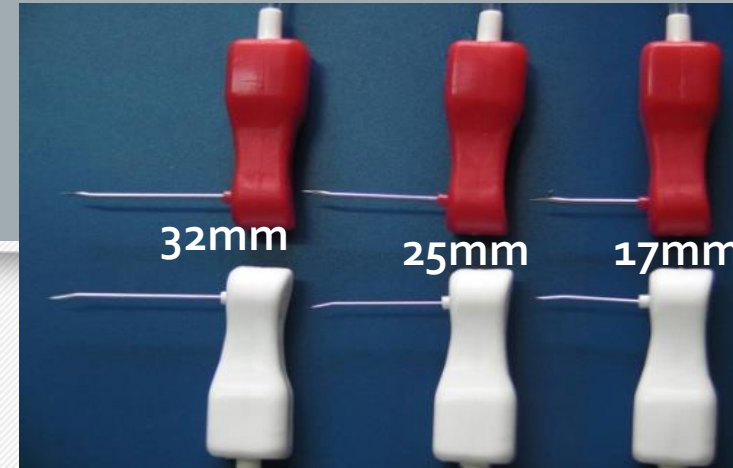
Aguja curvada a 30°



Clamp

El cabezal facilita la punción y su posterior fijación al cuerpo.

Aguja Huber o Griper



Las medidas más utilizados son de calibre.

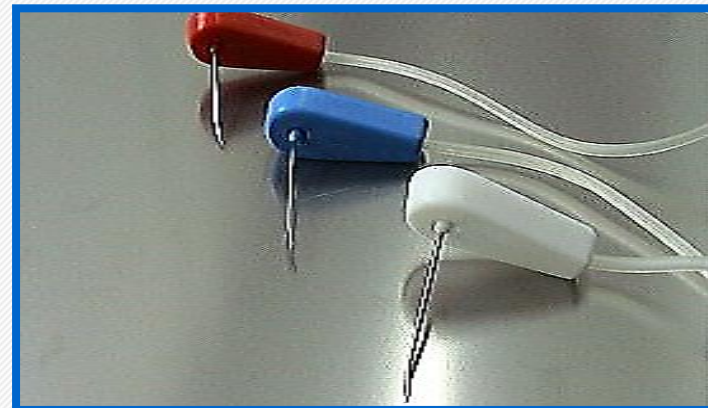
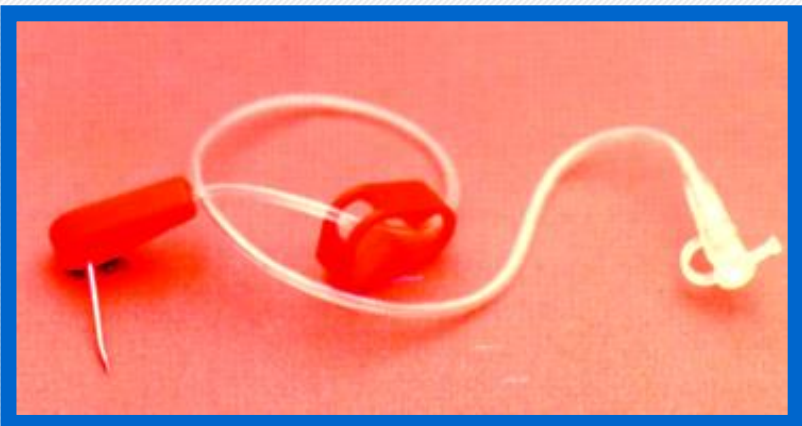
19G

21G

Calibre	19G	20G	21G	22G
Longitud	17mm	17mm	17mm	17mm
	25mm	25mm	25mm	25mm
	32mm	32mm	32mm	32mm
	Adulto	Pediát	Neo	

Indicado para paciente obeso

Catéteres Implantables Aguja Huber



04/10/2019

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

Catéter Implantable



Ventajas

- Anestesia local adultos y general en niños.
- Tratamientos prolongados.
- Estético y cómodo para el paciente.
- Bajo mantenimiento.
- Menos punciones.

Desventajas

- Costoso.
- Necesita personal idóneo.
- Infección del bolsillo.
- En general una sola vía.
- No resiste altas presiones.
- No es ideal para la extracción de sangre, ni transfusión de hemoderivados como los GRD.

Habilitación/Materiales



- Barbijo (para el paciente y para el enfermero)
- Camisolín
- Campo estéril
- Guantes estériles
- Gasas
- Clorhexidina alcohólica al 2%
- Aguja Huber
- Apósito transparente
- Solución fisiológica 20ml
- Jeringas
- Agujas
- Tubuladuras mas soluciones.



Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

Habilitación



Punzar perpendicular al reservorio

Utilizar aguja tipo Huber

Cambiar la aguja cada 10 días

Fijar correctamente

XXIV Congreso Argentino de Hematología I Jornada de Enfermería Hematológica

Viernes 4 de octubre de 2019. Hotel Intercontinental. Mendoza - Argentina



Sociedad Argentina
de Hematología

CATÉTER IMPLANTABLE COMPLICACIONES



04/10/2019

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

Complicaciones



INMEDIATAS

- Neumotórax.
- Hematoma, hemorragia.
- Embolismo aéreo.

TARDÍAS

- Infección.
- Flebitis/trombosis.
- Extravasación.
- Desplazamiento y ruptura del CVC.
- Hemorragia (puntos de sutura).
- Ruptura, desprendimiento de catéter o posición defectuosa.
- Oclusión.



Urgencia oncológica

Diferentes infecciones



Infecciones

Contaminación del catéter.?????

Colonización del catéter.??????

Bacteriemia relacionada al catéter.

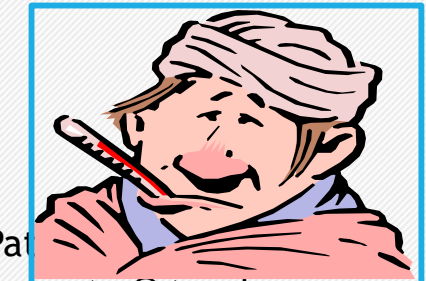
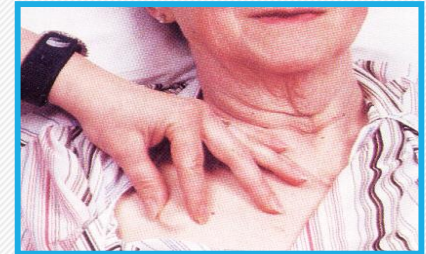
Sepsis relacionada al catéter.

Infección del sitio de salida/A. Huber

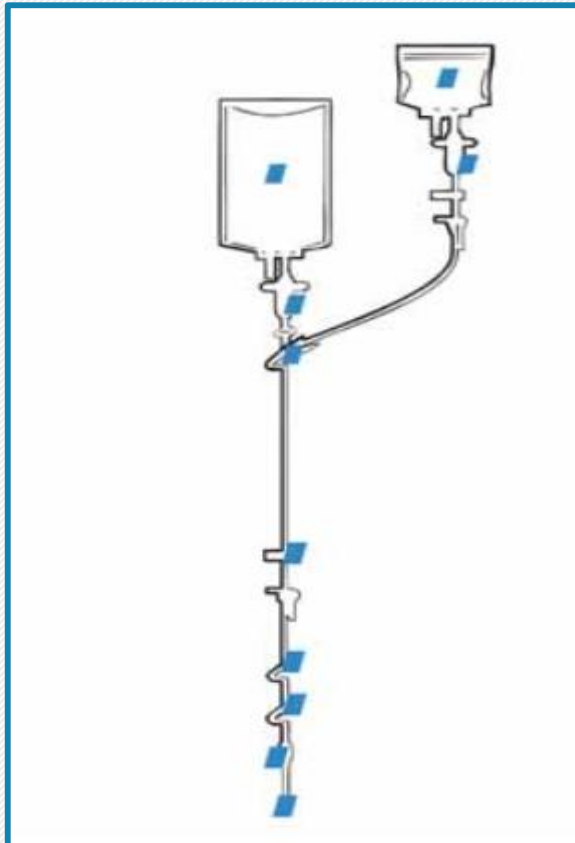
Infección del bolsillo.

Infección relacionada a la infusión.

Tromboflebitis séptica.



Cuidados del sistema de infusión



Controlar / observar conexión tubuladura- catéter.



Minimizar el uso de llave de tres vías.



Revisar sueros. Éstos se cambian c/ 24 hs.



Push con solución fisiológica luego de transfusiones o administración de quimioterapia.

Factores que inciden en la infección



Factores relacionados al entorno

Limpieza del lugar donde se colocó.

Lavado de manos del personal.

Hábitat inadecuado en paciente ambulatorio.



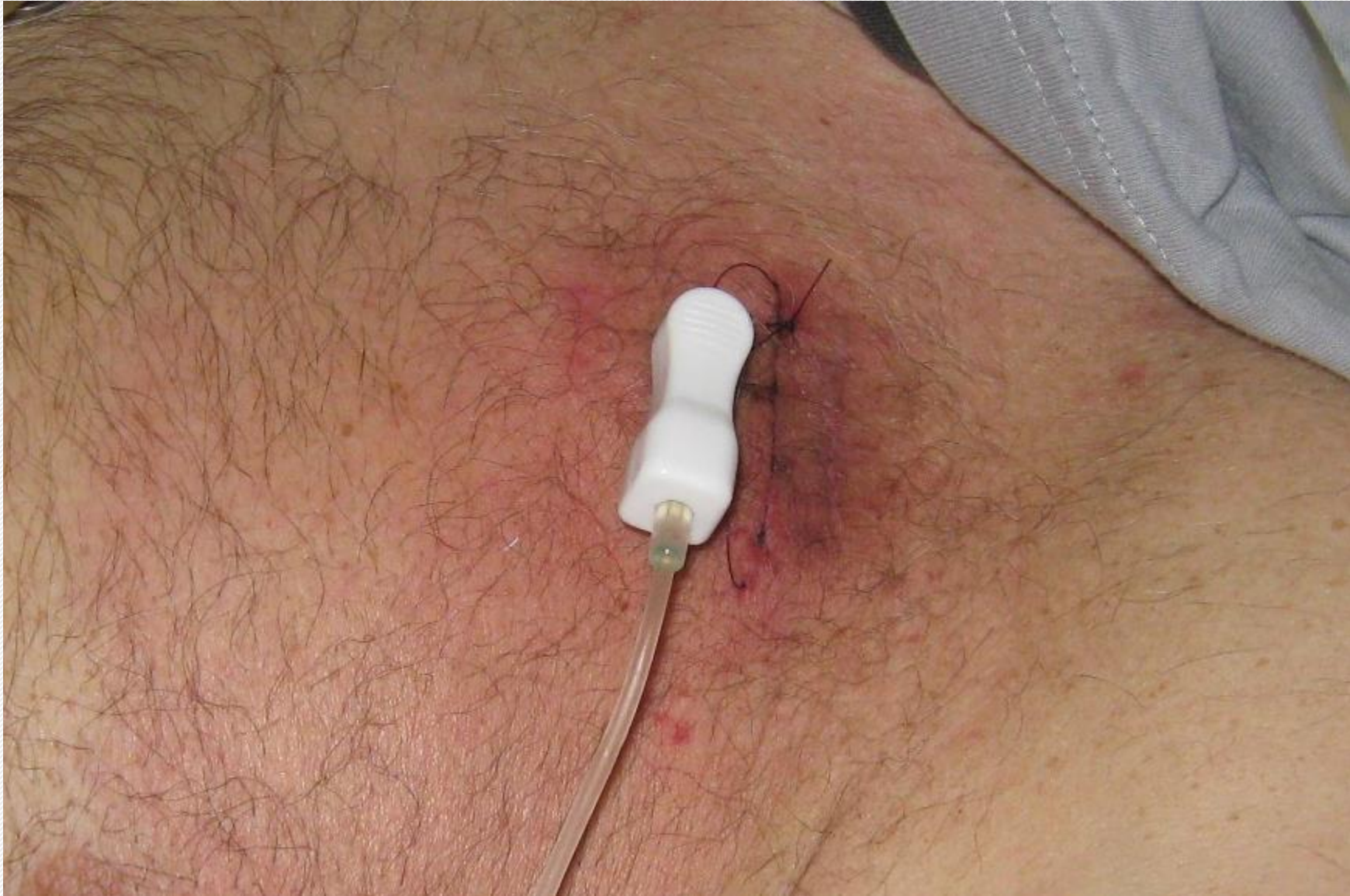
Sitios a través de los cuales puede suceder una infección.



Infección local



Infección del bolsillo



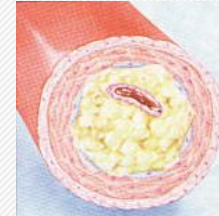
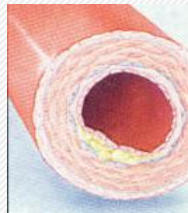
04/10/2019

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

Trombosis



Proceso de formación o desarrollo de un coágulo



Signos

Dolor torácico.

Aumento de tamaño o edema, del brazo, cuello y hombro.

Desarrollo de la red venosa colateral.

Fiebre.

Ecodoppler positivo para trombosis.

Oclusión



- Es una complicación frecuente.
- Tipos de oclusión:

Mecánica
Biológica
Anatómica

Parcial

Total

Acumulación gradual de fibrina.
Flujo retrógrado.
Transfusiones.
Incompatibilidad con fármacos.



Importante rol de enfermería

Identificación

Prevención

Oclusión



Prevención

Correcto cierre del catéter con flash de heparina.

Flash luego de: - Extraer sangre.
- Administrar sangre.

Lavar con Solución Salina entre cada medicación.

No dejar que los sueros “se sequen”.

Realizar el service c/ 40 días según normas del servicio

Rotura del catéter



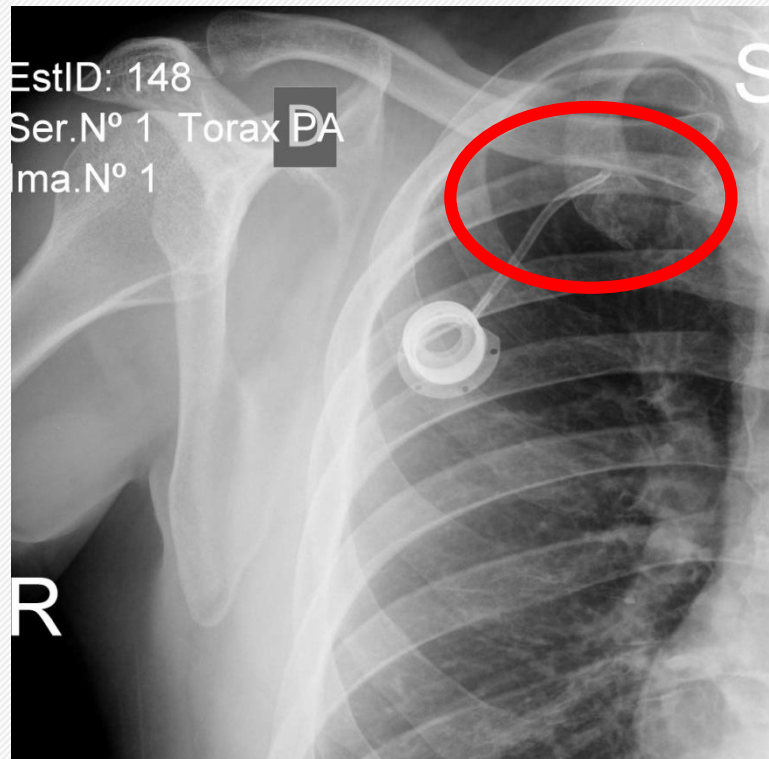
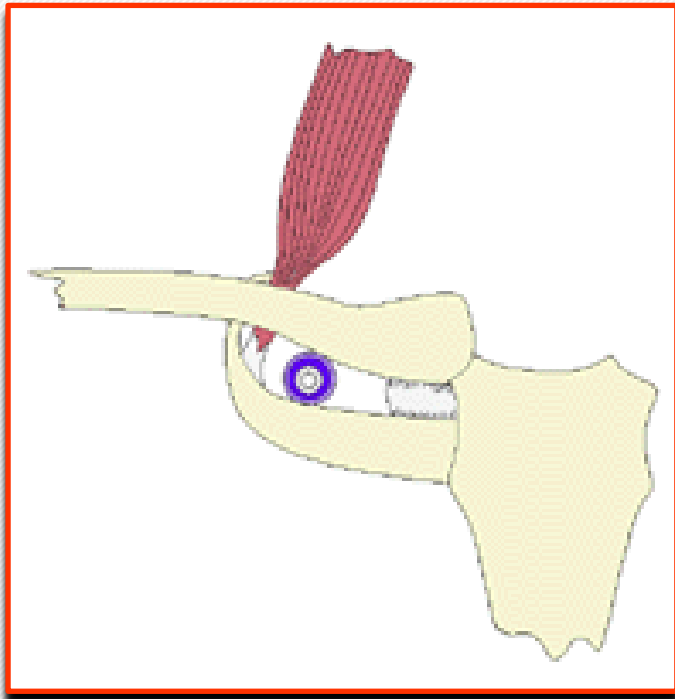
Ruptura

Mala calidad del catéter.

Presión en las infusiones.

Accidentales.

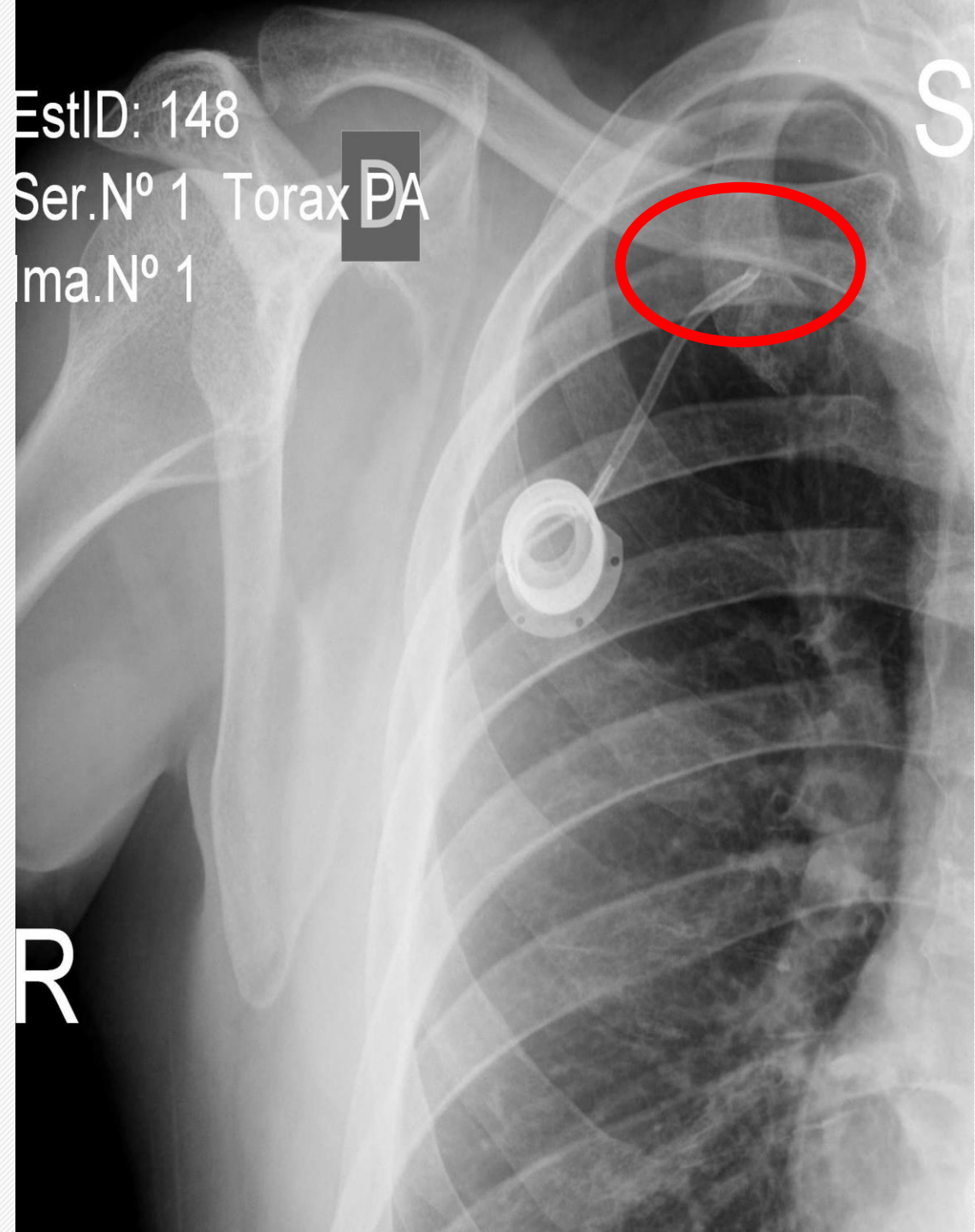
Pinzamiento y rotura



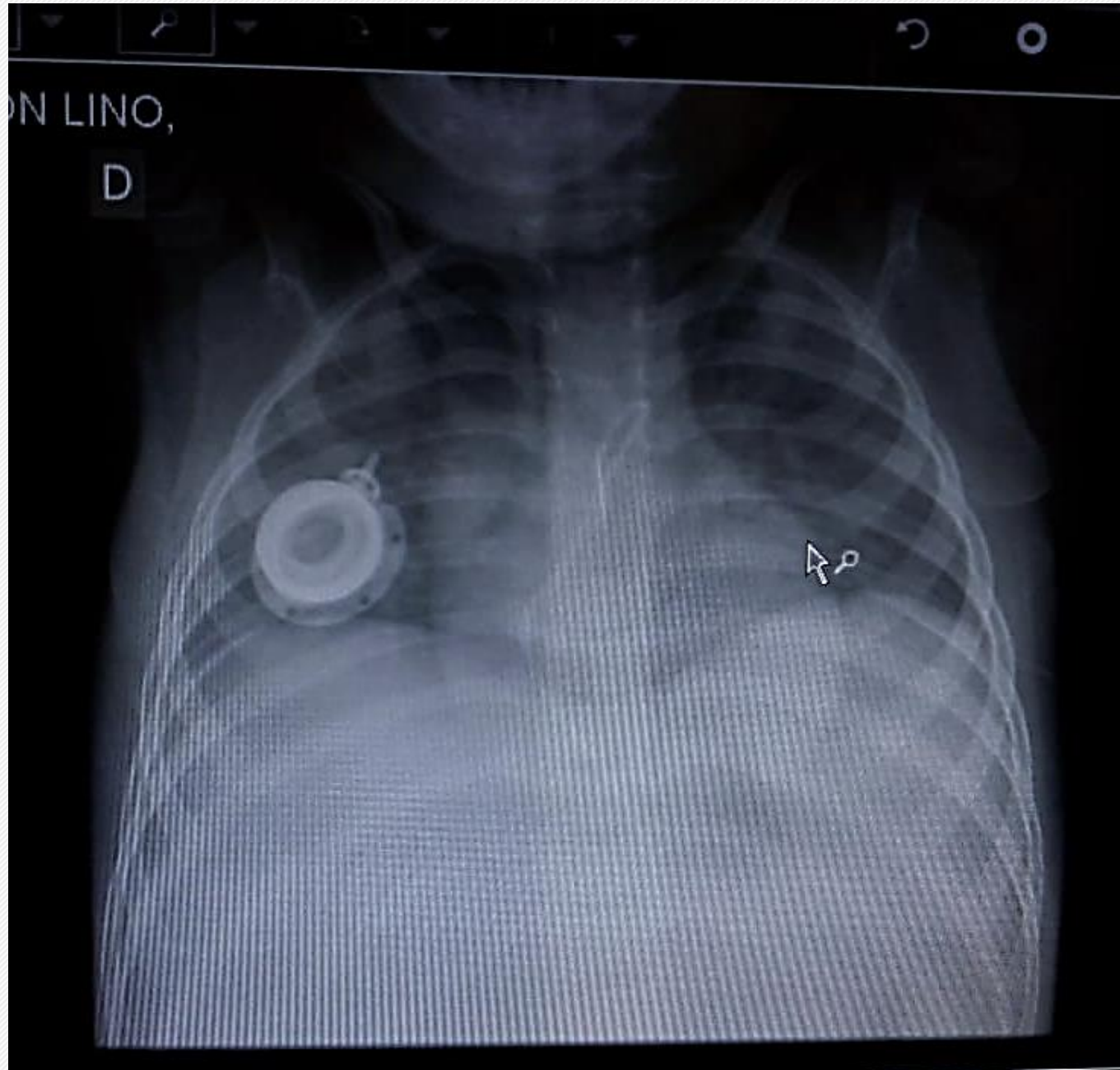
04/10/2019

Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

EstID: 148
Ser.Nº 1 Torax PA
ma.Nº 1



Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com



Lic. Patricia Pérez Vargas
pperezvargas@gmail.com

04/10/2019

Retiro del catéter



Motivos

Infección.

Oclusión.

Rotura.

Fin del tratamiento.

Retiro del catéter



Retiro del
catéter CVC

Acondicionamiento para quirófano.

Cuidados de Enfermería



Objetivos:

Prevenir las infecciones.

Evitar las complicaciones asociadas al catéter.



Cuidados de Enfermería



Antes :

Educación al paciente y la familia, explicarle el procedimiento.

Profilaxis de ATB y antitétánica según prescripción médica.

ECG, CSV, laboratorio (hemograma, plaquetas y coagulación).

Higiene pre quirúrgico con antiséptico.



Cuidados de Enfermería



Durante:

Respetar las normas estrictas de asepsia con amplias barreras de protección (quirófano)

Elegir el catéter más adecuado.

Personal experimentado

Cuidados de Enfermería

Post :

Edema
Enrojecimiento
Dolor
Induración
Secreciones

Valoración y seguimiento (Buenos registros).

Educación al paciente y la familia (signos de alerta).

Lavado de manos (insistente).

Curación del sitio de salida:

- 24hs
- 72hs
- 10 días (cambio de aguja)

Cambio de tubuladuras c/96 hs

Curación

Edema
Enrojecimiento
Dolor
Induración
Secreciones

Lavado de manos.

Explicar el procedimiento
al paciente.

Preparar la mesa de
trabajo.

Al realizar la curación,
examinar la zona con el fin
de detectar cualquier signo
de inflamación, drenaje u
otro signo de infección.

Técnica estéril.

Según norma de la
institución.

Educación al paciente



- Informar.
- Preguntar.
- Reafirmar conocimientos.

- Beneficios, riesgos y complicaciones.
- Los signos de alarma.
- Manutención de una buena higiene.
- Cuidados en su domicilio.
- Teléfonos de consulta.



CONSIDERACIONES PARA EL HOGAR

❖ Cuando el catéter no es utilizado, debe heparinizarse cada 40 días. Esto evita que el catéter se obstruya.

❖ Usted podrá hacer todas las actividades diarias "comunes" como vestirse, dormir boca abajo o de costado, caminar, correr, hacer yoga...

❖ No es recomendable que realice actividades de uso extremo con el brazo del lado en que tiene colocado el catéter: por ejemplo remo, golf, tenis, natación, tocar batería, levantamiento de pesas. No cargue demasiado peso con ese brazo. Ante la duda consulte.

❖ Mientras tenga los puntos de sutura (y la herida quirúrgica no cicatrizada) evite piscinas y baños de inmersión.

❖ **Es motivo de consulta** si observa alguno de los siguientes signos y síntomas de alarma:

- Aumento del tamaño o dolor en el brazo del lado que tiene colocado el catéter.
- Dolor constante en la zona del catéter.
- Enrojecimiento, aumento de la temperatura, inflamación en la zona del catéter.
- Fiebre (temperatura de 38° o mas).

ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE!!!



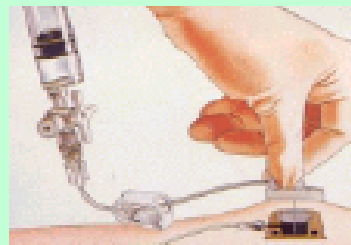
OTROS DATOS DE INTERES

¿Cuál es la duración de un catéter portal?

El tiempo de duración promedio de este tipo de catéter es de 4 (cuatro) años.

¿En qué consiste habilitar el catéter?

Habilitar el catéter consiste en acceder a éste por medio de una punción con una aguja especial sobre el reservorio de silicona. De esta manera el catéter estará listo para ser utilizado.



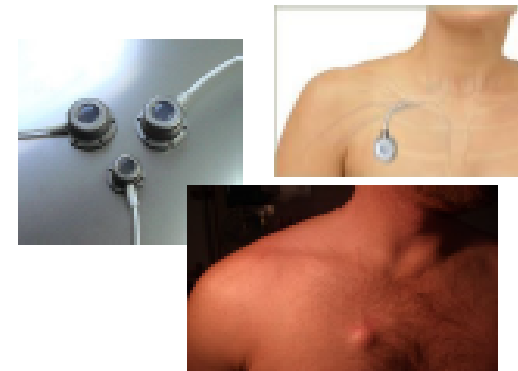
Esta publicación la realiza el Departamento de Enfermería de FUNDALEU, pensando en usted, con el objetivo de brindarle una mejor calidad de atención.

Ante cualquier duda, contáctenos:

- TEL: (011) 4877-1000
Interno: 128
- enfermeria@fundaleu.org.ar



EL CATETER PORTAL Y USTED



A usted le colocarán un catéter venoso implantable llamado portal.

Este catéter nos permite la administración de medicamentos, quimioterapia y transfusiones (glóbulos rojos, plaquetas...)

Recomendaciones de enfermería sobre como cuidarlo



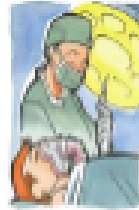
CONSIDERACIONES PRE-COLOCACI3N DEL CATETER



¿Quién lo coloca?

El catéter es colocado por un cirujano en quirófano. Es una cirugía menor que no requiere internación.

El procedimiento es ambulatorio.



¿Cuánto tiempo dura la colocación del catéter?

La colocación dura aproximadamente 30 minutos.

¿Cuáles son los pasos previos al procedimiento?

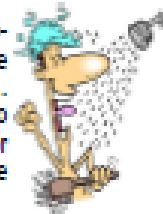
1. Requiere ayuno de 4 hs. Se realiza con anestesia local más sedación.



2. Deberá recibir antibióticos, antes y después de la colocación, además de la vacunación antitetánica. Esto se realizará 2 hs antes en Consultorio Externos.



3. Deberá realizar en su domicilio un baño con jabón de perrinox® o con clorhexidina. Este baño deberá efectuarlo con una antelación no mayor a las 3-4 hs del horario de ingreso a quirófano.



4. Deberá ingresar a quirófano libre de esmalte de uñas, maquillaje y alhajas (pulsera, aros, cadenas, anillos, reloj, etc.).

CONSIDERACIONES POST-COLOCACI3N DEL CATETER



Post-colocación se podrá observar, en la zona, los puntos de la incisión quirúrgica. Dicha zona deberá curarse y cubrirse con gasas estériles hasta que se retiren los puntos.

¿Cuáles son los signos y síntomas habituales luego de la colocación?

Las primeras 24 horas puede presentar:

- Molestia o dolor leve en la zona del catéter.
- Inflamación, hematoma.
- Sangrado escaso que manche las gasas.



* Si pasada las 24 horas continúa con dolor y/o sangrado es conveniente que consulte.

¿Cuándo me retirarán los puntos de sutura?

Los puntos se retiran entre 14 y 21 días de colocado el catéter. Es un procedimiento sencillo que lo realiza el personal de enfermería.

Mientras tenga los puntos de sutura...

¿Cuándo debo realizar la curación?

Mientras tenga los puntos, la curación debe realizarse luego del baño y siempre que las gasas estén húmedas o manchadas con sangre.

¿Cómo se realiza la curación de la herida?

1. Retirar las gasas y realizar el baño en forma habitual, dejando correr el agua sobre la herida, sin frotar.

2. Lávese las manos con jabón.



3. Coloque clorhexidina solución a sobre una gasa estéril.

4. Pinte la herida en forma circular, de adentro hacia fuera.



5. Deje secar un minuto.

6. Cubra con una gasa estéril y adhiérala con cinta adhesiva hipoalérgica.



¿Y una vez que me retiren los puntos?

Una vez que le retiren los puntos de sutura podrá bañarse como lo hace habitualmente pero sin necesidad de realizar los cuidados anteriores.

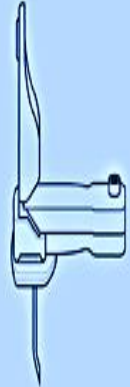


INFOGRAFÍA DIDÁCTICA

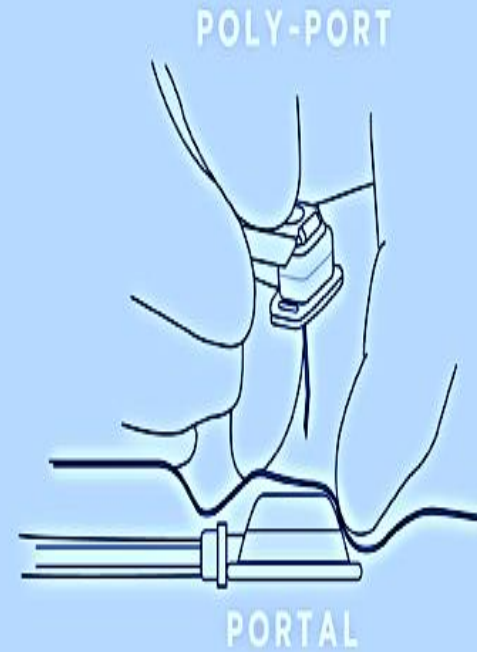
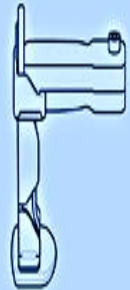
1 Aguja Poly Port Safe con punta tipo Huber



2 Cabezal que permite la segura inserción en el Portal y la fijación al cuerpo del paciente para infusiones prolongadas.



3 Cabezal con mecanismo de ocultación para evitar accidentes punzantes en el operador.



SISTEMA
DESCARTABLE



MEDIDAS
19, 20, 21 y 22G.
LARGO 17, 25 y 32mm.

PROCEDIMIENTO
POCO INVASIVO

POCOS MINUTOS







**MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN**

“Lo importante no es lo que nos hace el destino...
Sino lo que nosotros hacemos de él”

Florence Nightingale

