

# 10

# Cuidados Básicos para el mantenimiento del PAC

Reservorio Venoso Subcutáneo Implantado

@Creative\_Nurse

UTILIZAR TAPONES LUER-LOCK



Reducir al máximo el uso de llaves de tres pasos ( con el fin de minimizar el riesgo de infección). Antes de conectar el sistema de suero, desinfectar los tapones

HEPARINIZAR TRAS SU USO

20 UI/ml

5 ml de suero salino con una concentración de heparina 20 UI/ml

OBSTRUCCIÓN DEL CATÉTER



En caso de **obstrucción del catéter**, utilizar urokinasa 5 ml ( previa prescripción médica), dejándola actuar durante 30 min, tras ello **EXTRAER** y utilizar según proceda

CAMBIAR CADA 7 DÍAS

7

Registrar la fecha en la que se ha puesto el **Gripper** y cambiarlo tras 7 días de uso

HEMOCULTIVOS DIFERENCIALES



En caso de que el paciente presente fiebre sin foco claro, se extraerán **hemocultivos diferenciales** (Siempre una pareja del PAC y otra de punción venosa)

CVC DE UNA SOLA LUZ



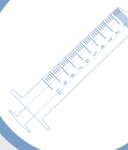
Recordar que es un **catéter venoso central de una sola luz**

SELLADO CON ANTIBIÓTICO



En caso de tener que realizar **sellados con antibiótico**, introducir el sellado (5 ml con la dosis de antibiótico prescrita) dejar actuar durante 24 horas , tras ese paso de tiempo, **EXTRAER** 5 ml y volver a inyectar la nueva solución. Tantos días como marque el protocolo médico

USAR JERINGA DE 10 ml



Un menor volumen produce una mayor presión en el reservorio y se puede deteriorar con facilidad

APÓSITO IMPERMEABLE

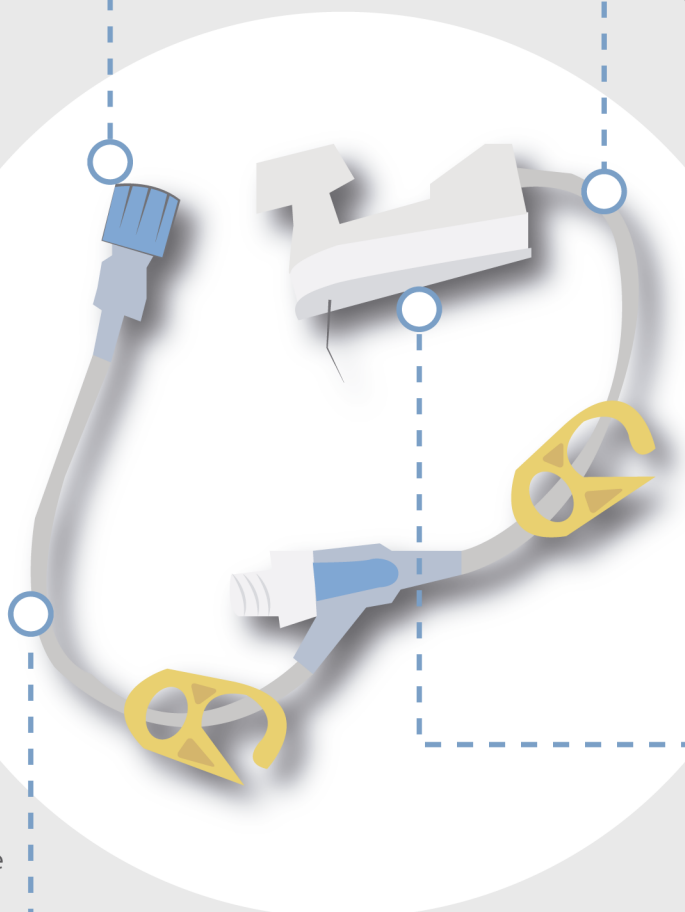


Utiliza un **apósito impermeable** para cubrir el **Gripper**

HEPARINIZAR AL MES



Heparinizar una vez al mes si no se utiliza



\*Consulta siempre el protocolo de tu centro de trabajo

FUENTE:  
<http://www.enfermeriadedciudadreal.com/manejo-del-reservorio-subcutaneo-83.htm>  
[www.hospitalregionaldemalaga.es](http://www.hospitalregionaldemalaga.es)