

**COLOCAÇÃO CATETER TOTAL./SEMI IMPLANTAVEL
CODIGO: 0406020078**

JUGULAR E

Implante de porto cath.

- 1) DD + ACA + CCE
- 2) Infiltração com xilocaina + bupvacaina com vasoconstrictor.
- 3) Puncionada veia jugular E guiada por USG
- 4) Passado cateter pela tecnica de Seldinger
- 5) Incisão subclavicular , dissecação por planos ate fáschia muscular.
- 6) Tunnelizado subcutâneo
- 7) Implante de reservtorio (perfil baixo) e acoplado cateter. Síntese de subcutâneo e pele com monocryl 3-0.
- 8) Teste fluxo e refluxo – adequados.
- 9) Heparinizado cateter.
- 10) Curativo.
- 11) Solicito RX de tórax de controle.

Subclavia E guiado com eco

Implante de porto cath. PERFIL BAIXO

- 1) DD + ACA + CCE, monitorização
- 2) Infiltração com xilocaina + bupvacaina com adrenalina
- 3) Puncionada **veia subclavia E COM ECO** punção venosa única, confirmado posicionamento distal de guia em VCS
- 4) Passado guia, dilatador, retirado guia, passado cateter dentro do dilatador, observado arritmia, tracionado cateter até 18cm da pele
- 5) Incisão INFRACLAVICULAR ipsilateral , dissecação por planos até a fáschia muscular.
- 6) Implante de reservtorio e acoplado cateter.
- 7) Testado sistema, observando bom fluxo e refluxo e ausência de arritmias
- 8) heparinizado cateter
- 9) Síntese subcutâneo contínuo e pele intradérmico com monocryl 3-0 contínuo.
- 10) Curativo com steri-strip
- 11) Solicito RX de tórax de controle.

Paciente interna para implante de porto cath, procedimento sem intercorrências. Rx de controle sem sinais de complicações, bom posicionamento. Paciente em condições de alta hospitalar

- Se qualquer intercorrência procurar a emergência do HNSC
- Analgesia conforme prescrição.
- Lavar a ferida operatória, diariamente e realizar novo curativo nos primeiros 2 dias
- Retirar os pontos em 10 dias no posto de saúde.