

DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA COLOCACIÓN DUN CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC)

Que lle imos facer?

A intervención que se lle propón realizar consiste na colocación dun catéter central de inserción periférica (PICC). Para iso, puncionaremos nunha vea dun dos seus brazos, dende onde introduciremos un catéter ata a vea cava superior ou vea de más grosso calibre, utilizando anestesia local.

Este catéter permitirá administrarlle a medicación e tratamentos que lle prescriban e nalgúnsas situacions realizar extraccións sanguíneas, polo que trala súa colocación as puncións intravenosas se verán reducidas (mentres o catéter estea operativo).

Este procedemento realizañase na unidade ou nunha consulta, e pode durar aproximadamente entre 45 e 60 minutos.

Trala súa colocación, verificaremos a través dun EKG intracavitorio ou unha RX de tórax o correcto posicionamento do catéter. Tras esta verificación xa pode utilizarse o catéter.

Os resultados que se obteñen compensan os posibles riscos según lle expoñemos.

Que riscos xerais ten?

Complicacións inmediatas relacionadas coa inserción dun PICC:

- Fracaso da punción ou puncións repetidas.
- Lesión nerviosa accidental.
- Punción arterial accidental/hematoma local.
- Dor durante e despois da inserción.
- Dificultade na progresión da guía ou do catéter.
- Mala posición primaria.
- Sangrado do lugar de inserción.

Complicacións tardías relacionadas co PICC:

- Infección do punto de saída
- Bacteriemia ou presencia de bacterias no sangue
- Trombose venosa (formación dun coágulo na vea) polo catéter
- Obstrucción da luz do catéter
- Rupturas do traxecto extra ou intravascular do catéter

Antes de asinar este documento, se desexa máis información ou ten calquera dúbida, non teña reparo en preguntarnos. Atenderémolo con moito gusto.

D./D: co D.N.I..... e en.....fun suficientemente da intervención que se me vai realizar, explicándome os seus riscos e complicacións. Por iso, dou o meu consentimento para que se me realice dita intervención. A miña aceptación é voluntaria e podo retirar este consentimento cando o considere oportuno.	Sinatura do paciente Data:....-/....-/....	D./D: informei o paciente e o tutor ou familiar, do obxecto e natureza da intervención que se lle vai realizar, explicándolle os riscos e complicacións posibles.	Sinatura enfermeira responsable Data:....-/....-/....
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------