



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΚΟ Α.Π./001 ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ	3
ΚΚΟ Α.Π./002 ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ	6
ΚΚΟ Α.Π./003 ΛΗΨΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ	10
ΚΚΟ Α.Π./004 ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΑΡΞΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑΣ ΑΓΩΓΗΣ	16
ΚΚΟ Α.Π./005 ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ	20
ΚΚΟ Α.Π./006 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ	24
ΚΚΟ Α.Π./007 ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΙΚΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ.....	27
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ /ΑΝΑΦΟΡΕΣ	30



ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ

ΣΚΟΠΟΣ

Η ασφαλής και αποτελεσματική διαδικασία πρόσβασης σε φλέβα με σκοπό τη λήψη δείγματος αίματος ή τη χορήγηση ενδοφλεβίως φαρμάκων, υγρών, ηλεκτρολυτών, αίματος ή παραγώγων αίματος.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία	✓
Με ιατρική οδηγία	✓

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη ανάλογα με τη διαδικασία.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός.
3. Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.
4. Ειδικά έντυπα.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Έλεγχος και εξακρίβωση των στοιχείων ταυτότητας του ατόμου.	Περιορισμός σφάλματος.	Εάν το άτομο δεν επικοινωνεί εξετάζεται το πλαστικό βραχιόλι για αναγνώριση και εξακρίβωση της ταυτότητάς του. Όπου δεν υπάρχει βραχιόλι αναγνώρισης η επιβεβαίωση της ταυτότητα του ατόμου γίνεται από τους οικείους του.
2. Ενημέρωση του ατόμου.	Εξασφάλιση συγκατάθεσης και συνεργασίας.	Ενημέρωση των συγγενών/οικείων του εάν δεν επικοινωνεί.
3. Λήψη ιστορικού.	Πρόληψη επιπλοκών.	Το ιστορικό μπορεί να επηρεάσει την απόφαση για την επιλογή της κατάλληλης φλέβας.
4. Αξιολόγηση και τεκμηρίωση ζωτικών σημείων.	Αντιμετώπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.	
5. Συγκέντρωση, έλεγχος και προετοιμασία των υλικών και του εξοπλισμού.	Περιορισμός σφάλματος.	Διατήρηση ασηψίας. Έλεγχος της ημερομηνία λήξης.
6. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
7. Τοποθέτηση του ατόμου σε άνετη θέση. Στήριξη του μέλους του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί. Τοποθέτηση αδιάβροχου προστατευτικού καλύμματος κάτω από το μέλος του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί.	Εξασφάλιση άνεσης του ασθενή. Σταθεροποίηση για διευκόλυνση της πρόσβασης στη φλέβα.	
8. Εφαρμογή περιχειρίδας πιο πάνω από την επιλεγμένη περιοχή για τη φλεβοκέντηση.		Χρήση κατάλληλης περιχειρίδας. Βεβαίωση ότι δεν διακόπτεται η αρτηριακή κυκλοφορία.
9. Επισκόπηση του μέλους, επιλογή κατάλληλης φλέβας και ελευθέρωση της περιχειρίδας.		Η περιχειρίδα να μην παραμένει δεμένη πέραν του ενός λεπτού πριν τη λήψη του αίματος.
10. Επιλογή των υλικών.		Η επιλογή των υλικών παρακέντησης γίνεται βάσει της ποιότητας της φλέβας (μεγέθους και διαστάσεων της) αλλά και της διαδικασίας που θα ακολουθήσει.



11. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	Έλεγχος των χεριών για ορατά σημεία λύσης της συνεχείας του δέρματος. Κάλυψη με υδατοστεγές επίθεμα.
12. Επανατοποθέτηση της περιχειρίδας και ψηλάφηση της φλέβας.	Εντοπισμό της θέσης της φλέβας.	Βεβαίωση ότι δεν πρόκειται για τένοντα ή αρτηρία. Σε περίπτωση που δεν εντοπίζεται φλέβα, ζητείται από το άτομο να ανοιγοκλείσει τα δάκτυλα και να τα σφίξει σε γροθιά για αύξηση της αιματικής ροής.
13. Καθαρισμός του δέρματος με αντισηπτικό διάλυμα πάνω και γύρω από την επιλεγμένη φλέβα, τουλάχιστο για 30΄΄.	Διατήρηση ασηψίας.	Αφήνεται να στεγνώσει προτού παρακεντηθεί.
14. Εφαρμογή γαντιών.	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
15. Έλεγχος καταλληλότητας της βελόνας παρακέντησης.	Πρόληψη επιπλοκών.	Αναφορά για πιθανό ελαττωματικό προϊόν στο αρμόδιο τμήμα προμήθειας των αναλωσίμων.
16. Ακινητοποίηση της φλέβας. Σταθεροποίηση του άκρου και εφαρμογή έλξης με το ένα χέρι στο δέρμα, λίγα εκατοστά κάτω από το προτεινόμενο σημείο που θα παρακεντηθεί η φλέβα.	Ασφάλεια της διαδικασίας.	
17. Παρακέντηση της φλέβας.		
18. Ακολουθεί συγκεκριμένη διαδικασία ανάλογα με τον σκοπό της φλεβοκέντησης, (αιμοληψία, ενδοφλέβια έγχυση υγρών, φαρμάκων, αίματος ή /και παραγώγων αίματος).		Βλέπε ανάλογες ΚΚΟ (ΚΚΟ ΑΠ/002, ΑΠ/003, ΑΠ/004, ΑΠ/005).
19. Απώριψη των αιχμηρών αντικειμένων στα κατάλληλα δοχεία.		Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).
20. Αφαίρεση των γαντιών και πλύσιμο των χεριών.		ΚΚΟ ΕΕΛ/001
21. Παρακολούθηση του ατόμου.		Αναφορά πιθανών επιπλοκών.
22. Τεκμηρίωση της διαδικασίας στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.		Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα



ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ

ΣΚΟΠΟΣ

Η ασφαλής και αποτελεσματική διαδικασία πρόσβασης σε φλέβα με σκοπό τη λήψη δείγματος αίματος.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία ✓

Με Ιατρική Οδηγία ✓

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη για τη διαδικασία λήψης δείγματος αίματος.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός.
3. Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.
4. Ειδικά έντυπα.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Έλεγχος και εξακρίβωση των στοιχείων ταυτότητας του ατόμου.	Περιορισμός σφάλματος.	Εάν το άτομο δεν επικοινωνεί εξετάζεται το πλαστικό βραχιόλι για αναγνώριση και εξακρίβωση της ταυτότητάς του. Όπου δεν υπάρχει βραχιόλι αναγνώρισης η επιβεβαίωση της ταυτότητα του ατόμου γίνεται από τους οικείους του.
2. Ενημέρωση του ατόμου.	Εξασφάλιση συγκατάθεσης και συνεργασίας.	Ενημέρωση των συγγενών/οικείων του εάν δεν επικοινωνεί.
3. Λήψη ιστορικού	Πρόληψη επιπλοκών.	Το ιστορικό μπορεί να επηρεάσει την απόφαση για την επιλογή της κατάλληλης φλέβας.
4. Αξιολόγηση και τεκμηρίωση ζωτικών σημείων.	Αντιμετώπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.	
5. Συγκέντρωση, έλεγχος και προετοιμασία των υλικών και του εξοπλισμού.	Περιορισμός σφάλματος.	Διατήρηση ασηψίας. Έλεγχος της ημερομηνίας λήξης.
6. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
7. Τοποθέτηση του ατόμου σε άνετη θέση. Στήριξη του μέλους του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί. Τοποθέτηση αδιάβροχου προστατευτικού καλύμματος κάτω από το μέλος του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί.	Εξασφάλιση άνεσης του ασθενή. Σταθεροποίηση για διευκόλυνση της πρόσβασης σε φλέβα.	
8. Εντοπισμός φλέβας. • Εφαρμογή περιχειρίδας πιο πάνω από την επιλεγμένη περιοχή για φλεβοκέντηση. • Επισκόπηση του μέλους, επιλογή κατάλληλης φλέβας και ελευθέρωση της περιχειρίδας.	Για εντοπισμό της κατάλληλης φλέβας.	Χρήση κατάλληλης περιχειρίδας. Βεβαίωση ότι δεν διακόπτεται η αρτηριακή κυκλοφορία. Η περιχειρίδα να μην παραμένει δεμένη πέραν του ενός λεπτού πριν τη λήψη του αίματος.
9. Επιλογή των υλικών.		Η επιλογή γίνεται βάσει της ποιότητας της φλέβας (μεγέθους και διαστάσεων της) αλλά και της διαδικασίας που θα ακολουθήσει.
10. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών	Έλεγχος των χεριών για ορατά σημεία λύσης της συνεχείας του δέρματος. Κάλυψη



	λοιμώξεων.	με υδατοστεγές επίθεμα.
11. Επανατοποθέτηση της περιχειρίδας και ψηλάφηση της φλέβας.	Εντοπισμό της θέσης της φλέβας	Βεβαίωση ότι δεν πρόκειται για τένοντα ή αρτηρία. Σε περίπτωση που δεν εντοπίζεται φλέβα, ζητείται από το άτομο να ανοιγοκλείσει τα δάκτυλα και να τα σφίξει σε γροθιά για αύξηση της αιματικής ροής.
12. Καθαρισμός του δέρματος με αντισηπτικό διάλυμα πάνω και γύρω από την επιλεγμένη φλέβα, τουλάχιστον για 30'.	Διατήρηση ασηψίας.	Αφήνεται να στεγνώσει προτού παρακεντηθεί.
13. Εφαρμογή γαντιών.	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
14. Έλεγχος καταλληλότητας της βελόνας παρακέντησης.	Πρόληψη επιπλοκών.	Αναφορά για ελαττωματικό προϊόν στο αρμόδιο τμήμα προμήθειας των αναλωσίμων.
15. Ακινητοποίηση της φλέβας. Σταθεροποίηση του άκρου και εφαρμογή έλξης με το ένα χέρι στο δέρμα, λίγα εκατοστά κάτω από το προτεινόμενο σημείο που θα παρακεντηθεί η φλέβα.	Ασφαλή διαδικασία πρόσβασης στη φλέβα.	
16. Παρακέντηση της φλέβας. Η εισαγωγή της βελόνας στην φλέβα, γίνεται σε λοξή γωνία, περίπου 15° - 30° αναλόγως του μεγέθους και βάθους της φλέβας.		Ενδείκνυται η χρήση συστήματος αρνητικής πίεσης. Όπου ενδείκνυται λύνεται η περιχειρίδα αμέσως μετά την παρακέντηση της φλέβας.
17. Λήψη δείγματος αίματος.		Σταθεροποίηση της βελόνας παρακέντησης μέσα στον αυλό της φλέβας. Βεβαίωση καλής εφαρμογής του συστήματος αναρρόφησης αίματος στην υποδοχή της. Ακολουθείται σειρά στη συλλογή των διαφόρων δειγμάτων αίματος, αναλόγως του εργαστηριακού ελέγχου και σύμφωνα με τις οδηγίες του εργαστηρίου.
18. Αφαίρεση της περιχειρίδας.		
19. Αφαίρεση της βελόνας.		Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).
20. Άσκηση πίεσης στο σημείο παρακέντησης με στεγνό αποστειρωμένο επίθεμα αφού αφαιρεθεί πλήρως η βελόνα	Πρόληψη επιπλοκών.	Ασκείται πίεση μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία. Προσοχή εάν το άτομο παρουσιάζει



παρακέντησης.		<p>διαταραχές πήκτικότητας αίματος.</p> <p>Εάν το άτομο είναι συνεργάσιμο μπορεί το ίδιο να ασκήσει πίεση.</p> <p>Αποφυγή κάμψης της άρθρωσης του αγκώνα εάν η φλεβοκέντηση έγινε σε αυτή την περιοχή.</p>
21. Εφαρμογή αυτοκόλλητης ταινίας στήριξης στο επίθεμα.		<p>Χρήση υποαλλεργικής ταινίας όπου ενδείκνυται.</p> <p>Πρόληψη αλλεργικής δερματικής αντίδρασης</p>
22. Τοποθέτηση ακριβούς ποσότητας δείγματος στα κατάλληλα φιαλίδια με ασφάλεια.	Ακρίβεια αποτελεσμάτων.	
23. Απόρριψη της βελόνας στο κατάλληλο δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.		Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).
24. Επιθεώρηση του σημείου φλεβοκέντησης.	Έλεγχος αιμορραγίας.	
25. Κατάλληλη σήμανση των δειγμάτων και έλεγχος των στοιχείων του ατόμου στα ειδικά έντυπα για τον εργαστηριακό έλεγχο.		
26. Αφαίρεση των γαντιών και πλύσιμο των χεριών (ΚΚΟ ΕΕ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων	
27. Παρακολούθηση του ατόμου.		
28. Τεκμηρίωση της διαδικασίας στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.		Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.



ΛΗΨΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ

ΣΚΟΠΟΣ

Η διατήρηση ασηψίας των δειγμάτων καλλιέργειας κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αιμοληψίας και η εξασφάλιση ακρίβειας των αποτελεσμάτων.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία ✓

Με Ιατρική Οδηγία ✓

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη για λήψη δείγματος αίματος για καλλιέργεια.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός.
3. Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων
4. Ειδικά έντυπα



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Έλεγχος και εξακρίβωση των στοιχείων ταυτότητας του ατόμου.	Περιορισμός σφάλματος.	
2. Ενημέρωση του ατόμου.	Εξασφάλιση συγκατάθεσης και συνεργασίας.	Ενημέρωση των συγγενών/οικείων του εάν δεν επικοινωνεί.
3. Λήψη ιστορικού.	Πρόληψη επιπλοκών.	Το ιστορικό μπορεί να επηρεάσει την απόφαση για την επιλογή της κατάλληλης φλέβας.
4. Αξιολόγηση και τεκμηρίωση ζωτικών σημείων.	Αντιμέτωπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.	
5. Συγκέντρωση, έλεγχος και προετοιμασία των υλικών και του εξοπλισμού για αιμοκαλλιέργεια.	Περιορισμός σφάλματος.	Διατήρηση ασηψίας. Έλεγχος της ημερομηνίας λήξης.
6. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
7. Τοποθέτηση του ατόμου σε άνετη θέση. Στήριξη του μέλους του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί. Τοποθέτηση αδιάβροχου προστατευτικού καλύμματος κάτω από το μέλος του σώματος που θα φλεβοκεντηθεί.		
8. Εφαρμογή περιχειρίδας πιο πάνω από την επιλεγμένη περιοχή για τη φλεβοκέντηση.	Πλήρωση των φλεβών για εντοπισμό της κατάλληλης φλέβας.	Χρήση κατάλληλης περιχειρίδας. Βεβαίωση ότι δεν διακόπτεται η αρτηριακή κυκλοφορία.
9. Επισκόπηση του μέλους, επιλογή κατάλληλης φλέβας και ελευθέρωση της περιχειρίδας.		Η περιχειρίδα να μην παραμένει δεμένη πέραν του ενός λεπτού.
10. Επιλογή των υλικών.		Η επιλογή των υλικών παρακέντησης γίνεται βάσει της ποιότητας της φλέβας (μεγέθους και διαστάσεων της) αλλά και της διαδικασίας που θα ακολουθήσει.
11. Πλύσιμο χεριών	Πρόληψη νοσοκομειακών	Έλεγχος των χεριών



(ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	λοιμώξεων.	για ορατά σημεία λύσης της συνεχείας του δέρματος. Κάλυψη με υδατοστεγές επίθεμα.
12. Επανατοποθέτηση της περιχειρίδας και ψηλάφηση της φλέβας.	Εντοπισμό της θέσης της φλέβας.	Βεβαίωση ότι δεν πρόκειται για τένοντα ή αρτηρία. Σε περίπτωση που δεν εντοπίζεται φλέβα, ζητείται από το άτομο να ανοιγοκλείσει τα δάκτυλα και να τα σφίξει σε γροθιά για αύξηση της αιματικής ροής.
13. Πλύσιμο της περιοχής πάνω και γύρω από την φλέβα χρησιμοποιώντας αντισηπτικό διάλυμα, με κυκλικές κινήσεις για 60 δευτερόλεπτα, αρχίζοντας από το κέντρο προς την περιφέρεια, καλύπτοντας μια περιοχή περίπου 5cm.	Διατήρηση ασηψίας, αποφυγή επιμόλυνσης των δειγμάτων.	Αφήνεται να στεγνώσει προτού παρακεντηθεί. Το αντισηπτικό απομακρύνεται στο τέλος της διαδικασίας.
14. Εφαρμογή αποστειρωμένων γαντιών	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων. Αποφυγή επιμόλυνσης του δείγματος.	
15. Έλεγχος καταλληλότητας της βελόνας παρακέντησης.	Πρόληψη επιπλοκών.	Αναφορά για πιθανό ελαττωματικό προϊόν στο αρμόδιο τμήμα προμήθειας των αναλωσίμων.
16. Ακινητοποίηση της φλέβας. Σταθεροποίηση του άκρου και εφαρμογή έλξης με το ένα χέρι στο δέρμα, λίγα εκατοστά κάτω από το προτεινόμενο σημείο που θα παρακεντηθεί η φλέβα.	Ασφαλή διαδικασία πρόσβασης στη φλέβα.	Σε περίπτωση δυσκολίας εντοπισμού της φλέβας επιτρέπεται η ψηλάφηση της πλυμένης περιοχής μόνο με την χρήση αποστειρωμένων γαντιών.
17. Παρακέντηση της φλέβας και λήψη δείγματος αίματος, χωρίς να αγγίζεται η αποστειρωμένη περιοχή.	Διατήρηση ασηψίας.	Αυτό μπορεί να γίνει χρησιμοποιώντας την κατάλληλη βελόνα και σύριγγα ή σύστημα αρνητικής πίεσης.
18. Αφαίρεση της περιχειρίδας.		Αναρρόφηση μικρής ποσότητας αίματος μετά την αφαίρεση της



		<p>περιχειρίδας, εάν χρησιμοποιείται βελόνα (ή πεταλούδα) και σύριγγα.</p> <p>Αφαίρεση του φιαλιδίου αιμοληψίας από την πλαστική λαβή εάν χρησιμοποιείται σύστημα αρνητικής πίεσης.</p>
<p>19. Αφαίρεση και απόρριψη της βελόνας παρακέντησης στο κατάλληλο δοχείο αιχμηρών.</p> <p>Άσκηση πίεσης στο σημείο παρακέντησης με στεγνό αποστειρωμένο επίθεμα αφού αφαιρεθεί πλήρως η βελόνα παρακέντησης.</p>	<p>Αποφυγή τραυματισμών.</p> <p>Πρόληψη επιπλοκών.</p>	<p>Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ)</p> <p>Άσκειται πίεση μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία. Προσοχή εάν το άτομο παρουσιάζει διαταραχές πήκτικότητας αίματος.</p> <p>Εάν το άτομο είναι συνεργάσιμο μπορεί να ασκήσει το ίδιο πίεση.</p>
<p>20. Εφαρμογή αυτοκόλλητης ταινίας στήριξης στο επίθεμα.</p>	Έλεγχος αιμορραγίας.	<p>Πρόληψη αλλεργικής δερματικής αντίδρασης. Βεβαίωση πριν τη χρήση ότι το άτομο δεν είναι αλλεργικό, διαφορετικά χρησιμοποιείται υποαλλεργική ταινία για στήριξη του επιθέματος.</p>
<p>21. Αλλαγή της βελόνας στην σύριγγα με το δείγμα και απόρριψη της στο κατάλληλο δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.</p>		Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).
<p>22. Πλύσιμο με αντισηπτικό διάλυμα του σημείου εμβολισμού του αίματος στα δοχεία καλλιέργειας.</p>	Αποφυγή επιμόλυνσης του δείγματος.	<p>Τα σημείο εμβολισμού του αίματος στα δοχεία πλένεται πριν αλλά και μετά τον εμβολισμό αίματος για καλλιέργεια.</p>
<p>23. Εμβολισμός της ακριβούς ποσότητας αίματος με ασφάλεια στα κατάλληλα δοχεία καλλιέργειας (αερόβια και</p>	<p>Ακρίβεια αποτελεσμάτων.</p> <p>Μικρότερες ποσότητες</p>	<p>Η ποσότητα για ενήλικες και παιδιά καθορίζεται βάσει των</p>



<p>αναερόβια).</p> <p>Εάν χρησιμοποιηθεί σύριγγα με βελόνα αλλάζεται η βελόνα για εμβολισμό του αίματος μέσα στα δοχεία καλλιέργειας (μια αποστειρωμένη βελόνα για κάθε δοχείο).</p>	<p>ελαπτόνουν την ευαισθησία καλλιέργειας των μικροοργανισμών.</p> <p>Αποφυγή επιμόλυνσης του δείγματος.</p>	<p>οδηγίων του εργαστηρίου.</p> <p>Δεν χρησιμοποιείται ποτέ η ίδια βελόνα που χρησιμοποιήθηκε για την αφαίμαξη για τον εμβολισμό του αίματος μέσα στα δοχεία καλλιέργειας.</p> <p>Τα πώματα των δοχείων καλλιέργειας δεν πρέπει ποτέ να αφαιρούνται για να τοποθετηθεί μέσα το αίμα.</p>
<p>24. Αν θα χρησιμοποιηθεί προστατευτικό σύστημα (ασπίδα) αρνητικής πίεσης (Vacutainer shield) για την παρακέντηση της φλέβας, τα δοχεία καλλιέργειας ενσωματώνονται πάνω στο προστατευτικό σύστημα και αφήνονται να γεμίσουν από μόνα τους στο επιθυμητό επίπεδο.</p> <p>Το σημείο εμβολισμού των δοχείων καλλιέργειας πλένεται με τον ίδιο τρόπο όπως στο σημείο 22.</p> <p>Ακολουθούνται τα σημεία 18-20 ως πιο πάνω για αφαίρεση της περιχειρίδας, αφαίρεση και κατάλληλη απόρριψη της βελόνας και άσκηση πίεσης στο σημείο φλεβοκέντησης.</p>		<p>Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).</p>
<p>25. Επιθεώρηση του σημείου φλεβοκέντησης.</p>	<p>Έλεγχος αιμορραγίας.</p>	
<p>26. Κατάλληλη σήμανση των δειγμάτων και έλεγχος των στοιχείων του ατόμου στα ειδικά έντυπα για τον εργαστηριακό έλεγχο.</p>	<p>Περιορισμός σφάλματος.</p>	<p>Στο έντυπο θα πρέπει να δηλώνεται εάν το άτομο λαμβάνει αντιβιοτική θεραπεία, ονομαστικά, για πόσο χρονικό διάστημα και κατά πόσο τα δείγματα λήφθηκαν επί πυρετού.</p>
<p>27. Αφαίρεση των γαντιών και πλύσιμο των χεριών,(ΚΚΟ ΕΕΛ/001).</p>	<p>Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.</p>	
<p>28. Παρακολούθηση του ατόμου.</p>		<p>Παρακολούθηση του σημείου και ενθάρρυνση του ατόμου να αναφέρει</p>



		οποιαδήποτε ενοχλήματα.
29. Τεκμηρίωση της διαδικασίας στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.		<p>Τεκμηριώνεται η ημερομηνία λήψης και ο σκοπός λήψης του δείγματος, η ημερομηνία και ώρα λήψης στο νοσηλευτικό δελτίο αναφοράς και στο πλάνο φροντίδας του ατόμου.</p> <p>Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.</p>



ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΑΡΞΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΣΚΟΠΟΣ

Η ασφαλής διαδικασία φλεβοκέντησης, για έναρξη ενδοφλέβιας αγωγής υγρών, ηλεκτρολυτών, ή άλλων φαρμάκων.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία	✓
Με Ιατρική οδηγία	✓

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη για τη φλεβοκέντηση και την έναρξη ενδοφλέβιας αγωγής.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός
3. Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων
4. Ειδικά έντυπα



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Ακολουθούνται οι ΚΚΟ ΑΠ/001 «Φλεβοκέντησης» από το σημείο 1 - 10 (επιλογή των υλικών).		Επιλογή του φλεβοκαθετήρα ή της πεταλούδας με βάση το μέγεθος του αυλού της φλέβας, την ηλικία του ασθενή καθώς και τις ανάγκες που θα πρέπει να καλυφθούν. Αντενδείκνυται η επιλογή των φλεβών στα πόδια σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη ή περιφερική αγγειακή νόσο.
2. Έλεγχος καταλληλότητας ενδοφλέβιου διαλύματος.		Τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χρωματίζουν το διάλυμα προστίθενται τελευταία.
3. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	Έλεγχος των χεριών για ορατά σημεία λύσης της συνεχείας του δέρματος. Κάλυψη με υδατοστεγές επίθεμα.
4. Επανατοποθέτηση της περιχειρίδας και ψηλάφηση της φλέβας.	Εντοπισμός της φλέβας.	Βεβαίωση ότι δεν πρόκειται για τένοντα ή αρτηρία. Σε περίπτωση που δεν εντοπίζεται φλέβα, ζητείται από το άτομο να ανοιγοκλείσει τα δάκτυλα και να τα σφίξει σε γροθιά για αύξηση της αιματικής ροής.
5. Καθαρισμός του δέρματος με αντισηπτικό διάλυμα πάνω και γύρω από την επιλεγμένη φλέβα, τουλάχιστο για 30''	Διατήρηση ασηψίας.	Αφήνεται να στεγνώσει προτού παρακεντηθεί.
6. Εφαρμογή γαντιών.	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
7. Έλεγχος καταλληλότητας του φλεβοκαθετήρα ή της πεταλούδας παρακέντησης.		Αναφορά για πιθανό ελαττωματικό προϊόν στο τμήμα προμήθειας αναλωσίμων.
8. Διαδικασία παρακέντησης Ακινητοποίηση της φλέβας. Σταθεροποίηση του άκρου και εφαρμογή έλξης με το ένα χέρι στο	Ασφάλεια της διαδικασίας.	



<p>δέρμα, λίγα εκατοστά κάτω από το προτεινόμενο σημείο που θα παρακεντηθεί η φλέβα.</p> <p>Παρακέντηση της φλέβας.</p> <p>Εισαγωγή του καθετήρα στην φλέβα, σε οξεία γωνία, 15° - 30° αναλόγως του μεγέθους και βάθους της φλέβας.</p> <p>Μείωση της γωνίας κλίσης με την πρώτη ένδειξη παρουσίας αίματος στην πίσω άκρη (λεπτή μήλη) του φλεβοκαθετήρα και εισαγωγή του ελάχιστα χιλιοστά πιο μέσα.</p> <p>Απόσυρσης ελαφρά, της λεπτής βελόνας, μέσα από το αυλό του φλεβοκαθετήρα μέχρι την δεύτερη ένδειξη παρουσίας αίματος στο πλαστικό άξονα του φλεβοκαθετήρα.</p> <p>Πρώθηση του φλεβοκαθετήρα, μέσα στην φλέβα, διατηρώντας τη δερματική έλξη.</p>	<p>Ακίνητοποίηση της φλέβας και μείωση του κινδύνου διάτρησης των τοιχωμάτων της.</p>	<p>Σε περίπτωση χρήσης πεταλούδας δεν ισχύει το συγκεκριμένο.</p>
<p>9. Απελευθέρωση της περιχειρίδας, εφαρμογή πίεσης στη φλέβα πάνω από το άκρο του φλεβοκαθετήρα με το δάκτυλο και προσεκτική αφαίρεση της βελόνας από τον αυλό του φλεβοκαθετήρα.</p>	<p>Μείωση της πίεσης μέσα στη φλέβα και πρόληψη διαρροής αίματος.</p>	<p>Δεν ισχύει σε περίπτωση χρήσης πεταλούδας.</p>
<p>10. Άμεση απόρριψη της βελόνας στο δοχείο αιχμηρών αντικειμένων.</p>	<p>Πρόληψη ατυχήματος τραυματισμού από δυνητικά μολυσμένη βελόνα.</p>	<p>Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).</p>
<p>11. Σύνδεση με το σύστημα (σετ) προέκτασης, ή το πώμα κάλυψης της βελόνας, ή το σετ ενδοφλέβιας έγχυσης ανάλογα με τον σκοπό και τις ιατρικές οδηγίες.</p>	<p>Διατήρηση πρόσβασης για την θεραπευτική αγωγή.</p>	<p>Το σύστημα (σετ) ενδοφλέβιας έγχυσης θα πρέπει πριν την διαδικασία να έχει προετοιμασθεί εξαιρεωθεί με φυσιολογικό ορρό και διατηρηθεί άσηπτο.</p>
<p>12. Έλεγχος της θέσης και της βατότητας του καθετήρα.</p>		<p>Πλύση του φλεβοκαθετήρα με χρήση φυσιολογικού ορού (Sodium chloride 0,9%).</p>
<p>13. Στερέωση, του καθετήρα και κάλυψη</p>	<p>Εξασφάλιση</p>	<p>Το διαφανές επίθεμα</p>



με διαφανές υπό-αλλεργικό επίθεμα.	σταθερότητας και εύκολης επισκόπησης του συστήματος παρακέντησης.	αλλάζεται με άσηπτη τεχνική κάθε 48- 72 ώρες ή και συχνότερα όταν ενδείκνυται.
14. Έναρξη, ρύθμιση και χορήγηση ενδοφλέβιας έγχυσης υγρών, αίματος ή φαρμακευτικής αγωγής, βάση των γραπτών ιατρικών οδηγιών.		Ενδείκνυται η χρήση συσκευών για την ασφαλή ρύθμιση της ροής. Ενδείκνυται αλλαγή του φλεβοκαθετήρα κάθε 48-72 ώρες, της συσκευής έγχυσης κάθε 24 ώρες, ενώ το υγρό της φιάλης δεν πρέπει να χορηγείται πέρα τον 24ωρων.
15. Επιθεώρηση του σημείου φλεβοκέντησης.		Παρακολούθηση της περιοχής γύρω από την φλεβοκέντηση για πιθανές επιπλοκές και ενθάρρυνση του ατόμου για αναφορά πόνου, οιδήματος ή ερυθρότητας στην περιοχή. Ενημέρωση του ασθενή για το εύρος των κινήσεων που μπορεί να εκτελεί.
16. Τεκμηρίωση στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.		Τεκμηριώνεται, η ημερομηνία, η ώρα εισαγωγής, το μέγεθος του καθετήρα και το σημείο εισαγωγής του, στο νοσηλευτικό δελτίο αναφοράς και στο πλάνο φροντίδας του ατόμου. Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.



ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ

ΣΚΟΠΟΣ

Η ασφαλής και αποτελεσματική διαδικασία μετάγγισης αίματος ή παραγώγων αίματος.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία	✓
Με ιατρική οδηγία	✓

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ / ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Μονάδα αίματος ή παραγώγων αίματος
2. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη για τη διαδικασία ενδοφλέβιας αγωγής και μετάγγισης αίματος ή παραγώγων αίματος
3. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός
4. Φαρμακευτικά σκευάσματα για άμεση αντιμετώπιση πιθανών επιπλοκών
5. Ειδικά έντυπα



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Ενημέρωση του ατόμου ή των οικείων του για τη διαδικασία που θα ακολουθήσει.	Εξασφάλιση συγκατάθεσης και συνεργασίας του ατόμου/ οικείων.	Σεβασμός θρησκευτικών πεποιθήσεων. Στη συμφωνία για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική του Συμβουλίου της Ευρώπης (άρθρο 5).
2. Λήψη ιστορικού	Πρόληψη επιπλοκών.	
3. Έλεγχος καταλληλότητας της μονάδας αίματος ή παραγώγων του. <ul style="list-style-type: none"> • Επιβεβαίωση παραλαβής της συγκεκριμένης μονάδας/μονάδων αίματος ή παραγώγου αίματος που έχει ζητηθεί βάσει των ιατρικών οδηγιών. • Οπτικός έλεγχος ασκοῦ. • Έλεγχος της ημερομηνίας λήξεως ασκοῦ. 	Ασφάλεια της διαδικασίας και πρόληψη επιπλοκών.	Άμεση χορήγηση. Σε περίπτωση ακαταλληλότητας άμεση επικοινωνία με την τράπεζα αίματος.
4. Ταυτοποίηση και εξακρίβωση στοιχείων του εντύπου αίτησης (κάρτας) της μονάδας αίματος ή παραγώγων αίματος, με τα στοιχεία ταυτότητας του ατόμου. <ul style="list-style-type: none"> • Έλεγχος του αριθμού της μονάδας αίματος ή παραγώγου αίματος, που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο άτομο. • Έλεγχος της συμβατότητας με την ομάδα αίματος του ασθενή (ομάδα αίματος, ρέζους). • Έλεγχος της ημερομηνίας λήψης και λήξης του αίματος ή παραγώγου αίματος. • Έλεγχος για υπογραφή του λειτουργού της τράπεζας αίματος. 	Ασφαλής μετάγγιση. ατόμου.	Η ταυτοποίηση γίνεται πάντα από δυο νοσηλευτές (Διπλός έλεγχος) Σε περίπτωση που υπάρχουν οποιοσδήποτε ασάφειες /εκκρεμότητες η μετάγγιση δεν πραγματοποιείται Γίνεται άμεση επικοινωνία με την τράπεζα αίματος του νοσοκομείου.
5. Ταυτοποίηση του ατόμου με τη μονάδα αίματος ή παραγώγου αίματος. <ul style="list-style-type: none"> • Με επιβεβαίωση των στοιχείων του από το ίδιο το άτομο (ονοματεπώνυμο, αριθμό ταυτότητας, ημερομηνία γεννήσεως) ή • Με επιβεβαίωση των στοιχείων του από την περιχειρίδα που φέρει και ταύτιση με τον αριθμό μητρώου του στο Νοσοκομείο. 	Αποφυγή πιθανού σφάλματος.	Όπου δεν υπάρχει βραχιόλι αναγνώρισης η επιβεβαίωση της ταυτότητας του ατόμου γίνεται από τους οικείους του.
6. Εκτίμηση της κλινικής εικόνας του ατόμου: <ul style="list-style-type: none"> • Αξιολόγηση της γενικής κατάστασης του ατόμου 	Πρόληψη πιθανών επιπλοκών.	



<ul style="list-style-type: none"> Αξιολόγηση και τεκμηρίωση των ζωτικών σημείων του ατόμου πριν την έναρξη της μετάγγισης (ΚΚΟ ΖΣ). 	<p>Αντιμετώπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.</p>	
<p>7. Προετοιμασία εξοπλισμού:</p> <ul style="list-style-type: none"> Εξαέρωση της συσκευής χορήγησης. Προετοιμασία αντλίας χορήγησης. 	<p>Πρόληψη επιπλοκών.</p>	<p>Η εξαέρωση της συσκευής γίνεται μόνο με φυσιολογικό ορρό 0,9%, πριν την σύνδεση του ασκού αίματος, ή παραγωγού αίματος με αυτή.</p> <p>Διατήρηση ασηψίας.</p> <p>Χρήση συσκευής χορήγησης αίματος με φίλτρο.</p> <p>Χρήση ειδικού θερμαντήρα αίματος όπου ενδείκνυται.</p>
<p>8. Φλεβοκέντηση για αγγειακή πρόσβαση όπου απαιτείται (Κ.Κ.Ο Α.Π./001 και Α.Π./004).</p>		
<p>9. Έναρξη διαδικασίας μετάγγισης και ρύθμιση ροής.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ρύθμιση της ποσότητας και συχνότητας ροής, ανάλογα με το αίμα ή τα παράγωγα αίματος. 	<p>Ασφαλής χορήγηση.</p>	<p>Χρήση αντλίας όπου αυτή είναι διαθέσιμη. Η ρύθμιση τη ροής γίνεται σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.</p>
<p>10. Παρακολούθηση και εκτίμηση του ατόμου κατά τη διάρκεια της μετάγγισης.</p> <ul style="list-style-type: none"> Μέτρηση και αξιολόγηση των ζωτικών σημείων του ατόμου 15 λεπτά μετά την έναρξη της μετάγγισης. Ο έλεγχος συνεχίζεται ανά 15΄ για την πρώτη ώρα και μετά κάθε 30 λεπτά, ή κάθε 1 ώρα για το υπόλοιπο χρόνο κάθε μετάγγισης και ανάλογα της κλινικής εικόνας του ατόμου. <p><u>Παρακολούθηση του ατόμου για πιθανή εμφάνιση των πιο κάτω σημείων και συμπτωμάτων.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Αίσθημα θερμότητας και ερυθρότητα 	<p>Πρόληψη επιπλοκών.</p>	<p>Δυνητικά προβλήματα συχνά παρουσιάζονται κατά τα πρώτα 15΄ μετά την έναρξη της μετάγγισης.</p>



<ul style="list-style-type: none"> • Ερύθημα κνίδωση • Εξάνθημα • Ρίγος • Πυρετός • Άλγος στην περιοχή ή το σημείο εισόδου του φλεβοκαθετήρα • Κεφαλαλγία • Άλγος οσφυϊκής χώρας • Άλγος λαγόνιας χώρα • Θωρακικό ή κοιλιακό άλγος • Οίδημα οφθαλμών ή προσώπου • Οίδημα λάρυγγα • Θορυβώδης αναπνοή • Ταχυκαρδία • Ταχύπνοια • Δύσπνοια 		
<p>11. Σε περίπτωση εμφάνισης επιπλοκών γίνεται :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Άμεση διακοπή της μετάγγισης • Αφαίρεση του ασκού και της συσκευής(σετ) χορήγησης • Άμεση ενημέρωση του ιατρού • Διατήρηση της φλέβας – (δεν αφαιρείται ο φλεβοκαθετήρας) • Τοποθέτηση νέας συσκευής χορήγησης με φυσιολογικό ορρό. • Χορήγηση O₂ (Οξυγόνου) • Διατήρηση και φύλαξη του ασκού με το μεταγγιζόμενο αίμα ή παράγωγο αίματος και επιστροφή του στην τράπεζα αίματος • Ενημέρωση του ατόμου/οικείων του. 		
<p>12. Άμεση επιστροφή στην τράπεζα αίματος, μονάδων αίματος ή παραγώγων αίματος που δεν έχουν μεταγγισθεί.</p>		Σύμφωνα με την πολιτική του κάθε νοσοκομείου.
<p>13. Τεκμηρίωση στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.</p>		Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ

ΣΚΟΠΟΣ :

Η ασφαλής επεμβατική διαδικασία παρακέντησης αρτηρίας για τη συνεχή παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης, ή/και τη συχνή λήψη αρτηριακού δείγματος αίματος για έλεγχο αρτηριακών αερίων αίματος (ΑΑΑ).

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία

Με Ιατρική Οδηγία √

ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ :

Η εισαγωγή αρτηριακής γραμμής ή/και η λήψη αίματος γίνεται από ιατρό ή από Νοσηλεύτη με εξειδικευμένη εκπαίδευση.

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Εξοπλισμός και αναλώσιμα είδη για την εισαγωγή ή αφαίρεση αρτηριακού καθετήρα ή/και την λήψη αρτηριακού δείγματος αίματος.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός.
3. Δοχείο απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων.
4. Σύστημα καταγραφής αρτηριακής πίεσης.
5. Ειδικά έντυπα.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Έλεγχος και εξακρίβωση των στοιχείων ταυτότητας του ατόμου.	Περιορισμός σφάλματος.	Εάν το άτομο δεν επικοινωνεί εξετάζεται το πλαστικό βραχιόλι για αναγνώριση και εξακρίβωση της ταυτότητάς του. Όπου δεν υπάρχει βραχιόλι αναγνώρισης η επιβεβαίωση της ταυτότητας του ατόμου γίνεται από τους οικείους του.
2. Ενημέρωση του ατόμου για τις διεργασίες που θα ακολουθήσουν.	Εξασφάλιση της συγκατάθεσης και συνεργασίας του.	Ενημέρωση των συγγενών/οικείων του εάν δεν επικοινωνεί.
3. Αξιολόγηση και τεκμηρίωση ζωτικών σημείων (ΚΚΟ ΖΣ/001-004).	Αντιμετώπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.	
4. Συγκέντρωση, έλεγχος και προετοιμασία των υλικών και του εξοπλισμού.	Περιορισμός σφάλματος.	Έλεγχος της ημερομηνίας λήξης των υλικών.
5. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
6. Απομόνωση του ατόμου και τοποθέτηση του στην κατάλληλη θέση.	Διασφάλιση ιδιωτικότητας και άνεσης του ατόμου.	
7. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
8. Προετοιμασία εξοπλισμού: <u>α. Για συνεχή μέτρηση της αρτηριακής πίεσης:</u> Προετοιμασία του συστήματος και έλεγχος των συνδέσεων του. Εξαέρωση του συστήματος. <u>β. Για λήψη αρτηριακού αίματος για έλεγχο</u> Ηπαρινισμός της σύριγγας.	Ακρίβεια των αποτελεσμάτων. Πρόληψη εισαγωγής αέρα στην κυκλοφορία. Πρόληψη δημιουργίας θρόμβων στο δείγμα για την ακρίβεια της μέτρησης.	
9. Εφαρμογή αποστειρωμένων γαντιών.	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
10. Προετοιμασία του πεδίου με άσηπτη τεχνική. Τοποθέτηση αποστειρωμένου καλύμματος πάνω από το σημείο που θα παρακεντηθεί.	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
11. Παρακέντηση της αρτηρίας		Χρήση καθετήρα



<p>Η αρτηρία επιλογής είναι η κερκιδική αλλά μπορεί να είναι και η μηριαία, η βραχιώνιος ή και η ραχιαία του άκρου ποδός.</p>		<p>ανάλογου μεγέθους, που εξαρτάται από την αρτηρία που θα παρακεντηθεί.</p>
<p>12. Για τη συνεχή παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης:</p> <p>Γίνεται σύνδεση του συστήματος της ΕΦ έγχυσης με το σύστημα καταγραφής του μετατροπέα.</p> <p>Επικάλυψη του σημείου αρτηριοκέντησης με αποστειρωμένα υλικά.</p>		<p>Ανάλογα με τον τύπο του αρτηριοκαθετήρα και το σκοπό εισαγωγής του, αυτός μπορεί να στερεωθεί με ραφή από τον ιατρό, ή αποστειρωμένα υλικά επικόλλησης.</p>
<p>13. Για τον έλεγχο αερίων αίματος:</p> <p>Γίνεται αναρρόφηση με ηπαρινισμένη σύριγγα 2 ml αίματος και ακολούθως άλλα 1-2 ml.</p> <p>Άμεση αποστολή του 2^{ου} δείγματος για έλεγχο.</p>	<p>Ακρίβεια της μέτρησης.</p>	<p>Σύμφωνα με την πολιτική του τμήματος του Νοσοκομείου.</p>
<p>14. Αφαίρεση του αρτηριοκαθετήρα</p> <p>Άσκηση πίεσης με αποστειρωμένο επίθεμα στο σημείο παρακέντησης για τουλάχιστον 5 λεπτά μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία.</p>	<p>Πρόληψη αιμορραγίας.</p>	<p>Σε περιπτώσεις που το άτομο λαμβάνει αντιπηκτική αγωγή ή έχει διαταραχές πήκτικότητας, εξασκείται πίεση για 10-15 λεπτά.</p>
<p>15. Τοποθέτηση αποστειρωμένου επίθεματος και παρακολούθηση για σημεία αιμορραγίας.</p>		
<p>16. Προσεκτική διαχείριση και απόρριψη αιχμηρών αντικειμένων.</p>	<p>Πρόληψη ατυχημάτων και τραυματισμών.</p>	<p>Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).</p>
<p>17. Αφαίρεση γαντιών και πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).</p>		
<p>18. Επανεκτίμηση της γενικής κατάστασης του ατόμου.</p>		<p>Έλεγχος για σημεία κυκλοφοριακής δυσχέρειας, όπως οίδημα, κυάνωση, πόνος ή αιμωδία στο άκρο, καθώς και για σημεία αιμορραγίας στο σημείο παρακέντησης.</p>
<p>19. Τεκμηρίωση της διαδικασίας στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της νοσηλευτικής αναφοράς.</p>	<p>Τεκμηρίωση της νοσηλευτικής διεργασίας.</p>	<p>Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.</p>



ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΙΚΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ

ΣΚΟΠΟΣ:

Αποτελεσματική και ποιοτική φροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα (ΚΦΚ) για πρόληψη λοιμώξεων και άλλων επιπλοκών.

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Διαδικασία ✓

Με ιατρική οδηγία

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΙΔΗ

1. Αναλώσιμα και εξοπλισμός για την περιποίηση του ΚΦΚ.
2. Ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός .
3. Ειδικά έντυπα.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ
1. Έλεγχος και εξακρίβωση των στοιχείων του ατόμου.	Περιορισμός σφάλματος.	Εάν το άτομο δεν επικοινωνεί εξετάζεται το πλαστικό βραχιόλι για αναγνώριση και εξακρίβωση της ταυτότητάς του. Όπου δεν υπάρχει βραχιόλι αναγνώρισης η επιβεβαίωση της ταυτότητα του ατόμου γίνεται από τους οικείους του.
2. Ενημέρωση του ατόμου για τις διεργασίες που θα ακολουθήσουν.	Εξασφάλιση της συγκατάθεσης και συνεργασίας του.	
3. Αξιολόγηση και τεκμηρίωση ζωτικών σημείων (ΚΚΟ ΖΣ/001-004).	Αντιμετώπιση δυνητικών προβλημάτων πριν τη διαδικασία.	
4. Συγκέντρωση, έλεγχος και προετοιμασία των υλικών και εξοπλισμού.		
5. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).		
6. Απομόνωση του ατόμου και τοποθέτηση του στη κατάλληλη θέση.	Διασφάλιση της ιδιωτικότητας του ατόμου.	
7. Πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001)	Πρόληψη νοσοκομειακών λοιμώξεων.	
8. Εφαρμογή ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού.		
9. Έλεγχος των συνδέσεων και της αγωγής που χορηγείται μέσω της γραμμής του ΚΦΚ. Αφαίρεση των επιθεμάτων και επισκόπηση του σημείου εισαγωγής του ΚΦΚ.		Η συχνότητα αλλαγής των γραμμών του συστήματος ενδείκνυται κάθε 48 ώρες ή και νωρίτερο αναλόγως της χρήσης. Σε περίπτωση τοπικού ερεθισμού ή εκροής βιολογικού υγρού, λαμβάνεται δείγμα και καλλιέργεια. Ενημέρωση ιατρού και



		εφαρμογή ανάλογων παρεμβάσεων.
10. Αφαίρεση γαντιών και πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001)		
11. Προετοιμασία του αποστειρωμένου εξοπλισμού που θα χρησιμοποιηθεί.		
12. Εφαρμογή αποστειρωμένων γαντιών.		
13. Καθαρισμός του σημείου εισδοχής του ΚΦΚ από το κέντρο προς την περιφέρεια,		Απαγορεύεται η χρήση αντιβιοτικής αλοιφής.
14. Προσεκτική διαχείριση και απόρριψη του χρησιμοποιημένου υλικού.	Πρόληψη ατυχημάτων και τραυματισμών.	Αποφυγή επικάλυψης της βελόνας (Ευρωπαϊκή Οδηγία 2010/32/ΕΕ).
15. Τοποθέτηση και σταθεροποίηση του αποστειρωμένου επιθέματος στο σημείο εισδοχής του ΚΦΚ.		Η αλλαγή του επιθέματος συστήνεται κάθε 48 ώρες ή και συχνότερα όπου ενδείκνυται.
16. Αφαίρεση γαντιών και πλύσιμο χεριών (ΚΚΟ ΕΕΛ/001).		
17. Επανεκτίμηση της γενικής κατάστασης του ατόμου.		
18. Τεκμηρίωση στα ειδικά έντυπα, ενημέρωση της Νοσηλευτικής αναφοράς και του προσωπικού φακέλου του ατόμου.		Διασφάλιση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ /ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Basavanthappa BT. (2004) Fundamental of Nursing. New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers

Centers for Disease Control and Prevention (2011) Guidelines for the prevention of Intravascular Catheter- Related infections. Available online from <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/bsi-guidelines-2011.pdf> (Accessed 1st February 2012)

Cornock, M. (1996) Making sense of CVCs Nursing Times 92(49), 3031

Craven R. & Hirnle C. (2007) Fundamentals of Nursing: Human Health and Function. Philadelphia: Lippincott & Wilkins

Dougherty L. & Lister S. (2008) The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures, 8th edition. London: Willey- Blackwell

[Ingram R. & Lavery I. \(2005\) Peripheral intravenous therapy: key risks and implications for practice. Nursing Standard 19\(46\), 55-64](#)

John Dempsey Hospital-Department of Nursing, The University of Connecticut Health Center, Clinical Procedure Protocols. Connecticut, The University of Connecticut.

Lynn D. & Wiegand LM. (2011) AACCN Procedure Manual for Critical Care. St Louis: Elsevier

Maggie N., Bavin C., Bedford-Turner S., Cronin P. & Rawlings – Anderson K. (2004) Βασικές Νοσηλευτικές Διαδικασίες. Αθήνα: Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιανού

Morton P. & Fontain D (2009) Critical Care Nursing a holistic approach, 9th edition. Philadelphia: Wolter Kluer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Nicol M., Bavin C., Bedford – Turner S. & Rawlings Anderson K. (2004) Βασικές Νοσηλευτικές Διαδικασίες. Αθήνα : Επιστημονικές_ Εκδόσεις_ Παρισιανού.

RCN (2010) Standards for Infusion Therapy. London: Royal College of Nursing

Taylor C., Lillis C. & LeMone P. (2005) Fundamentals of Nursing : The Art and Science of Nursing Care. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Timby B (2009) Fundamental Nursing Skills and Concepts 9th edition. Philadelphia: Lippincott & Wilkins

University of Arkansas for Medical Sciences (2011) Routine Venipuncture Guidelines. Arkansas: University of Arkansas. Available on line <http://www.uams.edu/clinlab/venipuncture.htm> (Accessed 20th May 2012)

Weinstein MP. (2003) Blood culture contamination: persisting problems and partial progress. Journal of Clinical Microbiology 41(6), 2275-2278

Widmer AF. & Frei R. (2003) Decontamination, disinfection, sterilization, p. 77-108. *In* Murray PR., Baron EJ, Jorgensen JH., Tenover FC & Tenover FC (editors.), Manual of clinical microbiology, 8th edition. Washington, DC: ASM Press



Καλοφυσούδης Ι. (2000) *Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα και Διαδικασίες*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

Μαλγαρινού ΜΑ. & Κωνσταντινίδου ΣΦ. (1997) *Νοσηλευτική Γενική Παθολογική Χειρουργική*, 20^η έκδοση. Αθήνα: Ταβιθά

Μπαλιτόπουλος Γ., Μυριανθεύς Π. & Μπουτζούκα Ε. (2007) *Εντατική Θεραπεία και Επείγουσα Ιατρική: Επεμβάσεις-Παρεμβάσεις*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.

Ρούσος Χ. (2000) *Εντατική Θεραπεία*, 2^η έκδοση. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.

