

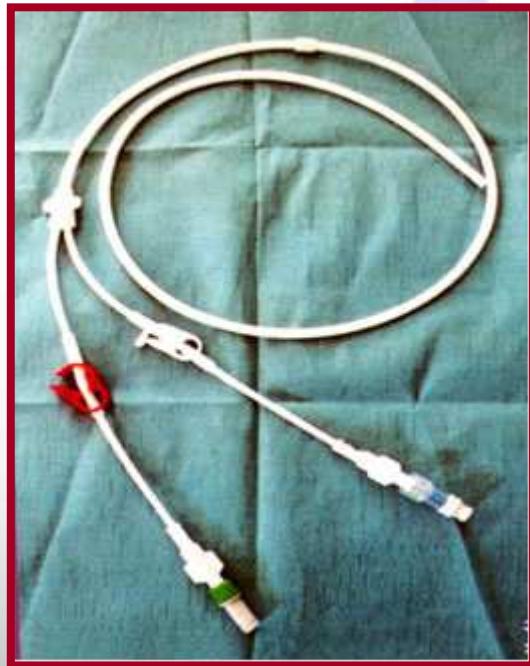


# ACCESOS VENOSOS DE LARGA DURACION

CATETER TIPO HICKMAN  
RESERVORIO PERCUTÁNEO

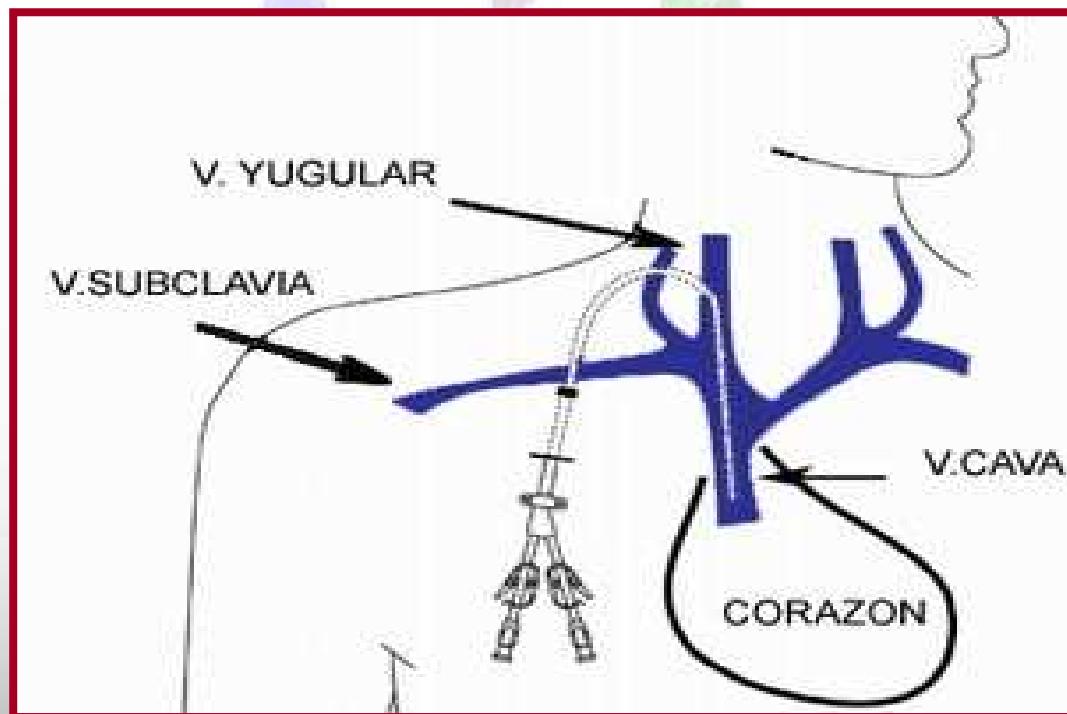


# CATETER HICKMAN





# IMPLANTACIÓN E INSERCIÓN DEL C. HICKMAN





# CATETER HICKMAN

## VENTAJAS

- Vía de acceso venoso rápida y segura.
- Vía de gran flujo con pocas complicaciones
- Es cómoda para el paciente.
- Permite soporte hematológico prolongado y transplante de médula ósea.

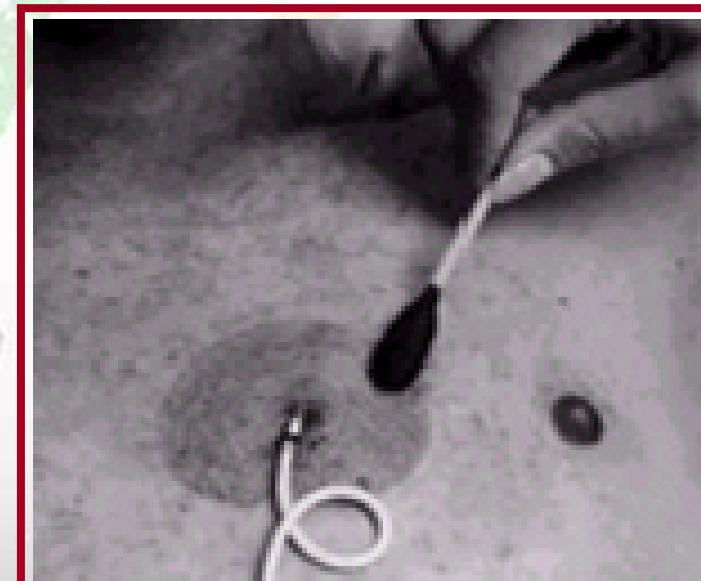
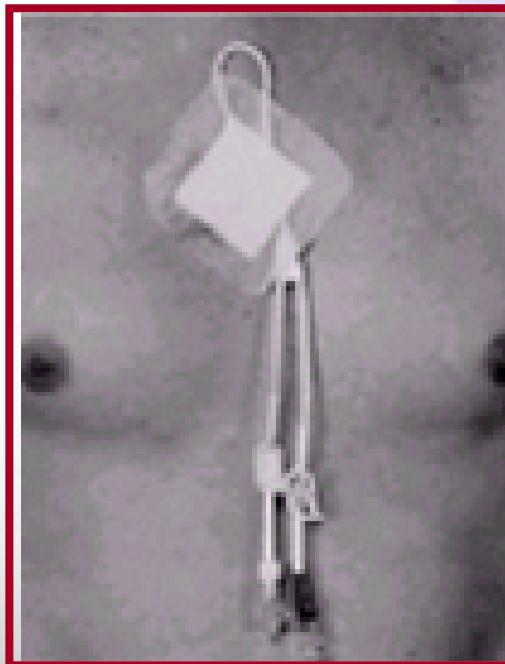
## INCONVENIENTES

- Requiere autocuidado permanente.
- El índice de infecciones es mayor que en otro tipo de catéteres.



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo

# CUIDADOS DEL CATETER HICKMAN



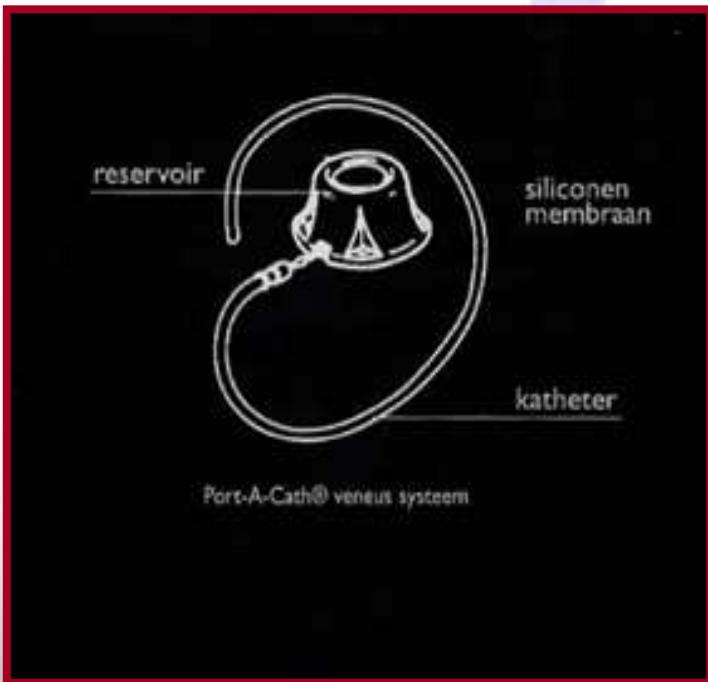


## LAVADO Y SELLADO DEL CATETER HICKMAN

1. Clampar siempre la vía central antes de manipularla.
2. Extraer 5cc de sangre.
3. Lavar con 10cc de suero salino.
4. Heparinizar con 3cc de la siguiente dilución:  
0'5cc de heparina sódica al 5% + 4'5cc de suero salino.
5. Clampar siempre el catéter antes de terminar de infundir la solución.
6. Realizar la maniobra en cada luz del catéter y con distinto material.
7. Hacer el lavado del catéter cada tres días.

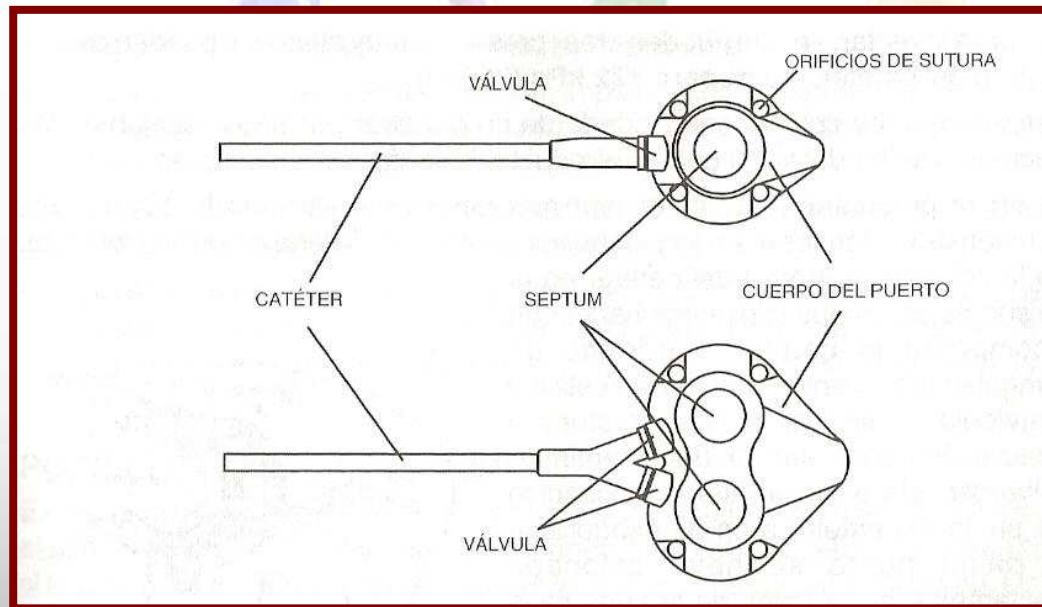


# RESERVORIO SUBCUTANEO





# RESERVORIO SUBCUTANEO



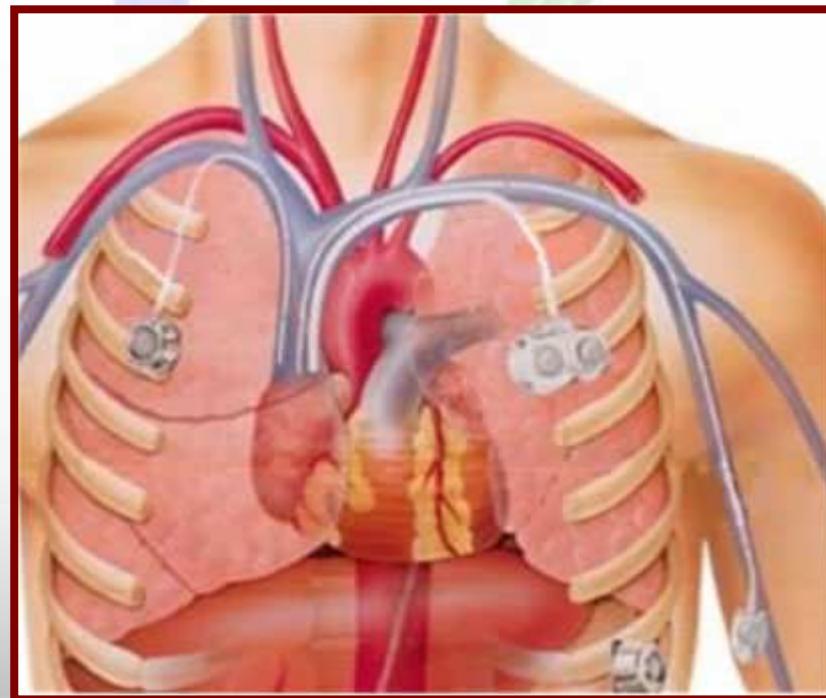


## RESERVORIO SUBCUTANEO





# IMPLANTACION DEL RESERVORIO SUBCUTANEO





# RESERVORIO SUBCUTANEO

## VENTAJAS

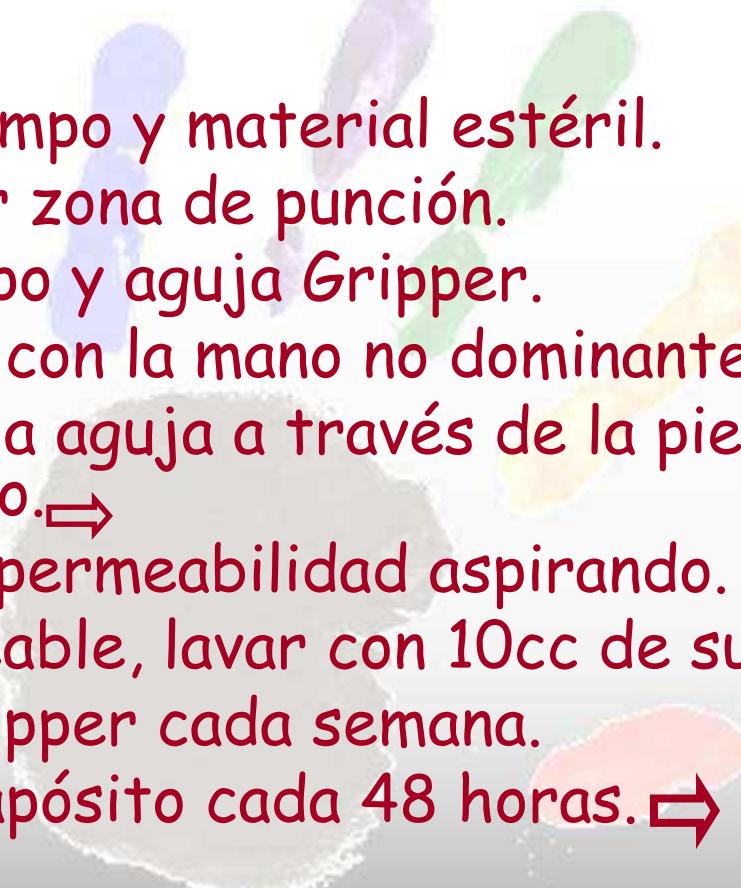
- Menor riesgo de infección.
- Ninguna atención de mantenimiento y reducido coste para la familia.
- Heparinización mensual y tras cada infusión
- Ninguna limitación de actividad física normal.
- No necesita apósitos.
- Nula o muy ligera afectación de la imagen corporal.

## INCONVENIENTES

- Hay que atravesar la piel para el acceso;
- Para inyectar en el reservorio, es necesario utilizar una aguja especial (Gripper o Huber).
- Difícil de manipular en infusiones autoadministradas.

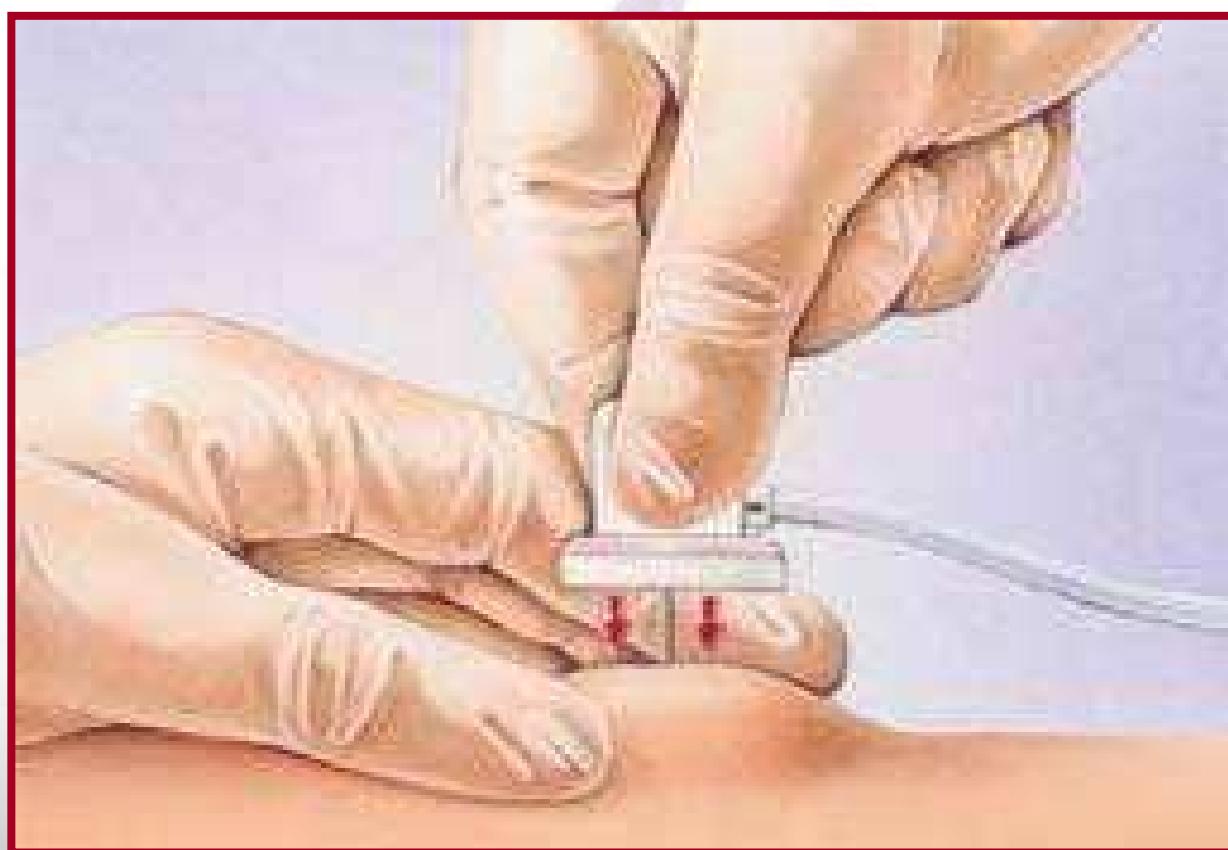


## ACCESO AL RESERVORIO SUBCUTANEO

- 
1. Preparar campo y material estéril.
  2. Desinfectar zona de punción.
  3. Purgar equipo y aguja Gripper.
  4. Inmovilizar con la mano no dominante.➡
  5. Introducir la aguja a través de la piel perpendicular al reservorio.➡
  6. Comprobar permeabilidad aspirando.
  7. Si es permeable, lavar con 10cc de suero salino.
  8. Cambiar Gripper cada semana.
  9. Cambio de apósito cada 48 horas.➡

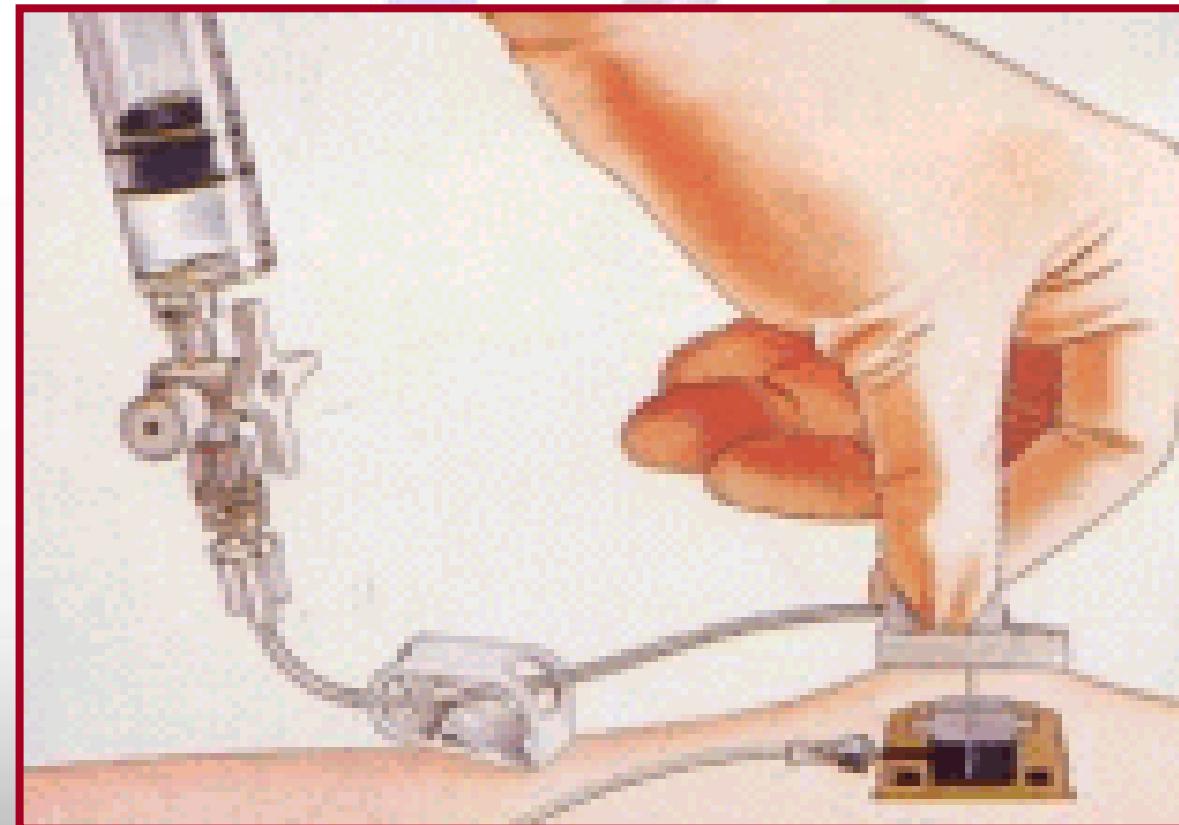


Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo





Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo





## TIPOS DE AGUJAS PARA EL RESERVORIO SUBCUTANEO





## LAVADO Y SELLADO DEL RESERVORIO SUBCUTANEO

- 
1. Lavar el puerto cada vez que se utilice o mensualmente para garantizar su permeabilidad.
  2. Clampar siempre la vía central antes de manipularla.
  3. Utilizar siempre jeringas de 10cc o de mayor volumen.
  4. Extraer 5cc de sangre comprobando así la permeabilidad del catéter.
  5. Lavar con 10cc de suero salino.
  6. Heparinizar con 9cc de la siguiente dilución:  
1cc de heparina al 5% + 9cc de suero salino
  7. No olvidar ejercer presión positiva en el sellado.