

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ  
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE  
PERIFERINĖS VENOS PUNKCIJOS,  
INTRAVENINIO KATETERIO ĮVEDIMO PROCEDŪRĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums reikia punktuoti periferinę veną vaistams sušvirškinti, kraujo mėginiams paimti ar infuziniai terapijai, t.y. skysčio įleidimui į organizmą srovele ar lašais.
2. Jums siūlome punktuoti veną intraveniniu periferiniu kateteriu, taip bus sudaryta galimybė nuolat sušvirškinti tirpalus į veną.
3. Venos punkcijai atlikti naudojama adata „drugelis“ (tai trumpa, plona adata, kuria gali būti punktuojama maža paviršinė vena trumpam laikui) ar intraveninis periferinis kateteris.

PROCEDŪROS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

4. Vaistai į veną švirškščiami dažniausiai alkūnės linkio srityje. Jei nėra galimybės punktuoti alkūnės veną, ieškoma venų plaštakos arba pėdos srityje.
5. Kraujo mėginiams paimti naudojami vakuuminiai mėgintuvėliai. Mėgintuvėlis prijungiamas prie adatos, kuria punktuota vena.
6. Infuzija – tai skysčio suleidimas į organizmą srovele ar lašais.

PROCEDŪROS APRAŠYMAS

7. Dažniausiai punktuojama alkūnės duobės vena (gali būti punktuojamos dilbio priekinio paviršiaus venos, plaštakos ar galvos venos). Apie 10-15 cm virš alkūnės linkio žastas suveržiamas gumine timpa (ne ilgiau kaip 2 min). Dezinfekavus odą numatomo dūrio vietoje, punktuojama periferinė vena, lėtai suleidžiami paskirti vaistai.
8. Jei statoma infuzinė sistema, punktavus adata periferinę veną, infuzinė sistema sujungiama su adata. Punkcijos adata prie odos fiksuojama pleistru. Sureguliuojamas lašinamo tirpalo lašų skaičius per minutę. Jei reikia, infuzijos metu, lašinamo tirpalo butelis gali būti keičiamas. Butelis keičiamas tada, kai jo kaklelyje lieka šiek tiek tirpalo.
9. Baigus lašinti tirpalą, kai jo kaklelyje lieka dar šiek tiek tirpalo, užspaudžiamas infuzijos vamzdelis spaustuku, kad tirpalas netekėtų. Ištraukiama iš venos adata. Steriliu vatos tamponėliu suvilgytu spiritu, punkcijos vieta užspaudžiama 2-3 min. Nustatoma paciento reakcija į infuzinę terapiją, stebima dūrio vieta.
10. Įvedus ilgalaikį intraveninį kateterį, po procedūros jis pritvirtinamas pleistro juostelėmis ar specialiu tvarsčiu prie plaštakos ir dilbio odos. Paskirtu laiku bus galima pakartotinai suleisti vaistus, nepunktuojant naujai venos. Injekcijos vieta ir intraveninis kateteris keičiami kas 48 - 72 val.

## GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR TOLESNĖS PASEKMĖS

11. Po kiekvienos medicininės procedūros, net ir kokybiškai atliktos, gerai pacientą slaugant, yra galimos komplikacijos.
12. Dažniausios komplikacijos:
  - a. hematoma (poodinė kraujosrūva) dėl venos sienelės pradūrimo,
  - b. leidžiant vaistus į veną, ji nuolat dirginama, todėl vena gali spazmuoti, tuomet jaučiamas skausmas išilgai venos, virš venos oda pabąla, sulėtėja lašinė sistema,
  - c. vidurinio nervo (n.medianus) pažeidimas,
  - d. švirkščiant vaistus, dažniausia komplikacija yra infiltratas ir abscesas,
  - e. dėl baimės dūrio metu gali atsirasti vazovagalinis refleksas (adatos baimė), kurio metu atsiranda bradikardija (retas širdies ritmas), mažėja arterinis kraujospūdis,
  - f. kolapsas (silpnumas, pabąla veidas, pulsas padažnėja, mažėja arterinis kraujospūdis) įvyksta staiga sumažėjus arteriniam kraujo spaudimui, paprastai dėl per greito vaistų švirkštimo į veną ar individualios paciento reakcijos į švirkščiamus vaistus.
13. Retos komplikacijos:
  - a. alerginė reakcija vaistams pasireiškia praėjus kelioms minutėms ar valandoms po vaistų suleidimo; šiuo atveju gali būti stebimas paraudimas, pakyla kūno temperatūra, krečia šaltis, išryškėja alerginė sloga, odoje atsiranda bėrimas; sunkiais atvejais gali išsivystyti gerklų edema, sutrikti kvėpavimas, įvykti anafilaksinis šokas,
  - b. veninė oro embolija gali susidaryti, jeigu oro burbuliukai patektų veną,
  - c. flebitas (venos sienelės uždegimas), tromboflebitas (venos uždegimas ir trombo susidarymas injekcijos vietoje),
  - d. adatos lūžimas; naudojant vienkartinės adatas, ši komplikacija labai reta.
14. Procedūros metu ar po procedūros gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

## REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS.

15. Ištraukus adatą, dūrio vieta užspaudžiama steriliu tvarsčiu. Pacientas turėtų palaikyti 2-3 min. užspaudęs tamponėliu dūrio vietą. Ant injekcijos vietos užklijuojamas sterilus tvarstis. 1 dieną po procedūros nepatartina nešioti arba kelti sunkumus ta ranka, kurios vena buvo punktuota.
16. Jei jums paliekamas ilgalaikis intraveninis kateteris, punkcijos vietai turi būti suteikiama ramybė, tą vietą reikia saugoti nuo vandens.
17. Apie procedūros metu ar po procedūros atsiradus nepageidaujamus reiškinius, prašome informuoti personalą.