



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Il port.



Booklets

Una guida per i pazienti

Per migliorare il grado di informazione dei pazienti su alcuni importanti argomenti (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire e gli esercizi di riabilitazione) lo IEO pubblica questa collana di booklets per i pazienti.

Questa guida è stata realizzata per fornire ai pazienti e ai loro famigliari alcune informazioni, nella speranza che ciò possa essere d'aiuto.

Le informazioni qui contenute non potranno certo sostituire il colloquio diretto: Vi invitiamo pertanto ad esporre liberamente e senza timore ogni eventuale dubbio al personale del Reparto.

*Leonardo la Pietra
Direttore Sanitario
Presidente del Comitato Educazione Sanitaria*



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Il port è un dispositivo di accesso vascolare totalmente impiantabile che consente un rapido accesso venoso per infondere soluzioni ed eseguire prelievi ematici.

Per queste sue caratteristiche può rimanere in sede diversi anni pertanto è necessario che Lei lo conosca, sappia a cosa serve e come si utilizza in modo da poterlo gestire al meglio e trarne i maggiori benefici.

È costituito da un catetere innestato ad un pozzetto o camera in titanio (metallo leggero magnetico non rilevabile ai metal detector).

La parte superiore di questo è costituita da un particolare tipo di silicone (autosigillante) che si richiude automaticamente dopo ogni iniezione e può essere punto mediamente fino a 1000 volte senza che ne venga intaccata l'integrità.



Questo è quanto si propone questo opuscolo.

Lo legga attentamente prima di lasciare l'ospedale e chiedi delucidazioni al suo infermiere e/o medico di riferimento in caso di dubbi.

Posizionamento

Il posizionamento del port avviene in anestesia locale. Durante la procedura potrà avvertire una sensazione di pressione e un leggero fastidio ma complessivamente la tecnica è indolore.

L'impianto viene effettuato in sala operatoria, per la necessità di avere un ambiente il più possibile asettico e quindi diminuire il rischio di infezioni.

Dura in media 40-60 min. Il sistema viene inserito all'altezza dei muscoli pettorali, giusto al di sotto della clavicola;

il pozzetto viene contenuto in una tasca sottocutanea mentre il catetere ad esso collegato arriva in vena cava superiore.

Esternamente sarà visibile solo una piccola area rilevata sotto la pelle.

Si ricordi che:

- In caso di particolare ansia o di paura prima del posizionamento, è possibile, su sua richiesta, praticare una leggera sedazione mentre, al termine della procedura, se compare il dolore, è meglio richiedere l'analgésico. È indispensabile evitare di assumere, con il braccio e la spalla, posizioni antalgiche che nel tempo ne possano compromettere la funzionalità.
- La presenza e la posizione del port non impediscono alcun tipo di movimento.
Lei potrà svolgere le normali attività di vita quotidiana, guidare, viaggiare e praticare sport non violenti, che richiedono un impegno fisico moderato.
- Dopo la cicatrizzazione dell'incisione cutanea, se il sistema non è in uso, potrà anche fare il bagno al mare o in piscina.
- Nel caso di un utilizzo continuo del sistema è possibile fare la doccia utilizzando particolari medicazioni impermeabili.

Vantaggi del port:

- rapido accesso venoso, in vena di grosso calibro, che permette l'immediata diluizione dei farmaci (riducendo notevolmente il danno che alcuni di questi hanno sulle vene periferiche) e la possibilità di eseguire prelievi ematici, senza doverla "bucare" tutte le volte;
- minima manutenzione;
- ridotto rischio di infezione;
- possibilità di avere le braccia libere durante le terapie infusionali;



- totale libertà di movimento e assenza di medicazione esterna, durante la pausa infusione.

In sintesi il port farà in modo che i frequenti trattamenti farmacologici siano meglio tollerati e meno stressanti per Lei.

Complicanze legate al port

Sono possibili complicanze settiche o meccaniche, immediate o tardive.

- **Pneumotorace:** formazione di una falda di aria nella cavità pleurica che può determinarsi durante il posizionamento del port per puntura accidentale della pleura. Si evidenzia alla lastra di controllo e può essere asintomatico o manifestarsi con difficoltà respiratoria. Può richiedere un allungamento del tempo di degenza per l'osservazione clinica.
- **Infiammazione / infezione locale:** si potrà avere arrossamento, dolore e calore della cute circostante la camera con possibilità di secrezioni sierose. Nel caso, dovrà mettersi in contatto con noi per instaurare il trattamento opportuno.
- **Infezione del port:** la corretta gestione (vedi medicazione del port) evita questa complicanza che può manifestarsi con febbre e brividi al momento dell'utilizzo. Si risolve con antibiotico terapia e solo raramente si deve rimuovere il dispositivo (intervento breve e indolore in anestesia locale). È utile il contatto con il medico di riferimento.
- **Ostruzione del port:** può manifestarsi con la perdita di liquidi in corrispondenza del punto di inserzione dell'ago. Se è in corso l'infusione continua di farmaci si può osservare l'arresto della pompa in uso. È utile il contatto con il medico di riferimento.

- Trombosi della vena utilizzata con il sistema: si può manifestare con edema, dolore, rossore nella sede del port o della zona del collo o dell'arto omolaterale al port. La diagnosi si può effettuare eseguendo un'ecografia color-doppler; in caso affermativo viene iniziata la terapia farmacologica adeguata. È utile il contatto con il medico di riferimento.

Utilizzo del port

Perchè il sistema possa essere utilizzato, si deve accedere alla camera per via percutanea, pungendola perpendicolarmente.

A tale scopo si utilizzano particolari tipi di aghi:

- ago di Huber, a farfalla (tipo butterfly)
- Gripper



La manovra di posizionamento dell'ago deve essere eseguita in condizioni asettiche utilizzando materiale sterile e previa disinfezione accurata della zona circostante la camera.

Medicazione del port

Se alla dimissione sono presenti punti di sutura tradizionali, questi possono essere rimossi anche dal suo medico di base, 14 gg dopo il posizionamento del port.

Se invece la ferita è stata chiusa con il “collante”, non è richiesta la rimozione dei punti di sutura.

Materiale occorrente:

- garze sterili;
- betadine disinfettante;
- cerotto medicato.



Procedura:

Eeguire la medicazione ogni 48 h così come segue:

1. lavarsi le mani e rimuovere il cerotto;
2. disinfettare con garze sterili e betadine con movimenti circolari partendo dal punto d'inserzione dell'ago verso l'esterno;
3. se presenti i punti di sutura disinfettare anche la ferita usando una garza diversa dalla precedente;
4. applicare il cerotto medicato dopo aver lasciato asciugare il disinfettante.

Lavaggio del port

Il port deve essere lavato:

- al termine di ogni infusione (in caso di infusioni non continue);
- una volta al mese (in caso di non utilizzo);

Materiale occorrente:

- siringa da 30 ml, 10 ml, 5 ml;
- soluzione fisiologica;
- soluzione eparinata (1 ml di eparina in 100 ml di soluzione fisiologica).

Procedura:

1. dopo aver posizionato l'ago aspirare pochi ml per assicurarsi del corretto funzionamento del port;
2. lavare con 30 ml di soluzione fisiologica;
3. eparinare con 3 ml di soluzione eparinata (1 ml di eparina 5000 U.I. /ml in 100 ml soluzione fisiologica) mantenendo una leggera pressione positiva all'interno del catetere.

Rimozione accidentale dell'ago

In caso di spostamento dell'ago al domicilio è importante che:

- lei interrompa l'erogazione del farmaco da parte della pompa (vedi istruzioni relative alla pompa in uso)
- esegua il lavaggio del port entro 24h dall'evento per evitare che i farmaci depositati all'interno possano danneggiare il sistema e renderlo inutilizzabile.

In caso di dubbi e/o difficoltà, chiamare:

Oncologia Medica	T +39 02 57489.481
Ematoncologia	T +39 02 57489.633
Unità di Cure Mediche	T +39 02 57489.453

È possibile eseguire la sostituzione dell'ago presso il nostro Istituto, senza appuntamento.

Si deve recare in ambulatorio tutti i giorni feriali dalle h 10 alle h 12 e dalle h 14 alle h 16. Deve portare l'impegnativa del medico di base con la dicitura "lavaggio port".



Note

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Note

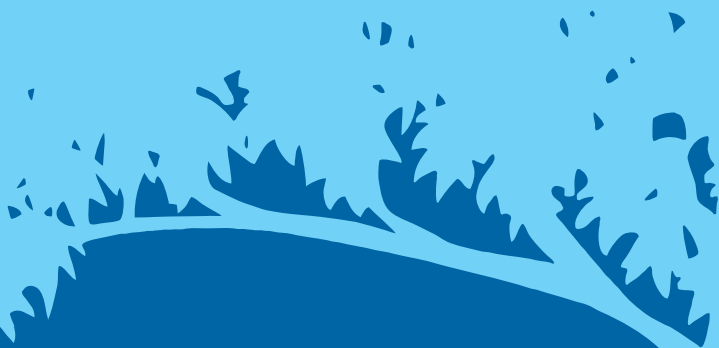
Ruled area for notes consisting of 20 horizontal dotted lines.

IEO Booklet

- 1 Smettere di fumare
- 2 Radioterapia
- 3 Gestione della PEG
- 4 Lavaggio Port
- 5 Stomatite
- 6 Il Drenaggio
- 7 Intervento chirurgico
- 8 Derivazione urinaria - Indiana Pouch
- 9 Neovesica ileale ortotopica
- 10 Laringectomia
- 11 Gestione delle urostomie
- 12 Igiene e cura della cannula per il paziente sottoposto ad tracheostomia
- 13 Il port
- 14 La nausea ed il vomito
- 15 Linfedema agli arti superiori
- 16 Riabilitazione motoria in chirurgia urologica
- 17 Guida all'autocaterismo
- 18 Riabilitazione della deglutizione dopo chirurgia oro - faringea
- 19 Radiologia Interventistica
- 20 Codice rosso: il paziente in isolamento totale
- 21 Terapia radiante della pelvi e nutrizione
- 22 Neovesica ileale e nutrizione
- 23 Riabilitazione motoria dopo interventi di Chirurgia Cervico Facciale
- 24 Preparazione e conservazione degli alimenti
- 25 Codice rosso Isolamento totale per visitatori
- 26 Codice Giallo Isolamento parziale
- 27 Codice Rosso Isolamento totale
- 28 Alimentazione nel periodo di isolamento per i pazienti
- 29 Codice Giallo Isolamento parziale per i visitatori
- 30 La ricostruzione mammaria
- 31 Il ricovero in Senologia
- 32 Il ritorno a casa
- 33 Gestione della digiunostomia nutrizionale
- 34 Il trattamento del dolore postoperatorio
- 35 La nutrizione durante il trattamento Oncologico
- 36 Returning Home a Guide for patients
- 37 La salute dei denti e della bocca nel paziente oncologico
- 38 Esercizi di riabilitazione motoria dopo intervento al seno
- 39 Novità nello screening cervicale
- 40 Riabilitazione motoria dopo biopsia del linfonodo sentinella

Per ulteriori informazioni
www.ieo.it

#13



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura del
Comitato Educazione Sanitaria

Con il contributo del
Dipartimento di Medicina

Lo IEO è accreditato



Joint Commission
International