



**CUIDADO Y  
MANEJO DEL  
MEDPORT /  
CHEMOPORT**

**MARIO ROSA BENITEZ,  
BSN, CON, BCCN  
SUPERVISOR CLINICO  
CENTRO DE CANCER**

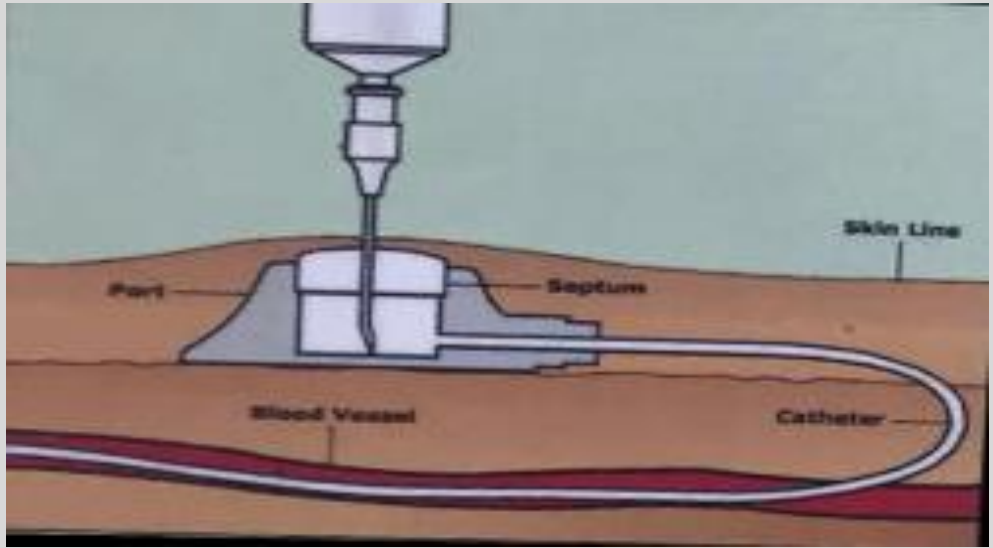


# OBJETIVOS

- Definir que es un Chemoport/Medport.
- Diferenciar el Chemoport/Medport de doble lumen.
- Conocerá los fluidos intravenosos a administrarse vía el Chemoport/Medport.
- Mencionará las ventajas del uso del Chemoport/Medport.
- Identificará las posibles complicaciones relacionadas al Chemoport/Medport.
- Realizará el procedimiento para la canalización del Chemoport/Medport.
- Conocerá las técnicas para la remoción de la aguja del Chemoport/Medport.

# ¿ Qué es un Medport o Chemoport ?

- Es un reservorio subcutáneo el cual consiste en la implantación total de un dispositivo bajo la piel.
- Esta inserción se realiza bajo los servicios de Radiología Intervencional o en la sala de operaciones.
- Este dispositivo está compuesto por una cámara de titanio o acero inoxidable, cubierta en su parte superior por una membrana de silicona autosellable, y que lleva unido un catéter de silicona que va desde la cámara a una vena de gran calibre. Por ejemplo vena subclavia o yugular.



# ¿ Qué es un Medport o Chemoport ?

- Así como otros catéteres venosos centrales, son un gran avance para la administración de medicación ante patologías hematológicas y oncológicas, ya que evitan continuas punciones traumáticas en las venas de los pacientes, tanto para la toma de muestras, como para administración de ciertos medicamentos.

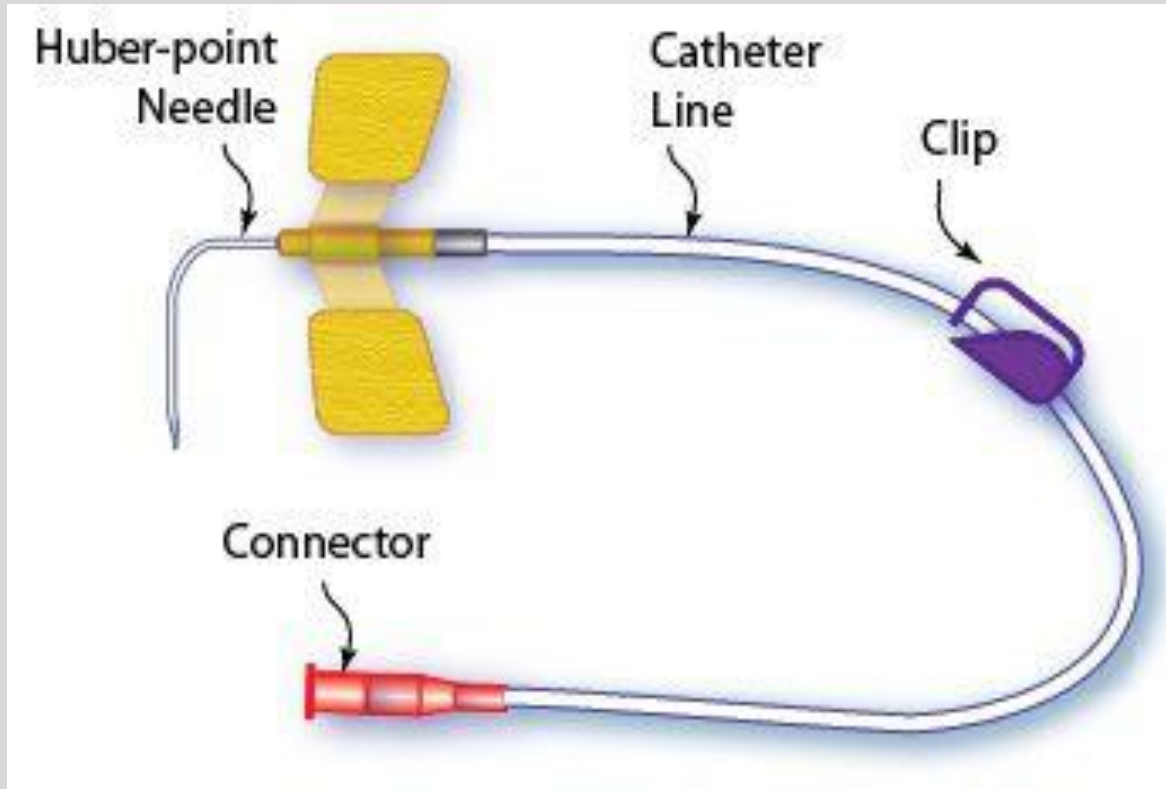


# ¿ Para qué se utiliza el Medport o Chemoport ?



- Extracción de muestras.
- Administración de medicamentos (bolos o perfusiones).
- Administración de líquidos intravenosos.
- Administración de hemoderivados.
- Administración de nutrición parenteral.
- Administración de agentes quimioterapéuticos .
- Administración de agentes inmunoterapéuticos.

# ¿ Para qué se utiliza el Medport o Chemoport ?



- El acceso a la cámara del reservorio subcutáneo se debe realizar a través de agujas específicas de tipo Huber o Clipper ya que la forma que dispone la misma, favorece que una vez retirada, la membrana de silicona superior se cierre, y por tanto, no se extravase el contenido farmacológico de la cámara al tejido subcutáneo, e incluso, para poder realizar punciones repetidas.

# Las ventajas del Medport / Chemoport

- Disponer de un acceso venoso rápido, seguro y eficaz.
- Reducir el número de venopunciones traumáticas.
- Mantener el perfecto estado de las venas periféricas.
- Disminuir el dolor y la ansiedad del paciente durante la canalización.
- Facilitar el tratamiento y comodidad del paciente.
- Evitar la aparición de extravasaciones.



# Posibles complicaciones relacionadas al Medport / Chemoport

- Trombosis
- Embolismo
- Infección.
- Neumotórax.
- Embolismo aéreo.
- Síncope Vasovagal.
- Shock Cardiogénico.



# Equipo a utilizar para el acceso del medport.

- Guantes de examen (no estériles)
- Guantes estériles.
- Gasas estériles.
- Solución antiséptica (chloraPrep)
- Aguja de punción Huber ó Gripper (según disponibilidad).
- Jeringa de 10 mL con solución salina al 0.9%.
- Apósito adhesivo estéril.
- BioPatch (para canalización mas de 5 días)





# **TÉCNICA PARA LA CANALIZACIÓN DEL CHEMOPORT/MEDPORT**

# Procedimiento:

- Se identifica paciente con nombre y apellidos, fecha de nacimiento y se valida con brazalete (pacientes hospitalizados).
- Suple el material a utilizar.
- Se orienta al paciente sobre el procedimiento.
- Se realiza lavado de manos.
- se colocan los guantes limpios.
- Se prepara y se desinfecta la mesa.
- Removeirse los guantes y se descartan en zafacón correcto.
- Se realiza lavados de manos.
- Colocarse la bata y los guantes limpios.

# Procedimiento:

- Preparar el material a utilizar; "Central Line Dressing" en la mesa desinfectada.
- Se irriga aguja con normal salina para verificar patenticidad.
- Colocar mascarilla quirúrgica a paciente.
- Remover guantes y descartar en zafacón correcto (desperdicios biomédicos).
- Se realiza lavado de manos y se colocan guantes limpios.
- Se estimar la condición del chemoport/medport antes de realizar el procedimiento de canalización.
- Si es un paciente previamente canalizado se remueve el vendaje de forma aséptica, se descartan en el zafacón de los desperdicios biomédicos y la aguja en el Sharp container.
- De lo contrario se procede al lavado de manos y se prepara el campo estéril.

Procedimiento:

**Campo Estéril**



# Procedimiento:

## Campo Estéril



- Se abre el paquete Central Line Dressing.
- Se coloca la mascarilla.
- Sacar los guantes a la mesa y se colocan en la superficie desinfectada.
- Colocar la aguja ya lista dentro del material estéril.
- Abrir y colocar el empaque del biopatch en el material estéril.
- Nuevamente se realiza el lavado de manos y se colocan los guantes estériles.
- El antiséptico de elección es el chloraPrep.
- Desinfectar la zona desde el interior hacia fuera en sentido circular.

# Procedimiento:

- Se coloca la fenestrada al paciente sobre el área de acceso al chemoport/medport.
- Se fija el chemoport/medport con dos dedos insertando la aguja en dirección recta.
- Se aspira e irriga con 10 mL de normal salina para comprobar que el chemoport/medport este patente y que no haya oclusión.
- Luego se cierran los clamps de la línea.





# Procedimiento:

- Se aplica el biopatch, el apósito transparente y se identifica correctamente (fecha, hora, firma y número de licencia).
- Fijar la línea de la aguja al cuerpo del paciente para evitar halones.
- Se conecta la línea intravenosa a la línea de la aguja (Hubber o Clipper) y se comienza la infusión ordenada.



# Procedimiento:

- Importante el lavado de manos luego que se descarte el equipo protector en el zafacón para los desperdicios biomédicos.
- Al finalizar el procedimiento el mismo debe ser documentado en el expediente clínico del paciente.

## ¿CÓMO DEBO LAVARME LAS MANOS?



40-60''





# **TÉCNICA PARA LA REMOCIÓN DE AGUJA**

# Procedimiento:

- Verificar la orden medica.
- Se verifica si el paciente es alérgico a la heparina. (Se irrigará con NSS. 0.9%, 10 mL de ser alérgico a heparina).
- Se identifica paciente con nombre y apellidos, fecha de nacimiento y se valida con brazalete (pacientes hospitalizados).
- Suple el material a utilizar.
- Se orienta al paciente sobre el procedimiento de irrigación.
- Se realiza lavado de manos.
- se colocan los guantes limpios.
- Preparar el Flush de Heparina.



## Procedimiento:

Se cierran las líneas del medport /chemoport y de los fluidos intravenosos.

Se conecta la jeringuilla a la línea de la aguja de medport y luego se abren.

Se irriga con 10 mL de NSS 0.9%.

Luego se irriga con la heparina 500 unidades.

Con dos dedos de la mano no dominante se sujeta el área del medport, retirando la aguja con la mano dominante y al mismo tiempo activando el dispositivo de seguridad.

Se aplica apósito al área cubriendo el orificio donde se encontraba la aguja.

# Procedimiento:



- Al finalizar el procedimiento se remueve el EPP (guantes, mascarilla, etc.) y se descartan en el zafacón de desperdicios biomédicos.
- Luego se realiza el lavado de mano.
- **No olvides la documentación en el expediente clínico luego del procedimiento.**

# ¿ Porqué considerar el Chemoport/Medport ?

Estos dispositivos cada vez cobran más importancia en la administración de tratamientos de quimioterapia e inmunoterapias en los pacientes oncológicos. Se trata de pacientes que se realizan numerosas extracciones de sangre, y además, la canalización repetitiva de las venas periféricas para la administración de los agentes quimioterapéuticos generan un alto impacto negativo sobre el estado vascular periférico del paciente, provocando una mayor fragilidad en las venas superficiales, dificultad en la canalización de las mismas por deterioro, mayor riesgo de hematoma, y un mayor riesgo de extravasación de agentes quimioterapéuticos durante la administración.

*¡Gracias!*





# REFERENCIAS



- Guía de Evaluación y Validación de Competencia (Canalización de Medport/Chemoport, HAM)
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2020/rmt20S1i.pdf>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica>
- <https://ajibarra.org/D/post/capitulosreservoriovenosossubcutaneo/>