

<b>1</b>	<b>TUDATOSSÁG</b>	A személyzet, a betegek és az ápolók legyenek tudatában, hogy a tű elmozdulhat, és hogy ennek mik a következményei.
<b>2</b>		Kannülálás előtt az érhozzáférési terület környékét meg kell tisztítani, majd szárítani egy akkora területet, amely elég nagy ahhoz, hogy le lehessen a tűt ragasztani.
<b>3</b>		A hemodialízis egységekben lennie kell egy eljárásnak a tűk és vérszárak leragasztására.
<b>4</b>		A vérszárakat lazán kell hurkolni, hogy a beteg tudjon mozogni és a szerelék ne húzza a tűt.
<b>5</b>	<b>VISSZAIGAZÍTÁS</b>	Ha a tűt igazítani kell, az összes ragasztást el kell távolítani.
<b>6</b>		A személyzet/beteg arány legyen megfelelő, hogy az érhozzáférés rutin megfigyelését el lehessen végezni a kezelés alatt.
<b>7</b>	<b>ÉRTÉKELÉS</b>	Minden betegnél meg kell becsülni, hogy mennyire van esélye a tű elmozdulásának, és ha kell, be kell iktatni egy figyelmeztető berendezést, amely figyeli a vénás tű elmozdulását.
<b>8</b>		Hemodialízis alatt az érhozzáférésnek és a tűknek mindig láthatóaknak kell lenniük.
<b>9</b>	<b>RIASZTÁS AKTIVÁLÁS</b>	Amikor a vénás nyomás riasztás aktiválódik, a tűk és vérszárak rögzítését mindig szemügyre kell venni, mielőtt a riasztási határértékeket nulláznánk.
<b>10</b>		A vénás nyomás alsó határértékét az aktuális vénás nyomáshoz lehető legközelebbi értékre kell beállítani.
<b>11</b>	<b>DETEKTOR HIBA</b>	A személyzet, betegek és ápolók mindig legyenek tudatában, hogy a berendezés vénás nyomás figyelőrendszerei gyakran nem veszik észre a tű elmozdulását.
<b>12</b>		További eszközöket kell beiktatni, melyek a környezetbe történő vérvesztésüket figyelik.