

1	INFORMAVIMAS	Personalą, pacientus ir slaugančius asmenis būtina informuoti apie VAI ir jo pasekmes.
2		Prieš punktavimą ir punkcinių adatų fiksavimą pleistru, turi būti dezinfekuotas ir nusausintas pakankamas arterioveninės jungties plotas.
3		Hemodializės klinikose turi būti punkcinių adatų ir kraujo magistralių fiksavimo pleistru procedūrų aprašymas.
4		Kilpomis išlenktų kraujo magistralių negalima įtempti, kad pacientas galėtų judėti ir kad įtempus kraujo magistralę neišsprūstų adata.
5	PADĖTIES PAKAITIMAS	Jeigu reikia pakeisti adatos padėtį, reikia iš naujo priklijuoti visus fiksavimo pleistrus.
6		Personalo ir pacientų skaičiaus santykis turi būti toks, kad būtų galima reguliariai stebėti arterioveninę jungtį gydymosi procedūros metu.
7	ĮVERTINIMAS	Būtina įvertinti visus pacientus siekiant nustatyti VAI pavojaus lygį, taip pat, esant galimybei, turi būti naudojamas signalizacijos prietaisas stebėti, ar nepasislinko veninė adata.
8		Visuomet, hemodializės procedūros metu, arterioveninė jungtis ir punkcinės adatos turi būti matomos.
9	AKTYVUS PAVOJAUS SIGNALAS	Įsijungus veninio slėgio pavojaus signalui, prieš pakartotinai nustatant veninio slėgio ribas, būtina patikrinti arterioveninę jungtį ir adatų/magistralių fiksavimą.
10		Nustatyta apatinė veninio slėgio pavojaus signalo vertė turi būti kuo artimesnė faktiniam veniniam slėgiui.
11	JUTIKLIO GEDIMAS	Personalas, pacientai ir slaugantys asmenys turi būti įspėti, kad aparato veninio slėgio stebėjimo sistema gali dažnai neaptikti VAI.
12		Gali būti naudojama papildoma apsauga – prietaisai, skirti aptikti kraujo nuotėkį į aplinką.