

DISLOKATION AV VENÅLEN (VND)

HUR RISKEN MINIMERAS

1	MEDVETENHET OM RISKERNA	Personalen, patienter och övriga vårdgivare skall känna till konsekvenserna av lägesförändringar av venkanylen under dialys.
2		Tvätta och torka ett område runt accessen som räcker för fixering inför insättning av fistelkanyl.
3		Dialysavdelningar skall ha en fast rutin för tejping av nålar och slangar.
4		Blodslangarna skall fastsättas så att de tillåter att patienten rör sig och förhindrar att slangarna drar i nålarna.
5	ÄNDRING AV NÅLENS POSITION	Om nålarnas position måste ändras skall häftan bytas ut.
6		Antalet sköterskor per patient skall vara tillräcklig för att möjliggöra övervakning av accesserna under behandlingen.
7	BEDÖMNING	En bedömning av riskerna för dislokation av venålen skall göras för varje patient, och vid indikation, larmutrustning för övervakning av lägesförändringar användas.
8		Accessen och nålarna skall vara synliga under hela dialysen.
9	AKTIVERING AV LARM	Vid venttryckslarm skall accessen och fixeringen av nålar och slangar alltid bedömas före återställande av larmet.
10		Larmgränsen för lågt venttryck skall sättas så nära det aktuella venttrycket som möjligt.
11	BRISTER I MASKINENS DETEKTORFUNKTION	Personal, patienter och övriga vårdgivare skall känna till att maskinens övervakningssystem för venttrycket ofta missar att upptäcka dislokation av venålen.
12		För extra övervakning kan kompletterande utrustning för att detektera blodförlust användas.