

METODY PLASTROWANIA I ZABEZPIECZANIA LINII KRWI

Mocowanie igły dializacyjnej

Prawidłowe zabezpieczanie igieł po nakłuciu przetoki AV, zmniejsza ryzyko wysunięcia/przemieszczenia igły. Przemieszczenie igły żyłnej może mieć poważne konsekwencje dla pacjentów, w postaci utraty dużej ilości krwi.

Ważna jest właściwa technika, a nie ilość użytego plastra.



Trzy kroki prawidłowego plastrowania:

Za pomocą pierwszego plastra należy przymocować skrzydełka w taki sposób, aby jednocześnie zabezpieczyć miejsce wkłucia igły.

Drugi plaster należy umieścić wokół nasadki i nad pierwszym plastrem, aby zabezpieczyć igłę (należy zastosować metodę oklejania w kształcie litery U lub V);
Za pomocą trzeciego plastra należy zabezpieczyć dren igły.

W przypadku konieczności zmiany położenia igły należy okleić ją nowym plastrem.

Linie krwi w kształcie pętli powinny być przymocowane bezpośrednio do ramienia/odzieży pacjenta.

Linii krwi nie należy przymocowywać do:

- ręki/nadgarstka pacjenta,
- poduszki,
- krzesła lub łóżka.



Dostęp naczyniowy do dializy musi być widoczny przez cały czas zabiegu i nie może być przykryty kocem lub odzieżą.