

Periferní žilní katetr mini dotazník PIVC–miniQ-CZ
Peripheral Intravenous Catheters mini Questionnaire PIVC–miniQ

PIVC – mini dotazník

Nemocnice/Pracoviště	
Oddělení/Jednotka	
Pokoj/Číslo postele	
Číslo PŽK	
Věk pacienta	
Pohlaví pacienta	<input type="checkbox"/> Muž <input type="checkbox"/> Žena
Datum zavedení PŽK	
Datum hodnocení	
ID-hodnotitele	

PŽK umístění/pozice: Pravá <input type="checkbox"/> Levá <input type="checkbox"/>	Velikost PŽK katétru:	Kde byl katétr zaveden? (zeptajte se pacienta, pokud není uvedeno v dokumentaci)
<input type="checkbox"/> Ruka <input type="checkbox"/> Zápěstí <input type="checkbox"/> Předloktí <input type="checkbox"/> Loketní jamka (antecubital fossa) <input type="checkbox"/> Noha <input type="checkbox"/> Hlava/krk <input type="checkbox"/> Nadloktí	<input type="checkbox"/> 24 G Žlutý <input type="checkbox"/> 22 G Modrý <input type="checkbox"/> 20 G Růžový <input type="checkbox"/> 18 G Zelený <input type="checkbox"/> 16 G Šedý <input type="checkbox"/> 14 G Hnědý/Oranžový	<input type="checkbox"/> Ambulance/pohotovost <input type="checkbox"/> Pohotovost <input type="checkbox"/> Operační sál <input type="checkbox"/> Obecné oddělení / jednotka / klinika / JIP <input type="checkbox"/> Radiologická ambulance <input type="checkbox"/> Není známo

Posouzení umístění periferního žilního katétru (PŽK):	Krytí i.v. a posouzení intravenózního napojení k PŽK:
Bolest/citlivost na pohmat <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Znečištěné krví nebo tekutinami <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Zarudnutí >1 cm od místa zavedení <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Uvolněné nebo zvedající se okraje krytí <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Otok >1 cm od místa zavedení <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Pouze náplast bez krytí <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Teplota v místě zavedení (okolí PŽK) <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Krev v hadičce <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Hnisání v místě zavedení PŽK <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Datum zavedení PŽK není na krytí dokumentováno <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Pruh / červená linie podél žíly <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
Indurace / zatvrdnutí tkání >1cm <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
Hmatatelná zatvrdlá žíla za místem zavedeného i.v. hrot <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
Částečné/úplné uvolnění PŽK <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	

Indikace:	Dokumentace:
Jedna z následujících: <input type="checkbox"/> Nejasný zdravotní stav, intravenózní tekutiny podány během posledních 24 hodin, epidurální podání léčiva, rentgenové kontrastní vyšetření, nebo jiné postupy, které vyžadují periferní žilní katétr (PŽK) <input type="checkbox"/> Indikace neznámá	Datum zavedení periferního žilního katétru (PŽK) v pacientově kartě chybí <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne

© Lise Husby Høvik et al. 2019. All rights reserved.

Zdroj: Høvik, L. H., Gjeilo, K. H., Lydersen, S., Rickard, C. M., Røtvold, B., Damås, J. K., Solligård, E., Gustad, L. T. Monitoring quality of care for peripheral intravenous catheters; feasibility and reliability of the peripheral intravenous catheters mini questionnaire (PIVC-miniQ). *BMC Health Services Research*, 2019; 19(1): 1-10. Překlad české verze: Mgr. Gabriela Světnická a doc. PhDr. Lucie Sikorová, Ph.D.; Ústav ošetřovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita (2022).