

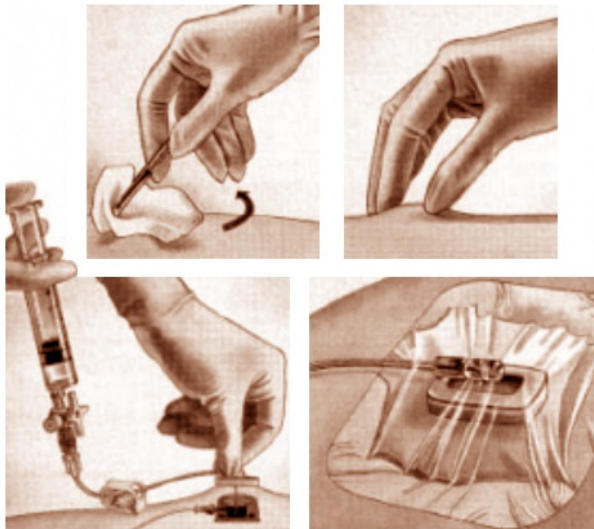
## Heparinización

Esta técnica deberá ser realizada por la enfermera del Hospital de día o de su Centro de Salud.

Tendrá lugar cada mes (o después de cada uso, si no fuese a precisar sueroterapia o la administración de fármacos en infusión continua).

La técnica consiste en la retirada de la solución de heparina y suero fisiológico introducida previamente, lavado con suero e introducción de una nueva solución de heparina y suero.

Todo ello habrá de realizarse con la máxima higiene.



Heparinización del reservorio

## Posibles complicaciones

Si surgen, deberá comunicárselo a su enfermera responsable.

- **Obstrucción del infusor** (si es portador del mismo).
- **Dolor o enrojecimiento** en la **zona de implantación**, o aparición de **tiritona** o **fiebre** tras la manipulación del dispositivo: pueden ser síntomas indicativos de **infección**.

El infusor es un recipiente plástico cargado con fármacos que se conecta al reservorio mediante una alargadera. Permite la infusión ambulatoria continua de determinados fármacos.

## Lo que debe vigilar

- Vigile diariamente que el fármaco vaya entrando (apreciará cómo el volumen dentro del recipiente va descendiendo) y tenga cuidado de no acodar la alargadera.
- Compruebe que la pinza (clamp) del infusor permanece abierta.

Deseamos que su estancia sea lo más agradable posible y una pronta recuperación. Con la colaboración de todos, podremos conseguirlo.

Documento aprobado por la Comisión de Calidad  
"Educación para la Salud"  
Fecha de última revisión: 25/11/2010

Hospital Universitario Virgen de la Victoria  
Campus Universitario Teatinos, s/n  
29010 - Málaga - España  
951 032 000 / Fax 951 032 022  
<http://www.huw.es>



## Hospital Universitario Virgen de la Victoria



## Recomendaciones para el manejo del reservorio venoso subcutáneo

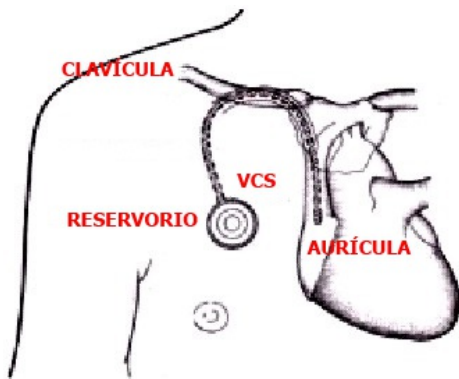
UGC Oncología

## El reservorio venoso subcutáneo



El reservorio subcutáneo es un catéter venoso central de larga duración, compuesto por un tubo largo y flexible de silicona conectado a un portal (cámara), alojado bajo la piel a nivel del tórax.

A este portal puede accederse pinchando con agujas especiales (normalmente de ángulo recto). El catéter permite mantener la actividad habitual, facilita la extracción de analíticas de sangre y la administración de medicamentos intravenosos.



## Cuidados y mantenimiento

Una vez le hayan implantado el reservorio con anestesia local en la Unidad de Radiología Vasculat, éste ya puede usarse.

Los puntos de sutura de la incisión podrán ser retirados por su enfermera transcurridos 7 días, bien en su Centro de Salud, o en el Hospital de día (Consulta de Enfermería).

Si debiera permanecer con el reservorio canalizado (con la aguja pinchada), ésta deberá cambiarse cada 7-10 días.



## Curas de la incisión y cambios de apósito

Estas se realizarán mientras el reservorio conserve los puntos de sutura o si éste permanece con la aguja pinchada.

Este procedimiento se realizará cada 48 horas, preferiblemente tras la higiene diaria, y siempre que el apósito se ensucie, moje o desprenda.

## Procedimiento

Siga los siguientes pasos:

- Prepare el material. Lávese las manos con agua y jabón y séquelas con una toalla limpia.



- Retire el apósito.
- Desinfecte la piel alrededor de la zona de salida del catéter, con gasas estériles impregnadas en antiséptico haciendo círculos de dentro a fuera.



- Deje secar y coloque el apósito limpio.

