

Instrucciones para la administración de medicación domiciliar mediante port - a - cath

María Fuensanta Vivancos Belmonte

Neumología Infantil / Unidad de Fibrosis Quística, Hospital Clínico Universitario
Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

¿Qué es una vía central?

Es un catéter que llega hasta una vena profunda y de gran calibre cercana al corazón, y se pone en situaciones especiales. Se coloca en el hospital por personal sanitario. Hay distintos tipos de vías centrales. El catéter va fijado a la piel con un apósito, y siempre habrá un tapón o válvula anti-retorno en el extremo del catéter sellándolo. A través de este tapón se pone la medicación.

El reservorio subcutáneo (Port-a-cath®) tiene la peculiaridad de que está bajo la piel, y se accede a él con una aguja que pone el personal de enfermería y puede permanecer colocada hasta 7 días. La manipulación del reservorio es similar a la del resto de vías centrales. Hay que considerar estos aspectos fundamentales:

- Manipular la vía central con todas las medidas de higiene para evitar la infección.
- El sistema se debe heparinizar cada 4 semanas o después de la administración de fluidos.



Material necesario

Procedimiento:

1. Lavado de manos → Poner aguja de carga en jeringa de 10 ml si vamos a utilizar el suero de 100ml y llenar la jeringa de suero. Utilizaremos jeringa de 20ml para suero de 250ml.
2. Introducir el suero en el vial a administrar, agitando hasta su completa dilución → Pinzar la alargadera del infusor.
3. Quitar tapón del infusor → Introducir la medicación diluida en el infusor, después introducir el suero restante en el infusor con la jeringa → Conectar tapón que hemos quitado con anterioridad.
4. Abrir pinza hasta que salga la solución y se elimine el aire totalmente → Se pinza y se conecta la alargadera del infusor con el port-a cath → Desclampar la pinza (abrir) de la alargadera del port a cath, y comprobar que la medicación fluye hacia el paciente.
5. El infusor se puede poner en un bolsillo o en cualquier sitio que no le tire.
6. Cuando el infusor esté vacío, habrá terminado de administrarse la medicación, se desconecta, se lava con 10 ml de suero fisiológico) y se pone tapón rojo.
7. Cuando se vaya a administrar medicación cada 8 horas se puede poner tapón rojo, y el tapón naranja para el descanso nocturno.
8. Retirada del infusor, ya que es de un solo uso.

Bibliografía

- Pérez, M., García, B., Velayos, A., Martín, N. y García, M. Cuidados de enfermería dirigidos a pacientes portadores de reservorio venoso subcutáneo (port-a-cat®) en atención primaria. *Revisión Bibliográfica. Revistaenfermeriacyl.com*. 2017, 9 (1): 19-27. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/188> [acceso 10 Mayo 2020].
- Guía Sanitaria. Manejo del catéter port a cath por enfermería en la unidad de pediatría (sitio web). *Guía Sanitaria*, 2018. Disponible en: <http://www.quiasanitaria.com/2018/05/manejo-del-cateter-port-cath-por.html> [acceso 24 mayo 2020].
- Franco J, Tinoco J, Maceras. Protocolo de uso y mantenimiento del reservorio venoso subcutáneo. *Enfermería Global*. 2008 7, (2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/19601> [acceso 12 mayo 2020]