



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO



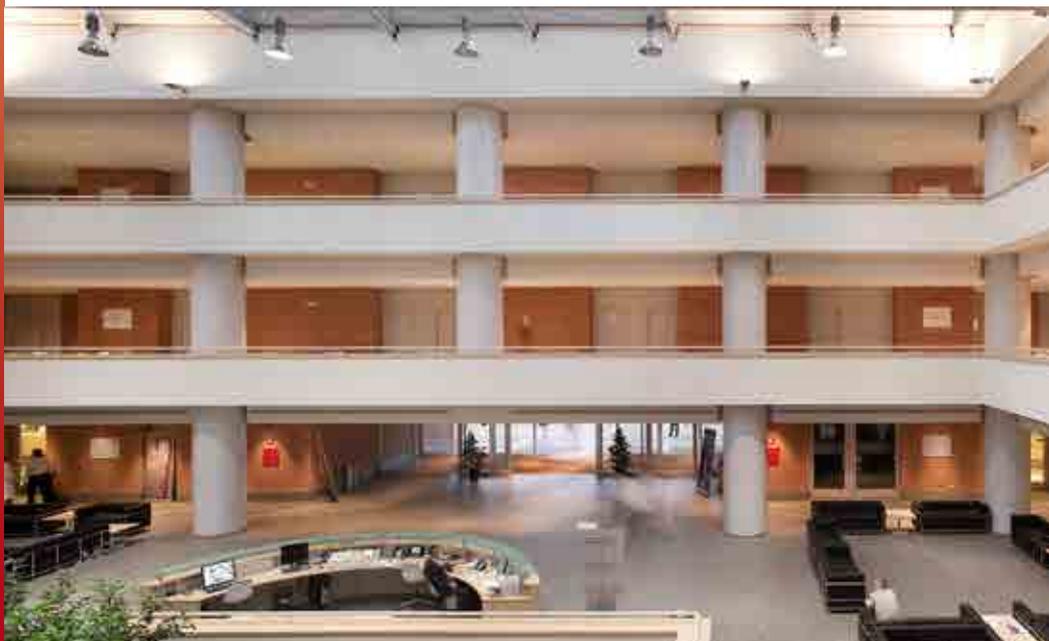
IL PORT

Accesso venoso totalmente
impiantabile

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

www.policlinicocampusbiomedico.it

OPUSCOLO INFORMATIVO PER I PAZIENTI



Informazioni sul tuo Port _____

ID Dispositivo

Data impianto __ / __ / ____

Medico Referente _____

NOTE: _____

In caso di necessità telefonare ad uno dei seguenti numeri: 06.22541.1188 | 1189 | 1186 | 1503

Premessa

Questo opuscolo vuole essere un riferimento da leggere prima di lasciare l'ospedale in modo da darle il tempo di chiarire eventuali dubbi e permetterle di tornare a casa con le informazioni necessarie.

Il Suo medico le ha consigliato il posizionamento del Port?

Non si preoccupi, questo renderà più semplice e meno fastidiosa la sua terapia.

Un Port è un dispositivo per accesso vascolare totalmente impiantabile che può permanere per lungo tempo, (mesi o anni).

È molto importante che lei ne conosca le caratteristiche, i vantaggi, sappia a cosa serve e come lo si utilizza in modo sicuro, così da poterne trarre i maggiori benefici.

Tali informazioni le vengono fornite per sua conoscenza e perché possa collaborare al meglio nella gestione del dispositivo.

Non deve preoccuparsi di dover imparare a eseguire le tecniche qui descritte, in quanto esse saranno effettuato da personale esperto.

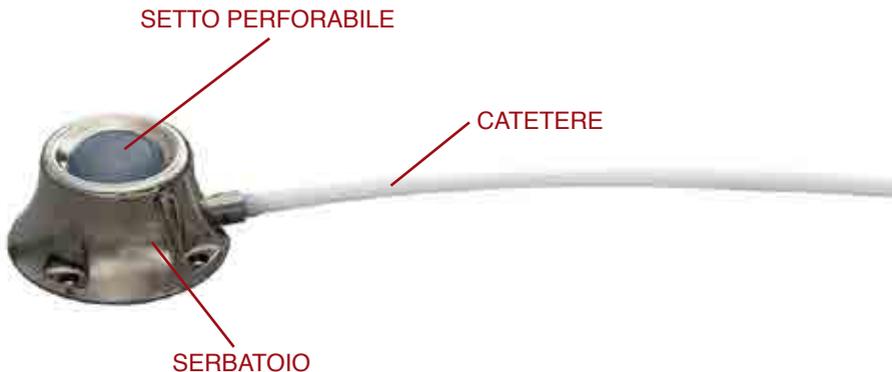
Che cos'è un Port?

Il Port è un dispositivo totalmente impiantabile per accesso venoso centrale a lungo termine. Il sistema viene impiantato sottocute e non esistono elementi esterni; attraverso un *ago speciale* il Port può essere usato per fare iniezioni o infusioni endovenose senza più necessità di cercare la vena.

Il sistema è costituito da un serbatoio (*reservoir*) e da un catetere. Il serbatoio può essere di metallo (titanio) o di plastica speciale.

È dotato di un **setto perforabile** dove deve essere inserito l'ago e di un connettore per il catetere. Il **serbatoio** viene alloggiato in una tasca sottocutanea.

Il **catetere** parte dal serbatoio, si immette in una grossa vena e di norma termina nell'ultima porzione della vena cava superiore che è l'ultima e più grande vena che porta il sangue direttamente al cuore.



A cosa serve? _____

Il Port, attraverso l'ago speciale di cui si è parlato (ago di Huber) consente un collegamento sicuro, rapido, stabile e duraturo al sistema venoso.

Dà la possibilità di effettuare iniezioni o infusioni endovenose anche di lunga durata, senza più la necessità di cercare le vene delle braccia e senza il rischio che il catetere, accidentalmente, esca dalla vena o la danneggiando dando luogo a lividi o flebiti.

Se il suo è un Power Port, vale a dire una nuova generazione di Port che offre la capacità di utilizzo per infusione di mezzo di contrasto ad alta pressione, può essere usato per fare eventuali TC e Risonanze Magnetiche con mezzo di contrasto, previa valutazione del radiologo.

Ricordi pertanto di portare con sé il cartellino che documenta che il suo è un Power Port quando va alla Risonanza o TC.

L'unico piccolo fastidio sarà dato dall'ago di Huber che deve essere inserito attraverso la cute nel serbatoio sottocutaneo.



Indicazioni _____

Il port è molto utile in tutti i casi in cui sia necessaria per lungo tempo la disponibilità di un accesso venoso.

Esso diventa fortemente indicato nei casi in cui sia prevista la somministrazione endovenosa di sostanze che irritano o danneggiano le vene (chemioterapia, nutrizione parenterale), a cicli, per periodi superiori ai 60 giorni in pazienti che possono e intendono mantenere una vita attiva e normale negli intervalli fra i cicli.

È preferibile ricorrere al Port prima di iniziare un cammino terapeutico di questo tipo e salvaguardare così le condizioni delle proprie vene, piuttosto che considerarlo una risorsa cui rivolgersi quando le vene delle braccia sono esaurite e ogni appuntamento per la terapia è diventato un "incubo" per l'estenuante ricerca di vene e gli innumerevoli tentativi di puntura.

Come viene impiantato? _____

L'impianto del Port richiede un piccolo intervento chirurgico di solito effettuato in regime di Day Hospital.

Esso viene effettuato in anestesia locale e richiede di norma non più di 30 minuti.

Di norma la zona dove l'intervento viene praticato è l'area subito sottostante la clavicola (preferibilmente la destra). Gli eventuali peli presenti andranno rimossi preventivamente. Il digiuno preoperatorio è opportuno ma non indispensabile.

Per effettuare l'intervento è importante che siano nella norma alcuni esami del sangue (emocromo e coagulazione) e che gli eventuali trattamenti con farmaci anticoagulanti/ antiaggreganti siano stati sospesi e adeguatamente sostituiti secondo l'indicazione dei medici curanti.

L'intervento consiste nel reperimento tramite un ago di una grossa vena (vena centrale) sotto guida ecografica in modo da garantire sicurezza e confort massimi in assenza di dolore; nella vena viene inserito il catetere. Nella vena viene inserito il catetere; viene quindi effettuata una piccola incisione (circa 1,5 cm) e praticata una piccola tasca nel sottocute; si collega il catetere col serbatoio e questo viene alloggiato nella tasca. La piccola ferita chirurgica, di solito viene chiusa con dei punti interni riassorbibili che quindi non vanno rimossi.

La ferita viene coperta con una medicazione sterile che va mantenuta per 7 giorni. Nel caso in cui fossero necessari dei punti esterni da rimuovere le verranno date indicazioni specifiche.

Cosa accade dopo l'impianto del Port? _____

Normalmente il Port può essere utilizzato immediatamente dopo l'impianto; il paziente può subito mangiare e bere, camminare e, con prudenza, guidare.

E' bene evitare di praticare sport e di bagnare la zona dell'intervento per i primi 7 giorni.

Di norma, dopo l'impianto non si avvertono dolori se non lievi, ma se vi fossero, è possibile ricorrere ad un analgesico (paracetamolo 500-1000 mg o nimesulide 100 mg) che solitamente è sufficiente.

Nei primi giorni può essere presente un po' di gonfiore e rossore, successivamente può presentarsi un piccolo livido; queste manifestazioni regrediscono rapidamente.

Dopo una settimana è possibile fare la doccia, il bagno e l'attività sportiva (praticando con cautela le attività che coinvolgono la sede dell'intervento, come tennis, caccia o tiro con l'arco).

La zona operata presenterà una piccola cicatrice e un piccolo rigonfiamento in corrispondenza del serbatoio; molto spesso questi segni sono del tutto invisibili se non se ne conosce la presenza e il risultato estetico è spesso molto soddisfacente.

_____ **ACCESSO AL PORT**

L'accesso deve essere sempre effettuato da personale esperto e devono sempre essere utilizzati gli speciali aghi che non rovinano il setto perforabile del serbatoio.

Prima della puntura la cute va disinfettata e tutte le manipolazioni vanno effettuate nella massima asepsi.

L'ago di Huber che verrà usato per le terapie, è dotato di una prolunga con la connessione per le flebo o le pompe infusionali; esso viene di norma coperto con speciali medicazioni e può permanere fino a una settimana, consentendo così anche infusioni continue prolungate.

Dopo ogni utilizzo e, possibilmente almeno una volta ogni due mesi, il Port deve essere lavato; ciò significa che ogni residuo di sangue o di medicamento che vi potrebbe essere rimasto va eliminato con l'iniezione al suo interno di quantità adeguate di soluzione fisiologica sterile.

Possibili complicanze

Esistono due categorie di complicanze:

- Complicanze immediate: legate alla procedura di impianto
- Complicanze tardive: legate alla presenza stessa del catetere o alla sua gestione.

Al momento dell'impianto raramente può verificarsi la puntura accidentale di un'arteria (eventuale formazione di ematoma), la puntura accidentale di una pleura o del polmone (eventuale formazione di pneumotorace), fallimento o grossa difficoltà nel reperire la vena.

Tali rare complicanze sono divenute ancora più rare dopo l'introduzione dell'ecografia nelle procedure di impianto e comunque nessuna di esse comporta gravi conseguenze per il paziente.

Successivamente all'impianto le rare complicanze che possono verificarsi sono:

- la trombosi
- l'infezione
- il malfunzionamento

Anche per queste è assai raro che vi siano conseguenze per il paziente, è possibile però che si renda necessaria la rimozione del dispositivo.

COME ME NE ACCORGO E COSA DEVO FARE

Dopo i primi giorni, la presenza del Port non comporta alcun fastidio e non dà dolore. Qualunque anomalia venga riscontrata va segnalata ed è opportuna una visita di controllo.

I sintomi e segni che devono insospettire e portare al controllo sono i seguenti:

- FEBBRE soprattutto se compare dopo l'uso del Port
- DOLORE soprattutto se fa male toccando la zona
- ARROSSAMENTO E GONFIORE
- GONFIORE DEL BRACCIO O DEL COLLO
- IMPOSSIBILITÀ DI ASPIRARE SANGUE

■ DOLORE O GONFIORE DURANTE L'INIEZIONE

In tutti questi casi occorre concordare un controllo rivolgendosi al medico curante o chiamando uno dei seguenti numeri:

Tel. 06.22541.1188 | 1189 | 1186 | 1503

Fornendo i propri dati e il motivo della chiamata sarete ricontattati da un medico del servizio accessi venosi che vi darà tutte le indicazioni.

Quando e come va rimosso? _____

Se non si verificano complicanze, il Port può restare in sede per un tempo illimitato.

La rimozione del Port consiste in un piccolo intervento ambulatoriale in anestesia locale, più semplice e rapido rispetto a quello dell'impianto.

L'incisione si effettua sulla vecchia cicatrice e normalmente la piccola ferita viene suturata con punti riassorbibili interni e non sarà necessario rimuoverli.

La rimozione è necessaria in tutti questi casi:

- TERMINE TERAPIA
- INFEZIONE ACCERTATA correlata al catetere e non suscettibile di terapia
- TROMBOSI CON MALFUNZIONAMENTO
- MALPOSIZIONAMENTO del catetere
- ROTTURA del catetere.

Negli ultimi tre casi, è quasi sempre possibile ripristinare il vecchio dispositivo o sostituirlo con uno nuovo, ed è quindi possibile garantire la continuità terapeutica.

Ulteriori informazioni _____

Il personale del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico è a sua completa disposizione per qualsiasi dubbio o necessità di chiarimenti.



Policlinico Universitario accreditato JCI
Qualità e Sicurezza per i nostri Pazienti

UNITÀ OPERATIVA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

AREA DI INFERMIERISTICA

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO CAMPUS BIO-MEDICO

Via Álvaro del Portillo, 200 - 00128 Roma
Tel. (+39) 06.22541.1 - Fax (+39) 06.22541.456
www.policlinicocampusbiomedico.it