

Név:	Etikett
TAJ szám:	
Születési idő:	
Törzsszám:	

Perifériás vénabiztosítás

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének **folyadék és/vagy gyógyszer beadás céljából perifériás vénabiztosítás** szükséges. Tájékoztatjuk Önt, hogy a beavatkozás elvégzéséhez írásos beleegyezése szükséges. A beleegyezés aláírása előtt gondosan olvassa el a jelen betegtájékoztatót és amennyiben kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a beavatkozást végző orvoshoz.

A beavatkozás indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Perifériás vénáknak a végtagok valamint a nyak és a fej bőralatti elhelyezkedésű, leszorítással vagy a beteg megfelelő helyzetbe hozásával könnyen láthatóvá tehető gyűjtőereket/visszereket nevezünk. Ezek katéterezése a leggyakrabban alkalmazott vénabiztosítási eljárás, mely során műanyag, csatlakozóval ellátott csövecskét, úgynevezett kanült vezetünk a vénába. A perifériás vénán keresztül folyadékpótlás, gyógyszer- és vérkészítmény bevitel, vérvétel, kontrasztanyaggal történő diagnosztikai vizsgálat, stb. végezhető el.

A beavatkozás előkészítése, menete

A beteget és a szükséges eszközöket előkészítjük a beavatkozáshoz. Ellenőrizzük, hogy a tervezett kanülálás helyén nincs a vénabiztosítást kizáró ok (pl. ödéma, fertőzött, gyulladt, hólyagos bőr, égési sérülés, vénagyulladás, trombózis). A sikeres beavatkozás érdekében a véna telődését elősegíti a véna óvatos ütögetése, az öklbe szorított kéz, vagy a végtag melegítése meleg vízfürdővel. A beavatkozással járó fájdalom csökkentése céljából az előkészítés során helyi érzéstelenítő kenőcsöt alkalmazhatunk. Megkeressük a kanül behelyezéséhez megfelelő vénát, és a beteget úgy helyezük el, hogy a véna könnyen hozzáférhető legyen. A kiválasztott területet fertőtlenítyük majd enyhe szorítással stranguláljuk a véna feletti területet. Sikeres vénaszűrást követően kanült vezetünk a vénába, a megfelelő pozícióról fiziológiás sóoldat beadásával győződünk meg, majd kanülrögzítővel biztosítjuk a kanül helyzetét és a bevezetési helytől függően párnázott sínnel.

A beavatkozás előnyei

Gyermekekben viszonylag sok véna alkalmas kanülálásra. Gyorsan végrehajtható beavatkozás, a perifériás kanül viselése nem okoz komoly kellemetlenséget a gyermeknek, mert túl nem marad a vénában. Megkönnyíti a gyógyszerek beadását, lehetővé teszi infúziók adását újabb szűrésok nélkül.

A beavatkozás leggyakoribb kockázatai, szövődményei

- fájdalom
- helyi vérzés, vérömleny
- a kanülbemenet környékén folyadék vagy vér szivárgása
- túl szoros kanülrögzítés okozta keringészavar, idegsérülés
- helyi vénagyulladás, véráram fertőzés

- a kanülált véna „áteresztővé válik”: a beadott folyadék, gyógyszer a környező szövetekbe juthat, duzzanat alakulhat ki
- a perifériás vénás kanül elzáródása
- véletlen kanül kimoszulás, kicsúszás

A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnye, kockázatai, szövődményei

- **Előny:** olyan betegnél, akinél NEM végzünk perifériás vénabiztosítást, a beavatkozás okozta szövődmények nyilvánvalóan nem fordulhatnak elő.
- **Kockázat, szövődmény:** A beavatkozás elmaradása akadályozhatja a gyógyulás elősegítése érdekében szükséges vénás folyadékbevitel és gyógyszeres kezelés megkezdését, bizonyos diagnosztikai vizsgálatok elvégzését. A vénás folyadékbevitel elmaradása súlyos folyadékhiány kialakulását eredményezheti, a szükséges gyógyszerbeadás elmaradása hátráltatja, megakadályozhatja a betegség kezelését, súlyosbíthatja a beteg állapotát.

A beavatkozás tervezett időpontja

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

A beavatkozás alternatív módszerei

Nehéz kanülálás esetén hordozható „vénaereső” eszköz vagy ultrahang vezérlés segítségével végezzük a beavatkozást. Sikertelen perifériás vénabiztosítás esetén kórfolyamattól függően intraosseális kanülálás, centrális véna biztosítás, sebészi vénakanülálás válhat szükségessé.

A beavatkozás várható kimenetele, eredménye

A sikeres kanülálást követően a vérvétel, vénás folyadék és gyógyszeradás megkezdhető. A kanül általában 48-72 órán keresztül használható, cseréjénél a kanül gyártójának javaslata az irányadó.

Amennyiben a kanült cserélni kell, mert nem működik vagy a továbbiakban nincs rá szükség, haladéktalanul eltávolítjuk. Sikertelen perifériás vénabiztosítás után a szúrás helyét steril kötéssel fedjük, ezt követően másik vénát kell kanülálni.

A beavatkozás követő további ellátások, kezelések

A perifériás vénakanülálást követő feladatokat a beavatkozás célja határozza meg (pl. vérvétel, gyógyszer, infúzió adása). A kanül végére 3 ágú csapot helyezünk, az egyszerűbb és biztonságosabb gyógyszer és infúzió beadás érdekében. A véletlen kanül kicsúszás elkerülése céljából a rögzítősínt alkalmazunk. A kanült rögzítő ragasztást rendszeres időközönként cseréljük. Fontos a megfelelő rögzítés a megtöretés, kicsúszás elkerülése érdekében.

Amennyiben a kanült csak vérvételre vagy alkalmankénti gyógyszeradásra használjuk, a köztes időben folyadékkal (pl. fiziológiás sóoldattal) töltjük fel, végére fedőkupakot helyezünk.

A beavatkozást követően javasolt életmód

Sikeres vénabiztosítást követően a vénás kanül biztonságos rögzítése (rögzítősín alkalmazása, a végtag ágyhoz rögzítése) gátolhatja a szokásos fizikai aktivitást, kényelmetlenséget okozhat. Összességében ez sokkal kevésbé megterhelő, mint a rossz rögzítés miatt szükséges ismételt kanülálások.

BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT

A **perifériás vénabiztosítással** 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 nyilatkozatommal megerősítem, hogy a felajánlott beavatkozásba, jelen esetben a perifériás vénabiztosításba 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: