



COLOCACIÓN DE RESERVORIO SUBCUTÁNEO UNICAMERAL/BICAMERAL

Médico Intervencionista: _____

Fellow/ Residente: _____

Hallazgos clínicos y de laboratorio relevantes:

Indicación:

- Quimio
- Administración de productos sanguíneos
- Administración de medicamentos endovenosos
- Otros

Antibiótico profilaxis: SÍ NO Hora: _____

PROCEDIMIENTO

Se administra anestesia local y se utiliza ecografía para la punción de la vena yugular interna derecha/ yugular interna izquierda/otra vena.

A continuación se realiza una incisión en la pared torácica, se crea un bolsillo, se tuneliza el catéter subcutáneamente hasta el sitio del acceso venoso, y se recorta a la longitud apropiada. El reservorio se introduce en el bolsillo y el catéter es avanzado a través de un introductor pelable dentro de la vena. Se verifica fluoroscópicamente la localización del extremo del catéter y se archiva imagen.

Tamaño catéter: _____ Fr.

Posición del extremo catéter: _____

Nombre: _____ Casa comercial: _____

Nº referencia: _____ Lote producto: _____

Catéter flush: _____ Heparina (100 U/mL)
 _____ Heparina (1000 U/mL)

Hemostasia: Se cierra la incisión del tórax y el acceso del cuello con puntos y se aplica vendaje estéril.

Paciente sale con reservorio pinchado: SÍ NO

Dosis de Radiación:

Tiempo de fluoroscopia: _____ min

Producto Dosis/área: _____ Gy/cm²

COMPLICACIONES

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones.

CUIDADOS

- Retirada de puntos en 10 días.
- Reposo en posición semisentada durante 1 h.
- Cura diaria con betadine durante los primeros 3 días.