

# Your Port Access **Advantage\***

---

*Implanted Port Education Program*



---

03 INTRODUCTION

---

03 WHAT IS A BARD\* PORT

---

03 ABOUT DUAL LUMEN PORTS

---

04 HOW IS YOUR PORT PLACED

---

04 HOW IS YOUR PORT USED

---

05 HOW IS YOUR PORT ACCESSED

---

05 CARE OF YOUR PORT

---

06 WHAT IS A POWERPORT\* DEVICE

---

06 CECT SCANS / POWER INJECTION

---

06 IDENTIFICATION

---

07 IMPORTANT SAFETY INFORMATION

---

08 TELL YOUR CLINICIAN

---

08 COMMON QUESTIONS AND ANSWERS

---

09 NOTES FOR QUESTIONS TO ASK



## INTRODUCTION

Your doctor has recommended a Bard Access Systems port because your treatment requires frequent delivery of medications into your bloodstream. With your port, you'll be able to receive IV treatment without repeated needle sticks in your arm or leg veins.

Please read all of the information in this Patient Guide. It is designed to help you understand and feel comfortable with your port.

This booklet is a reference. Your doctor and nurse are still the best source of information. You should talk to them about any questions or concerns that you may have. Always follow their directions for the use and care of your port. You can also visit [www.portadvantage.com](http://www.portadvantage.com) for more information about ports from Bard Access Systems.



## WHAT IS A BARD\* PORT?

Your Bard port is a small device placed beneath your skin. It is a small basin that is sealed with a rubber top called a septum. The port connects to a small, soft tube called a catheter. The catheter is placed inside one of the large central veins that take blood to your heart. When a special needle is put into the septum, it creates "access" to your bloodstream. Medicine and fluids can be given through the needle and blood samples withdrawn.

Ports come in a variety of shapes and sizes. Your doctor has chosen the port that is best for your body size and therapy needs.

## ABOUT DUAL LUMEN PORTS

Various treatments may be needed along with chemotherapy. For example, chemo patients may need blood therapies, antibiotics, anti nausea drugs, pain medicines and hydration. A dual lumen port may be ideal for such patients. Also a dual lumen port may be indicated for power injection of contrast media and offers the benefits of providing for power-injected CT scans.

## HOW IS YOUR PORT PLACED?

The port is placed during a short procedure. The procedure is most often done under local anesthetics. You may be able to go home the same day. Your doctor will place the port just under the skin through a small cut. He will then place the end of the catheter into your blood vessels. The port will be placed in the best position for your treatment. Often, the port is placed on the upper chest just below the collar bone. You will see a small raised area beneath the skin where the port is placed.



## HOW IS YOUR PORT USED?

Your doctor or nurse can give medicines or fluids or take blood samples through your port. They will not need to stick your arm veins with a needle. This makes it more comfortable for you. Because the port places medicines into the large central veins, the medicines mix better in the blood. The medicines are diluted so they are less harmful to your veins.

The port can be used to deliver medicine in two ways. One way, called “bolus injection”, delivers medicine all at once with the needle in place for only a short time. Another way is a slow delivery called a “continuous infusion”. For this type of medicine, a dressing will be placed over the needle. The dressing will hold the needle in place for a longer period of time. A small tube will connect the needle to the medicine. The port also provides an easy way to collect blood samples. When a blood sample is needed a special needle is placed into the port. Blood is withdrawn through the needle.



## HOW IS YOUR PORT ACCESSED?

Your doctor or nurse will use the port when they need to give medicine or fluids or withdraw blood samples. To do this, they will access the port by placing a special needle into the port. You may feel a pricking during needle insertion. This sensation often gets milder over time. Ask your doctor or nurse what you should expect.

A=Safety Infusion Set

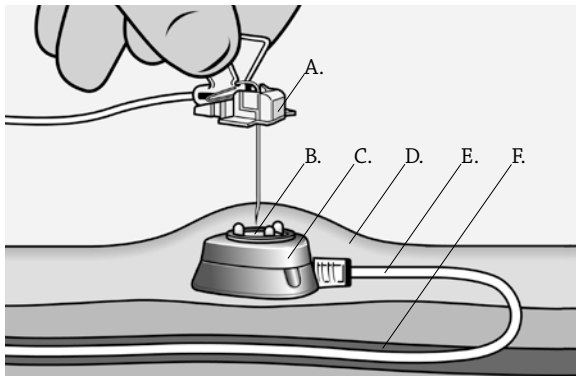
B=Septum

C=Port

D=Skin

E=Catheter

F=Blood Vessel



## CARE OF YOUR PORT.

After your port is placed, your doctor will place a small bandage over the wound. For the first few days, you should avoid heavy exertion and follow any special guidance from your doctor to care for the small incision. Once the incision has healed, it will not take any special care and you can resume normal activities.

### **About heparin locks**

Sometimes blood can clot and block the catheter. This clot stops medicines and fluid from flowing through it. Blood will not clot when it is thinned with a medicine called heparin. To prevent clots, ports with open-ended catheters are often filled with a mixture of saline and heparin. This process is called a heparin lock. If your port will not be used for a long period of time, the doctor or nurse will usually change the heparin lock every four weeks.

If you are allergic to heparin or have Heparin Induced Thrombocytopenia (HIT), you should inform your doctor or nurse of this anytime the port is used.

### **About saline locks**

Another option to a heparin lock is the “saline lock.” Ports with a valved catheter, called a Groshong\* Catheter, are often filled with saline. Saline locks simplify port maintenance. Also saline locks help patients avoid allergic reactions to heparin. If your port will not be used for a long period of time, the doctor or nurse will usually change the saline lock every four weeks.

## WHAT IS A POWERPORT\* DEVICE?

Power injectable ports provide access for power-injected Contrast Enhanced Computer Tomography (CECT) or CT scans. CT scans produce quick, accurate images of your body. CT scans using a power injectable port will help the medical team better manage your care without having to stick your arm with a needle.

## CECT SCANS / POWER INJECTION

Contrast Enhanced Computer Tomography (CECT) scans are simple, safe and non-invasive procedures that aid in disease diagnosis and treatment. They are more sensitive than x-rays and allow the doctor to see small differences in your soft tissue that they may not see with normal x-rays.

Before doing a CECT scan, the clinician will inject a special fluid through your port. This fluid makes the picture taken with the scan clearer. For best results, a fluid called contrast media is delivered into your blood at a high rate. This process is called power injection.

A PowerPort\* device when used with a special needle allows clinicians to perform power-injected CECT scans without putting a needle into your arm or leg veins.

## IDENTIFICATION

Some special features help identify a PowerPort\* device. The port has a special triangle shape and three bumps on top of the septum. The bumps are called palpation bumps. Your doctor or nurse can feel these bumps and the triangle port shape to know that you have a PowerPort\* device.

You should have received a special packet of information when a PowerPort\* device is placed. This packet includes an ID card, bracelet, and key ring that help identify your PowerPort\* device. Tell your clinician if you have a PowerPort\* device whenever your port is accessed for a procedure.

If you have a PowerPort\* device, a trained medical professional can identify the unique shape and design that distinguishes it from other ports. Tell your clinician that you have a PowerPort\* device before your port is accessed for a procedure.

A trained clinician can also recognize the PowerPort\* device in an X-ray, due to a special symbol located on the port, only visible under x-ray.



## IMPORTANT SAFETY INFORMATION

A port is not for everyone—especially patients with a history of forming blood clots, who have had previous vascular access surgery, or who are not emotionally prepared to have an implanted medical device. Like any vascular access procedure, there is always a risk of complications, including venous blood clots, skin erosion, infection, a collapsed lung, or clotting of the port catheter. Talk to your physician or nurse about these risks, and whether a port or other treatments are right for you.

### ***Who should not receive a port?***

Patients who:

- Have or suspected of having an infection
- Have a history of forming blood clots
- Have a body size that will not allow for proper port placement or port access
- Have had the port insertion site exposed to radiation
- Are not emotionally prepared to have an implanted medical device

### ***What are the possible complications associated with an implantable port?***

A port is not for everyone. It is important the you talk with your physician or nurse about the risks associated with a port and port use. Potential complications include:

- Blood clot formation
- Redness and inflammation at the port insertion site
- Skin erosion
- Bleeding at the insertion site
- Scarring at the insertion site
- Port catheter breakage
- Irregular heart beat
- Vein erosion
- Allergic reaction to the materials of the port
- Port rotation or flipping while implanted
- Leakage of medicine, IV fluid, or chemotherapy from the port
- Improper port access leading to medicine, IV fluid, or chemotherapy being injected into surrounding tissue of the port
- Port clotting

Use of an implanted port carries risks associated with a minor surgical procedure and vascular access. Potential complications include:

- Internal Bleeding
- Nerve damage
- Collapsed lung
- Fluid buildup around the lungs
- Blood clot formation
- Accidental cutting or puncturing of blood vessels

## TELL YOUR CLINICIAN.

As a new patient with a port, the best way to be involved is share information and concerns with your doctor or nurse. Speak up. Ask about your concerns, or if you see anything that seems odd.

What to report to your Doctor or Nurse

- You have an implanted port.
- If you have a Bard\* PowerPort\* device.
- If you notice any redness or swelling at the site of your port after the wound heals.
- If you have a fever.
- If you have allergies to medicines or materials.
- If you have an allergy to heparin.
- If you have heparin induced thrombocytopenia (HIT).
- If you have ever been given blood thinning medicines such as heparin or warfarin.
- If you have been treated with radiation before.
- If you have ever been diagnosed with lung disease.
- If you have ever been diagnosed with, or treated for blood clots in your veins (venous thrombosis).
- If you have ever been diagnosed with any tissue disease or suffered from tissue erosion.

- If you have been diagnosed with or tested for “pinch-off” syndrome.
- If other clinicians have ever had difficulty withdrawing blood or infusing fluids through your port. Let them know if other clinicians have asked you to change position to allow blood or fluid to flow.

## COMMON QUESTIONS AND ANSWERS

### ***Will the port affect my daily life?***

After the port has been placed and the small incision has healed, you should be able to return to your daily life. Ask your doctor or nurse about specific activities and when to resume them.

### ***Will I need to wear a bandage over the port?***

A bandage will be needed until the incision heals. Afterwards, a bandage is not required when the port is not in use. If you are receiving a treatment a bandage may be applied to secure the needle.

### ***Do I have to stop wearing certain types of clothes?***

Ask your doctor or nurse. The answer will depend on where your port is placed.



**Who pays for the port?**

Insurance policies vary. Check with your insurance company.

**Will the port set off security alarms?**

Security systems may detect the small amount of metal in the port. If this happens show your Patient Identification Card.

**How long will I have my port?**

The port can stay in place as long as your doctor decides that you need it.

**Can the device be removed if I no longer need it?**

Yes. The port can be removed in a simple procedure similar to the one used to place it.

**Can I get a CT procedure with a PowerPort\* device?**

Yes. The materials used in the PowerPort\* device are safe for use in CT and CECT procedures.

**Can I get an MRI procedure with a Port in place?**

Yes. You may get an MRI with this port. There may be some conditions, so be sure your clinician checks the MRI guidelines for the port.

**What do I do if I have a question or suspect a problem?**

After the procedure you will see some redness and tenderness in the area. This should go away in 24 to 48 hours. However, contact your doctor or nurse if you notice unusual changes in the skin such as increased swelling, redness or soreness. If you have pain, fever, chills, shortness of breath, or dizziness, contact your doctor right away.

**What do I do if my doctor or nurse is unavailable?**

You will be given a wallet-sized Medical Alert Identification Card. This card has important information about the port. With this information other medical personnel will be able to help you.

**QUESTIONS TO ASK MY DOCTOR OR NURSE:**

---

---

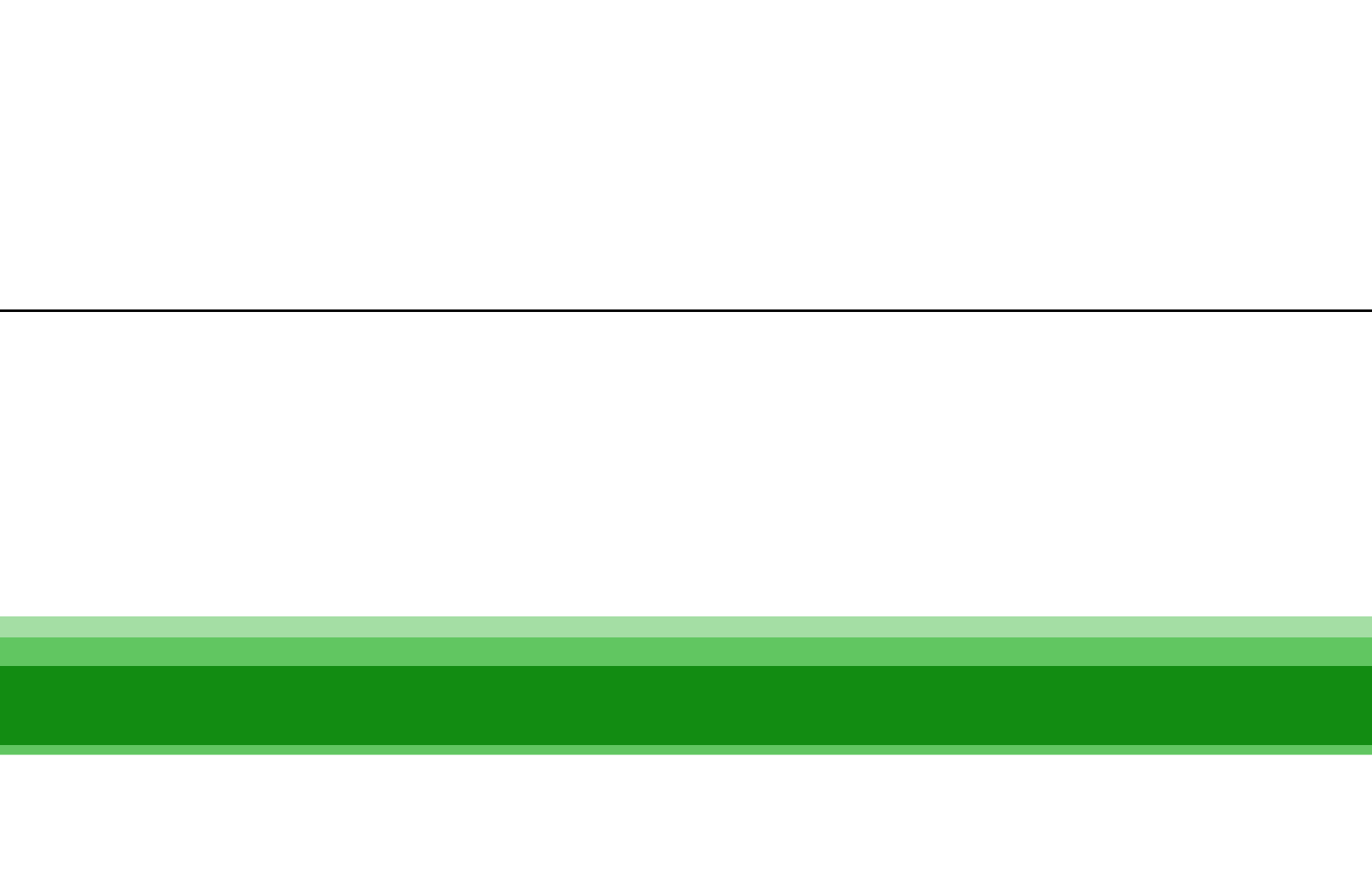
---

---

---

---

---



# La ventaja de acceso de su reservorio\*

---

*Programa de educación para reservorios implantados*



---

13 INTRODUCCIÓN

---

13 ¿QUÉ ES UN RESERVORIO BARD\*?

---

13 ACERCA DE LOS RESERVORIOS DE  
DOBLE LUMEN

---

14 ¿CÓMO SE COLOCA SU RESERVORIO?

---

14 ¿CÓMO SE UTILIZA SU RESERVORIO?

---

15 ¿CÓMO SE ACCEDE AL RESERVORIO?

---

15 CUIDADO DEL RESERVORIO

---

16 ¿QUÉ ES UN DISPOSITIVO POWERPORT\*?

---

16 ESCANEOS CECT/INYECCIÓN AUTOMÁTICA

---

16 IDENTIFICACIÓN

---

17 INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD

---

18 INFORME A SU MÉDICO

---

18 PREGUNTAS FRECUENTES Y RESPUESTAS

---

19 NOTAS SOBRE PREGUNTAS QUE PUEDE FORMULAR



## INTRODUCCIÓN

Su médico le ha recomendado un reservorio Bard Access Systems porque su tratamiento requiere la administración frecuente de medicación en su torrente circulatorio. Con este reservorio, podrá recibir tratamiento intravenoso (IV) sin pinchazos repetidos de agujas en las venas de los brazos o piernas.

Lea toda la información de esta “Guía para el paciente”. Está diseñada para ayudarlo a entender y sentirse cómodo con el reservorio.

Este folleto informativo sirve como referencia, ya que su médico y enfermero(a) siguen siendo la mejor fuente de información. Usted debe hablar con ellos sobre cualquier pregunta o preocupación que tenga. Siga siempre sus instrucciones de uso y de cuidado del reservorio. También puede visitar [www.portadvantage.com](http://www.portadvantage.com) para obtener más información sobre los reservorios de Bard Access Systems.



## ¿QUÉ ES UN RESERVORIO BARD\*?

El reservorio Bard es un pequeño dispositivo que se implanta subcutáneamente. Es una pequeña cubeta que se sella con una cubierta de goma, llamada septo. El reservorio se conecta a un tubo blando y pequeño, llamado catéter. El catéter se coloca dentro de una de las venas centrales de gran calibre que transportan sangre hacia su corazón. Cuando se introduce una aguja especial en el septo, se crea un “acceso” a su torrente circulatorio. Los medicamentos y líquidos pueden administrarse a través de la aguja y se pueden extraer muestras de sangre.

Hay reservorios con diferentes formas y tamaños. Su médico ha elegido el reservorio que es más adecuado para el tamaño de su cuerpo y sus necesidades de tratamiento.

## ACERCA DE LOS RESERVORIOS DE DOBLE LUMEN

Es posible que sean necesarios varios tratamientos junto con la quimioterapia. Por ejemplo, los pacientes que reciben quimioterapia podrían necesitar terapias sanguíneas, antibióticos, medicamentos contra las náuseas, analgésicos e hidratación. Un reservorio de doble lumen podría ser ideal para estos pacientes; asimismo, un reservorio de doble lumen podría estar indicado para la inyección automática de medio de contraste y ofrece esta posibilidad en las tomografías computarizadas con inyección automática.

## ¿CÓMO SE COLOCA SU RESERVORIO?

El reservorio se implanta en un breve procedimiento que se realiza normalmente bajo anestesia local. Podría marcharse a casa el mismo día. El médico le implantará el reservorio subcutáneamente a través de un pequeño corte. Luego colocará el extremo del catéter en los vasos sanguíneos. El reservorio se colocará en la mejor posición para su tratamiento. Con frecuencia, el reservorio se coloca en la parte alta del tórax justo debajo de la clavícula. Verá una pequeña protuberancia debajo de la piel cuando le implanten el reservorio.



## ¿CÓMO SE UTILIZA SU RESERVORIO?

Su médico o enfermero(a) puede administrarle medicamentos o líquidos o extraer muestras de sangre a través de su reservorio. No necesitarán punzar ninguna vena de los brazos con agujas. Esto será más cómodo para usted, Como el reservorio administra medicamentos en las venas centrales grandes, estos se mezclan mejor en la sangre. Los medicamentos se diluyen para que sean menos dañinos para sus venas.

El reservorio puede utilizarse para administrar medicamento de dos formas. Una de ellas, llamada “inyección de bolo”, administra medicamento de una vez con la aguja colocada durante un breve periodo de tiempo. Otra forma es de administración lenta, llamada “infusión continua”. Para este tipo de medicamento, se colocará un apósito encima de la aguja, que mantendrá la aguja en su lugar durante un periodo más largo de tiempo. Un pequeño tubo conectará la aguja al medicamento. El reservorio también ofrece una forma sencilla de obtener muestras de sangre. Cuando se necesita una muestra de sangre, se coloca una aguja especial en el reservorio y la sangre se extrae a través de la aguja.



## ¿CÓMO SE ACCEDE AL RESERVORIO?

Su médico o enfermero(a) utilizará el reservorio cuando necesite administrar medicamentos o líquidos o extraer muestras de sangre. Para hacer esto, accederán al reservorio insertando una aguja especial en el reservorio. Podría sentir una sensación de pinchazo durante la inserción de la aguja. A menudo, esta sensación se hace menos intensa a lo largo del tiempo. Pregunte a su médico o enfermero(a) qué puede esperar.

A=Infusión de seguridad

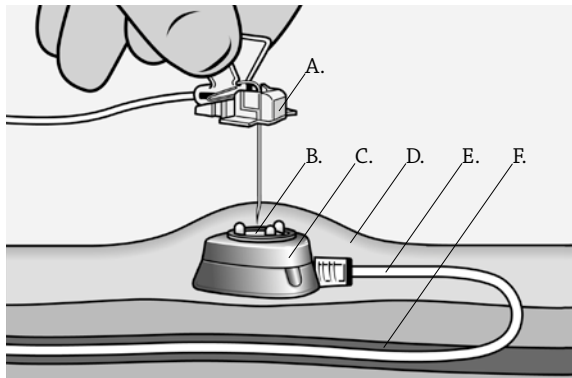
B=Septo

C=Reservorio

D=Piel

E=Catéter

F=Vaso sanguíneo



## CUIDADO DEL RESERVORIO

Después de implantarle el reservorio, su médico le colocará un pequeño vendaje sobre la herida. Durante los primeros días, debe evitar el ejercicio intenso y seguir cualquier instrucción especial de su médico para el cuidado de la pequeña incisión. Una vez que haya cicatrizado la incisión, no necesitará cuidados especiales y usted podrá reanudar sus actividades normalmente.

### ***Acerca de los bloqueos de heparina***

Algunas veces la sangre puede coagularse y bloquear el catéter. Este coágulo suspende el flujo de medicamento y fluidos. La sangre no se coagulará cuando se la ha diluido con un medicamento llamado heparina. Para evitar coágulos, los reservorios con catéteres de extremos abiertos se llenan usualmente con una mezcla de suero fisiológico y heparina. Este proceso se llama bloqueo de heparina. Si su reservorio no se utilizará durante un periodo largo de tiempo, el médico o enfermero(a) normalmente cambiará el bloqueo de heparina cada cuatro semanas.

Si es alérgico(a) a la heparina o tiene trombocitopenia inducida por heparina (TIH), debe informar a su médico o enfermero(a) de esto en cualquier momento que se use el reservorio.

### ***Acerca de los bloqueos de suero fisiológico***

Otra opción al bloqueo de heparina, es el “bloqueo de suero fisiológico”. Los reservorios con un catéter con válvula, llamados catéteres Groshong\*, usualmente se llenan con suero fisiológico. Los bloqueos de suero fisiológico simplifican el mantenimiento del reservorio. Además, ayudan a los pacientes a evitar reacciones alérgicas a la heparina. Si el reservorio no se utilizará durante un periodo largo de tiempo, el médico o enfermero(a) normalmente cambiará el bloqueo de suero fisiológico cada cuatro semanas.

## ¿QUÉ ES UN DISPOSITIVO POWERPORT\*?

Los reservorios para inyección automática permiten el acceso para tomografías computarizadas con intensificación de contraste (CECT) o TC. Las tomografías computarizadas (TC) producen imágenes rápidas y precisas de su cuerpo.

Las tomografías computarizadas que utilizan un reservorio para inyección automática ayudarán al equipo médico a manejar mejor su atención sin tener que punzarle en el brazo con una aguja.

## ESCANEOS CECT/INYECCIÓN AUTOMÁTICA

Las tomografías computarizadas con intensificación de contraste (CECT) son procedimientos sencillos, seguros y no invasivos que asisten en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Son más sensibles que las radiografías y permiten al médico ver pequeñas diferencias en los tejidos blandos que podrían no verse en las radiografías normales.

Antes de realizar un escaneo CECT, el médico le inyectará un líquido especial a través del reservorio. Este líquido hace que sea más clara la imagen obtenida con el escáner. Para obtener mejores resultados, se administra en la sangre un líquido a alta velocidad llamado medio de contraste. Este proceso se conoce como inyección automática.

Cuando se utiliza un dispositivo PowerPort\* con una aguja especial, los médicos pueden realizar escaneos CECT de inyección automática sin introducir agujas en las venas de los brazos o las piernas.

## IDENTIFICACIÓN

Hay características especiales que sirven para identificar un dispositivo PowerPort\*. El reservorio tiene una forma triangular especial y tres pequeños bultos en la parte superior del septo. Estos pequeños bultos se conocen como bultos de palpación. Su médico o enfermero(a) palpará estos bultos y la forma triangular del reservorio para saber que tiene un dispositivo PowerPort\*.

Usted debe haber recibido el paquete informativo especial que se ofrece cuando se implanta un dispositivo PowerPort\*. El paquete incluye una tarjeta de identificación, un brazalete y un llavero que ayudan a identificar su dispositivo PowerPort\*. Informe a su médico si tiene un dispositivo PowerPort\* siempre que se acceda a su reservorio para un procedimiento.

Si tiene un dispositivo PowerPort\*, un profesional médico capacitado puede identificar la forma y el diseño únicos que lo distinguen de otros reservorios. Informe a su médico que tiene implantado un dispositivo PowerPort\* antes de que se acceda a su reservorio para un procedimiento.

Un médico capacitado también puede reconocer el dispositivo PowerPort\* en una radiografía, gracias a un símbolo especial colocado en el reservorio, sólo visible radiográficamente.



## INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD

Un reservorio no es para todo el mundo, especialmente para los pacientes con antecedentes de coágulos de sangre, que hayan tenido previamente cirugía de acceso vascular o que no estén emocionalmente preparados para que les implanten un dispositivo médico. Como cualquier procedimiento de acceso vascular, existe siempre el riesgo de complicaciones, como por ejemplo coágulos sanguíneos venosos, erosión cutánea, infección, colapso pulmonar o formación de coágulo en el catéter del reservorio. Hable con su médico o enfermero(a) sobre estos riesgos y si un reservorio u otro tratamiento es lo más adecuado para usted.

### ***¿Quién no debe recibir un reservorio?***

Los pacientes que:

- Tengan o se sospeche que tienen una infección
- Tengan antecedentes de formación de coágulos sanguíneos
- Tengan un tamaño corporal que no permita la correcta implantación del reservorio o el acceso al reservorio
- Han tenido la zona de inserción del reservorio expuesta a radiación
- No estén emocionalmente preparados para la implantación de un dispositivo médico

### ***¿Cuáles son las posibles complicaciones asociadas con un reservorio implantable?***

Un reservorio no es para todo el mundo. Es importante que hable con su médico o enfermero(a) sobre los riesgos asociados con un reservorio y su uso. Las posibles complicaciones pueden ser, entre otras:

- Formación de coágulo sanguíneo
- Enrojecimiento e inflamación en la zona de inserción del reservorio
- Erosión de la piel
- Sangrado en la zona de inserción
- Cicatrización en la zona de inserción
- Rotura del catéter del reservorio
- Latido cardíaco irregular
- Erosión venosa
- Reacción alérgica a los materiales del reservorio
- Rotación o inversión del reservorio mientras se implanta
- Fuga de medicamento, líquido IV. o medicamento quimioterapéutico del reservorio
- Acceso inapropiado al reservorio que conduce a la inyección de medicamento, fluido IV. o medicamento quimioterapéutico en el tejido circundante del reservorio
- Coagulación en el reservorio

El uso de un reservorio implantado conlleva los riesgos asociados con un procedimiento quirúrgico menor y acceso vascular. Las posibles complicaciones pueden ser, entre otras:

- Hemorragia interna
- Daño nervioso
- Colapso pulmonar
- Acumulación de líquidos alrededor de los pulmones
- Formación de coágulos sanguíneos
- Corte o punción accidental de vasos sanguíneos

## INFORME A SU MÉDICO

En calidad de paciente nuevo con un reservorio, el mejor modo de implicarse es compartir la información y las preocupaciones con su médico o enfermero(a). Hable sin temor. Pregunte sobre lo que le preocupa o si nota algo que le parece extraño.

Lo que debe comunicar a su médico o enfermero(a)

- Usted tiene un reservorio implantado.
- Si tiene un dispositivo Bard\* PowerPort\*.
- Si observa algún enrojecimiento o hinchazón en la zona de implantación del reservorio después de que la herida haya cicatrizado.
- Si tiene fiebre.
- Si tiene alergias a medicamentos o materiales.
- Si tiene alergia a la heparina.
- Si tiene trombocitopenia inducida por heparina (TIH).
- Si alguna vez ha recibido medicamentos anticoagulantes, tales como heparina o warfarina.
- Si ha recibido radioterapia antes.
- Si alguna vez se le ha diagnosticado una enfermedad pulmonar.
- Si alguna vez se le han diagnosticado coágulos de sangre en sus venas (trombosis venosa) o ha recibido tratamiento por ello.
- Si alguna vez se le ha diagnosticado alguna enfermedad en los tejidos o ha sufrido una erosión de tejido.
- Si se le ha diagnosticado o hecho pruebas para el síndrome de “pinzamiento”.
- Si otros médicos alguna vez han tenido dificultad para extraerle sangre o infundir líquidos a través de su reservorio. Infórmeles si otros médicos le han pedido que cambie de posición para que fluyan la sangre o los líquidos.

*Consulte las indicaciones, contraindicaciones, precauciones y advertencias en las instrucciones de uso pertinentes del producto.*

## PREGUNTAS FRECUENTES Y RESPUESTAS

### **¿El reservorio afectará mi vida diaria?**

Después de implantarle el reservorio y de que haya cicatrizado la pequeña incisión, debe ser capaz de volver a su vida diaria. Pregunte a su médico o enfermero(a) sobre actividades específicas y cuándo reanudarlas.

### **¿Tendré que llevar un vendaje encima del reservorio?**

Será necesario que lleve un vendaje hasta que cicatrice la incisión. Después, ya no será necesario mientras el reservorio no esté en uso. Si está recibiendo un tratamiento, podría colocarse un vendaje para asegurar la aguja.

### **¿Tengo que dejar de usar determinado tipo de ropa?**

Pregunte a su médico o enfermero(a). La respuesta dependerá del lugar de implantación del reservorio.

### **¿Quién paga por el reservorio?**

Las pólizas de seguro varían. Consulte con su compañía de seguro.

### **¿El reservorio activará las alarmas de seguridad?**

Los sistemas de seguridad pueden detectar la pequeña cantidad de metal en el reservorio. Si esto sucede, muestre su tarjeta de identificación de paciente.

### **¿Cuánto tiempo tendré que llevar implantado el reservorio?**

El reservorio puede permanecer implantado tanto tiempo como su médico decida que usted lo necesita.

***¿Pueden extraer el dispositivo si ya no lo necesito?***

Sí. Se puede extraer el reservorio mediante un procedimiento sencillo similar al que se utilizó para implantarlo.

***¿Puedo someterme a una tomografía computarizada (TC) con un dispositivo PowerPort\*?***

Sí. Los materiales que se han utilizado en el dispositivo PowerPort\* son seguros para usar en los procedimientos TC y CECT (tomografía computarizada con intensificación de contraste)

***¿Puedo someterme a un procedimiento de RM al tener implantado un reservorio?***

Sí. Puede someterse a una resonancia magnética (RM) cuando tiene implantado este reservorio. Podría haber algunas condiciones, por lo que debe asegurarse de que su médico lea las indicaciones para una RM del reservorio.

***¿Qué hago si tengo una pregunta o sospecho que hay un problema?***

Después del procedimiento, observará algo de enrojecimiento e hipersensibilidad en la zona. Esto debe desaparecer en 24 a 48 horas. Sin embargo, comuníquese con su médico o enfermero(a) si nota cambios inusuales en la piel, tal como aumento de la hinchazón, enrojecimiento o sensibilidad. Si tiene dolor, fiebre, escalofríos, disnea (falta de aire), o mareos, póngase inmediatamente en contacto con su médico.

***¿Qué ocurre si no puedo contactar a mi médico o enfermero(a)?***

Usted recibirá una tarjeta de identificación de alerta médica del tamaño de una credencial. Esta tarjeta tiene información importante sobre el reservorio. Con esta información otro personal médico podrá ayudarlo.

**PREGUNTAS PARA HACER A MI MÉDICO O ENFERMERO(A):**


---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



ACCESS SYSTEMS

**Bard Access Systems, Inc.**  
605 North 5600 West  
Salt Lake City, Utah 84116

801-522-5000  
Customer Service: 800-545-0890  
Clinical Information: 800-443-3385