

1	SENSIBILIZAÇÃO	O pessoal de saúde, pacientes e cuidadores devem estar conscientes da VND e das suas consequências.
2		Antes da punção deve-se limpar e secar cuidadosamente uma área ampla onde está situado o acesso vascular não esquecendo a área onde vão ser colocados os adesivos.
3		As unidades de hemodiálise deveriam ter um procedimento protocolado, no que diz respeito à fixação de agulhas e linhas de sangue.
4		As linhas de sangue devem posicionar-se com um espaço que permita os movimentos do paciente e que previna o repuxamento das linhas sobre as agulhas.
5	REPOSICIONAMENTO	Se necessita reposicionar a agulha, todos os adesivos que a fixarão devem ser novos.
6		O ratio paciente/pessoal de saúde deverá ser o adequado para que se possa monitorizar, convenientemente, o acesso vascular durante o tratamento.
7	AVALIAÇÃO	Deverá avaliar-se o nível de risco dos pacientes poderem ter uma VND e, se se considerar oportuno, deve utilizar-se um dispositivo de alarme para vigiar uma possível desconexão da agulha venosa.
8		Os acessos vasculares e as agulhas devem estar sempre visíveis durante toda a sessão de hemodiálise.
9	ACTIVAÇÃO DO ALARME	Quando se activa o alarme da pressão venosa, deve inspeccionar-se o acesso vascular e a fixação de agulhas e linhas antes de ajustar os seus limites.
10		O limite inferior do alarme de pressão venosa deverá colocar-se o mais próximo possível dos valores que esta apresenta.
11	DETECÇÃO DE FALHAS	Pessoal de saúde, pacientes e cuidadores devem ter consciência de que o sistema de monitorização da pressão venosa, nas máquinas de diálise, falha frequentemente, no caso de detecção da VND.
12		Pode conseguir-se uma protecção adicional por meio de um dispositivo que detecte perdas de sangue para o exterior.