 **Tájékoztató**

**és**

**beleegyező nyilatkozat**

Centrális vénás kanül

**Tisztelt Betegünk!**

Az Ön betegsége: …………………………………………………………..

A leggyakoribb gyógyszerbeviteli módok a szájon át történő, és a vénán keresztül történő gyógyszeradagolás. Ritkábban alkalmazott az izomba adott, a bőr alá adott, a végbélen keresztül (csőrében), orrnyálkahártyán keresztül, vagy közvetlenül az idegrendszerbe adott gyógyszerbeviteli mód.

Az onkológiai terápia igen gyakran csak vénás úton történhet. Ezek a gyógyszerek kémiai természetükből adódóan gyakran vénafal károsító hatással rendelkeznek és vénagyulladást (phlebitis) okozhatnak. Ezen kellemetlen mellékhatások elkerülése érdekében igyekszünk a gyógyszert (általában infúzió) olyan szívközeli nagyvénába juttatni, ahol a nagy áramlási térfogat miatt a gyógyszeres oldat azonnal felhígul, így nincs vénakárosító hatása.

A szívközeli nagy vénákba juttatáshoz valamilyen elérhető véna kanülálásával juthatunk. Ezt az eljárást centrális vénabiztosításnak hívjuk. Ennek helye leggyakrabban a nagy nyaki visszér, vagy a felső végtag nagy visszerének a kulcscsont alatti szakasza.

Az eljárást helyi érzéstelenítésben végezzük, a nagyvénák bőrön át történő megszúrásával ( szükség szerint ultrahang vezérléssel). Flexibilis drótspirált vezetünk a véna űrterébe, melynek segítségével a kívánt pozícióba vezetjük a vékony műanyag csövet (a vénakanült). A bevezetett kanült a bőrhöz rögzítjük varrófonal segítségével, majd speciális fedőkötéssel látjuk el.

A centrális vénakanülök általában 1-2 hétig, a speciális anyagúak ennél hosszabb ideig is a helyükön lehetnek.

Mint minden beavatkozásnak, így ennek is lehetnek kellemetlen hatásai, szövődményei:

* A bőr, bőr alatti szövetek szúrása fájdalommal jár.
* Ritkán előfordulhat: artéria punkcio, idegsérülés, haematoma, helyi vérömleny, fájdalom, duzzanat
* Előfordulhat még PTX (légmell), ami extrém ritkán sebészileg kezelendő
* A beavatkozás alatt ún. Trendelenburg helyzetben (fejjel lefelé döntve, kb. 10-15°-os szögben, végtagok magasabban helyezkednek el), félrefordított fejjel kell feküdni.
* A kanült szennyeződéstől, mechanikus erőbehatástól óvni kell.
* Kontrollálni kell a szúrás körül a bőr állapotát. Bőrpír, váladékozás esetén azonnal orvoshoz kell fordulni.
* A kanül leggondosabb menedzsmentje esetén is előfordulhat, hogy a elősegítheti a kórokozók szervezetbe való bejutását. Ennek az igen súlyos szövődménynek a tünetei: borzongás, hidegrázás, láz, gyengeség, szapora szívműködés, vérnyomás ingadozás.

Ezen tünetek jelentkezésekor fontos, hogy haladéktalanul orvoshoz forduljunk!

Ne felejtsük, hogy a centrális vénás kanül csak a szükséges ideig legyen a paciensben. Célszerű a kezelőorvossal egyeztetni a kanül „korát”.

A centrális vénába vezetett speciális, tartós használatra való eljárás a bőr alatti „alagúttal” megtoldott Hickmann kanül (hónapokig tartó kezeléshez) és az ún. vénás port (évekig tartó kezeléshez).

A centrális véna helyett „hagyományos” módszer, hogy alkalmanként kell vénát biztosítani, amely perifériás vénát kell jelentsen, amely lehet átmeneti megoldás, és mint említettük a vénás gyulladás veszélyét hordozza.

Kérjük, hogy a fenti tájékoztató elolvasása után aláírásával hitelesítse, hogy óhajtja a fent leírt kezelési formát, azaz a centrális vénás kanül behelyezését.

Amennyiben elutasítja a centrális vénás kanült, úgy a terápia a perifériás ereken keresztül történik.

Bp. ……………………………….

A centrális vénás kanül behelyezését kérem:

………………………………………. Beteg aláírása

A centrális vénás kanül behelyezését elutasítom:

………………………………………… Beteg aláírása

Beteg neve:

Szül. idő:

TAJ szám: