

Név:	Etikett
TAJ szám:	
Születési idő:	
Törzsszám:	

Artériapunkció és artériakanülálás

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének **diagnosztikai vagy terápiás céllal verőér (artéria) szúrás (punkció) és/vagy kanülálás** szükséges. Tájékoztatjuk Önt, hogy a beavatkozás elvégzéséhez írásos beleegyezése szükséges. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a jelen betegájékoztatót és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a beavatkozást végző orvoshoz.

A beavatkozások indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Az **artériapunkció (szúrás)** egyszeri, artériás vérvétel (mintavétel) a gyermek állapotának gyors felmérése céljából vizsgálatokhoz (artériás vérgáz, laboratóriumi vizsgálatok).

Az **artériakanülálás** (műanyag, csatlakozóval ellátott csövecske ún. kanül – ütőérbe vezetése) során valamely perifériás vagy centrális artériába vezetünk kanült. Ez a beavatkozás olyan súlyos, intenzív ellátást igénylő gyermeknél indikált, amikor keringési instabilitás, vagy ennek veszélye fennáll. Biztosítja a vérnyomás és a keringési paraméterek invazív, direkt úton történő meghatározását és folyamatos monitorizálását, továbbá az artériás vérgázvizsgálatokhoz az ismételt mintavételeket újabb szúrás nélkül.

A beavatkozások előkészítése, menete

Az artéria punkció vagy kanülálás előtt meggyőződünk arról, hogy nem áll fenn olyan tényező, mely a beavatkozást ellenjavallja (kontraindikálja). Ilyen tényező lehet például választott verőér feletti gyulladt, fertőzött, égett, sérült bőrterület, vagy az arteria radiális (orsócsontütőér) szúrása esetén a kéz oldalági keringésének zavara.

Artéria kanülálására legalkalmasabb ér az alkaron található arteria radialis (orsócsontütőér). A punkció, kanülálás előtt meg kell győződnünk a kéz megfelelő oldalági (kollaterális) keringéséről. Amennyiben az ágy mellett elvégzett vizsgálatok alapján az arteria radialis károsodása esetén a kézfej keringése nem biztosított, alternatív artériát kell szűrni vagy kanülálni.

Pozicionáljuk és rögzítjük az érintett végtagot. A beavatkozás alatt megfelelő fájdalomcsillapításról gondoskodunk. Punkció esetén a sterilitás szabályainak betartása mellett tűt vezetünk a választott artériába melyet a vérvételt követően eltávolítunk, eszköz nem marad az érben. Artériakanülálás során direkt módon, perifériás kanült, vagy speciális, vezetődrót mellett felvezethető artériás kanült helyezük az érbe.

A tapintás mellett végzett direkt szúrás vagy vezetődróttal történő kanülfelvezetés módszerek alternatívája az ultrahang ellenőrzés mellett végzett beavatkozások.

Sikeres kanülálást követően a bőrfelszínhez rögzítjük a kanült áttetsző kanülragasztóval, megtörtetés ellen sínezve, a kötésen jól láthatóan feltüntetve, hogy artéria került kanülálásra.

Sikertelen beavatkozás esetén amennyiben a szúrás környéke megduzzad, vagy a kanült vagy a vezetődrótot nem sikerül felvezetni, vagy nem tudunk akadálytalanul vért venni, akkor a tűt, a kanült eltávolítjuk, a szúrás helyét 5-10 percig, steril körülmények között nyomjuk majd fedőkötéssel látjuk el. Ezt követően a másik végtagon kell artériát szűrni vagy kanülálni.

A beavatkozások előnyei

Leggyakrabban invazív módon történő vérnyomásmérés miatt végezzük a beavatkozást, amely az aktuális szöveti keringésről ad áttekintő és folyamatos felvilágosítást.

Az artériapunkció során levett vérminta lehetővé teszi az artériás vérgázanalízist, ami fontos információkkal szolgál kritikus állapotú, valamint súlyos légzőszervi betegségben szenvedő beteg állapotáról.

Az artériás kanül segítségével lehetővé válik folyamatos, valós idejű vérnyomásmérés, keringési paraméterek (hemodinamika) monitorozása, a rendszeres artériás vérgáz-meghatározás, valamint a fájdalommentés, gyors vérvétel.

Az artériapunkció és kanülálás leggyakoribb, lehetséges szövődményei

- kanülkörnyéki fertőzés
- fájdalom, duzzanat
- helyi vérömleny
- keringési zavar, tartós szövetkárosodás
- idegsérülés, érfal gyulladás, vérrög kialakulás.

A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnye, kockázatai, szövődményei

- **Előny:** olyan betegnél, akinél NEM végzünk artéria punkciót vagy kanülálást, a beavatkozás okozta szövődmények nyilvánvalóan nem fordulhatnak elő.
- **Kockázat, szövődmény:** Az artériás kapcsolat hiányában nem rendelkezünk számos olyan paraméterrel, mely a kritikus állapotú betegek állapotának gyors felméréséhez, a keringés direkt és folyamatos monitorizálásához valamint a terápia vezetéséhez szükségesek – így kockázatosabb a betegség ellátása.

A beavatkozás tervezett időpontja

A beavatkozás előzetes vizsgálatokat és megfelelő előkészítést követően, a kórfolyamattól függően történhet azonnal (akutan) vagy tervezett időpontban.

A beavatkozás alternatív módszere

Az artériás vérgázérték csak artériás mintából határozható meg. Pontatlanabb becslése egyéb helyről (pl. kapilláris mintavétel) történő vizsgálattal, ill. gépi monitorozással (bőrön keresztüli vérgáz monitorozás) megkísérelhető. A folyamatos invazív vérnyomásmérés pillanatról-pillanatra történő mérést jelent. Adott időközönkénti történő mandzsettás, monitoros vérnyomásmérés (NIBP) gyorsasága és pontossága ettől elmarad.

A beavatkozás várható kimenetele, eredménye

Az artériás kanül bevezetése után levett vérgáz vizsgálat és az invazív vérnyomásmérés meghatározó fontosságú a beteg állapotának megítélésében, a légzés és keringéstámogatás vezetésében.

Beavatkozást követő további ellátások, kezelések

Az artériapunkció után a vérminta levételét követően steril törlőn keresztül 5-10 percig nyomjuk a szűrés helyét, majd steril fedőkötést helyezünk fel.

Artéria kanülálás után, amennyiben nincs szükség invazív vérnyomásmérésre, vérvételre alkalmas csap segítségével zárjuk a kanült. Artériás nyomásmérés esetén nyomásmérő szerelékkel helyezünk fel és megkezdjük a vérnyomás folyamatos monitorozását. Az artériás kanül környékét, a végtag színét hőmérsékletét a szűrés pillanatától meg kell figyelni.

A kanült haladéktalanul eltávolítjuk, ha:

- a továbbiakban nincs rá szükség,
- bármilyen gyanú merül fel, ami a végtag keringési zavarára utal,

- a kanül nehezen mosható be, vagy nem tudunk akadálytalanul vért venni,
- a szúrás környékén pirosság, duzzanat jelenik meg, vagy a beszúrás helyén szivárog a vér.

Beavatkozást követően javasolt életmód

Artériakanülálást és invazív vérnyomásmérést intenzív osztályos ellátást igénylő betegeknél végzünk. A folyamatos nyomásmérésnél fontos, hogy a végtagját ne tudja mozgatni a gyermek, mert az artéria sérülését, illetve mérési hibát eredményezhet. A kanül eltávolítása után a végtagot szorosan figyelni és kímélni kell néhány napig.

BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

Az **artériapunkcióval és artériakanülálással** kapcsolatos általános betegtájékoztatót elolvastam, a szóbeli orvosi tájékoztatást meghallgattam. Megértettem, hogy lehetőségem van további tájékoztatás kérésére. A további kérdéseimre szeretnék még választ, részletesebb tájékoztatást kapni. *(Ha kérdése van, kérjük, írja le!)*

.....
.....

A beavatkozással kapcsolatban, az írásbeli tájékoztatóban nem szereplő kérdéseimre is a teljeskörű, egyénre szabott szóbeli tájékoztatást megkaptam, ezeket megértettem és további kérdéseim nincsenek.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás szakszerű végrehajtása esetén is előfordulhatnak előre nem látható, az előzőekben nem említett szövődmények, melyek a várható gyógytartamot kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás elutasítására. A beavatkozás elmaradásával összefüggésbe hozható egészségkárosodásért, illetve az esetleg kedvezőtlen gyógyeredményért kezelő orvosaimat/gyermekem kezelő orvosait a felelősség alól felmentem.

Jelen nyilatkozzatommal megerősítem, hogy a felajánlott beavatkozásba, jelen esetben az artériapunkcióba, illetve az artériakanülálásba beleegyezem.

Budapest, 20

.....

orvos aláírása, pecsétje

.....

a beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

NYILATKOZAT KEZELÉS VISSZAUTASÍTÁSÁRÓL

A kezelőorvosom/ gyermekem, gondozottam kezelőorvosa által **javasolt gyógymód/beavatkozás elvégzésébe felelősségem teljes tudatában nem egyezem bele.** A beavatkozás elmaradásával összefüggésbe hozható egészségkárosodásért, illetve az esetleg kedvezőtlen gyógyeredményért kezelő orvosaimat a felelősség alól felmentem.

(Ebben az esetben a nyilatkozat teljes szövegének kézírással történő megismétlése és aláírása szükséges, vagy írásképtelenség esetén együttesen jelenlévő 2 tanú aláírása):

.....
.....

Figyelmeztetés!

- Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén **nem utasítható vissza az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be.**
- **Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.**
- Amennyiben cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a betegség természetes lefolyását lehetővé tévő életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására kerül sor, a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet kérelmet terjeszt elő a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére, amelyhez szükség esetén rendőrhatalóság közreműködését is igénybe veheti.

Budapest, 20

.....

orvos aláírása, pecsétje

.....

a beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím: