

Oddělení:

Identifikace pacienta:

Informovaný souhlas s
kanylací centrálního žilního katétru

1. Údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotního výkonu.

Základním předpokladem pro možnost i v podávání léků a tekutinové léčby a jejího přesného bilancování je vytvoření cévního přístupu. Není-li dostačující cévní přístup z periferní žíly například na předloktí, musí se přistoupit k punkčnímu zavedení centrálního žilního katétru do některé z velkých žil.

1. *Centrální žilní katétr* je tenká trubička vyrobená ze speciální měkké umělé hmoty, v několika provedeních. Centrální žilní katétr se zavádí do hluboké žíly pod klíčkem nebo na krku.

Místo vpichu se nachází pod klíční kostí v důlku na rozhraní její zevní 1/3 a vnitřních 2/3 nebo na rozhraní přední a boční strany krku nad klíční kostí.

Výkon se provádí vleže na lůžku.

Nemůžeme-li zavést katétr do krční nebo podklíčkové žíly, lze zavést katétr do žíly stehenní.

Také v tomto případě je postup zavedení katétru shodný s postupem zavedení do krční žíly. Místo vpichu se nachází na vnitřní straně stehna asi 2 cm pod tříselným vazem.

2. Očekávaný přínos a účel výkonu:

Jediná možnost rychlé náhrady krevních ztrát, možnost měření náplně krevního oběhu, přímý vstup do srdečního oddílu prostřednictvím cévního řečiště, měření přesné bilance tekutin, možnost zavedení dočasné srdeční stimulace.

3. Možná rizika a následky zdravotního výkonu (obecná, individuální):

I když se jedná o poměrně bezpečný způsob cévního přístupu, mohou se při zavádění katétru vyskytnout některé komplikace. Při neúspěšném napíchnutí hluboké žíly nebo podklíčkové žíly se vzácně punktovat pleureální pohrudniční dutina s následným rozvojem pneumotoraxu (opouzdřené vzduchové kapsy v hrudní dutině – mezi plíci a hrudní stěnou), může být punktována tepna, vpich může krvácet a katétrelem při jeho otevření může vniknout do žil a tím i do srdce vzduch, což je nebezpečná vzduchová embolie, která v extrémním, velmi vzácném případě může ohrozit život z důvodu srdečního selhání.

Zavedení centrálního žilního katétru se provádí většinou v místním umrtvení a je minimálně bolestivé, před plánovanou operací většinou toto provádíme až v celkové narkóze (spánku na operačním sále). V případě obtíží je důležité lékaře vždy upozornit, obzvláště na bolesti a nebo dušnost.

Mezi nejčastější komplikace související s ponechaným centrálním žilním katétrelem patří:

- 1) krvácení
- 2) trombóza – ucpání katétru i části cévy krevní sraženinou
- 3) infekce místa vpichu katétru
- 4) vstup choroboplodných zárodků do krevního oběhu s rozvojem těžkého infekčního stavu tzv. sepsi.
- 5) vypadnutí katétru při uvolnění fixujících stehů

Po provedeném výkonu bude pacient upoután na lůžko na dobu nutnou k vyloučení možných komplikací způsobených aplikací katétru.

Po aplikaci bude proveden rentgen srdce a plic k vyloučení komplikace zavedení katétru.



Při odmítnutí aplikace katetru nebude možno sledovat parametry životně důležité pro pacienta a nebude možno zavést dostatečné množství objemu tekutin do krevního oběhu, což může mít za následek až smrtelnou komplikaci.

Za výkon je zodpovědný provádějící lékař.

Pacient potvrzuje, že poučení mu bylo níže podepsaným lékařem osobně a ústně vysvětleno, že měl čas a možnost je uvážit, porozuměl mu a měl i možnost klást doplňující otázky, které mu byly zodpovězeny.

S výkonem souhlasím.

Místo podpisu:

Datum a čas:

Podpis a jmenovka lékaře:

Podpis pacienta:

Prohlášení svědka

Jen v případě, že se pacient nemůže podepsat, pak prohlášení svědka (proč se pacient nemohl podepsat a jak projeví souhlas):

Jméno a podpis svědka: