



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **ODSTRANITEV IGELE ZA HEMODIALIZO IN OSKRBA VBODNEGA MESTA ARTERIO-VENSKO FISTULE (AVF)**

koda **18.03**

Ključne besede: **AVF, vbodno mesto, kompresija**

Namen aktivnosti: **Odstranitev igel po končanem hemodializnem postopku.
Preprečitev morebitnih zapletov kot so poškodba žilne stene, hematoma, izguba krvi.**

Potrebni pripomočki:

- set sterilnih tamponov / zložencev
- samolepilni
- hemostatski obliž
- razkužilo za kožo po standardu ustanove
- zaščitne rokavice
- razkužilo za roke
- zbiralnik za ostre predmete
- koš ali ledvička za odpadni material
- zaščitna rokavica za pacienta
- osebna varovalna oprema po navodilih Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOBO)

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti): **20 min.**

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene nege:

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti: **1**

odgovorna oseba protokola: **Ana Koroša**

Aktivnost ZBN lahko izvede:		omejitve, pripombe
bolničar	NE	
tehnik zdravstvene nege	DA	<i>Po uspešno opravljenem internem usposabljanju (Uradni list RS, št. 107/11)</i>
diplomirana medicinska sestra	DA	<i>Po uspešno opravljenem internem usposabljanju</i>
diplomirana babica	NE	
študent, pripravnik	NE	



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE IN BABIŠKE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

1.	Pri odstranitvi dializnih igel sledimo 10-im pravilom odstranjevanja, opisanim v prilogi 2. Poseg izvajamo v bolniški sobi ob koncu hemodializnega postopka (odključitev pacienta s hemodialize), ko že imamo nameščena zaščitna sredstva in pacient nameščeno zaščitno rokavico.
2.	Pacientu razložimo namen posega in ga prosimo za sodelovanje.
3.	Razkužimo roke.
4.	Pacienta namestimo v ustrezen položaj.
5.	Razkužimo roke.
6.	Odpremo sterilni set za odključitev. Namestimo si zaščitne rokavice.
7.	Pod bolnikovo roko namestimo zaščitno kompresno, če le te že nima nameščene ob priključitvi.
8.	Previdno odstranimo samolepilni trak.
9.	Razkužimo vbodno mesto.
10.	Na vbodno mesto višje ležeče igle previdno položimo sterilni zloženelec in ob izvleku igle iz vbodnega mesta vršimo kompresijo direktno na mesto vboda. Pacient vrši kompresijo vbodnega mesta.
11.	Enak postopek pri nižje ležeči igli.
12.	Igle takoj zavržemo v zbiralnik za ostre predmete.
13.	Kompresijo vršimo 10-15 min, oziroma dokler se krvavitev ne ustavi.

opombe:

<i>Preprečimo prenos okužbe in stik s krvjo ob morebitni krvavitvi iz fistule.</i>
<i>Izhajamo iz zdravstvenega stanja bolnika.</i>
<i>Omogočimo nemoten potek dela in dobro počutje pacienta.</i>
<i>Zaščitimo posteljo in bolnika.</i>
<i>Ob tem pazimo, da dodatno ne poškodujemo kože, predvsem pri bolnikih z zelo suho in ohlapno kožo.</i>
<i>Preprečimo bakteriemijo.</i>
<i>Iglo izvlečemo pod istim kotom kot smo jo uvajali. Kompresijo vršimo šele, ko je igla odstranjena iz vbodnega mesta. Pritisk naj bo rahel (tolikšen, da zaustavimo krvavitev), šumenje fistule mora biti prisotno. Če je možno vrši kompresijo bolnik. Ob začetnih dializah vrši kompresijo medicinska sestra. Pritisk na venskem delu (višje ležeči del) žilnega pristopa lahko povzroča kompresijski učinek na arterijsko iglo, če je le ta preblizu, s tem tvegamo predrtje žilne stene, zato je potrebna previdnost.</i>
<i>Ločevanje odpadkov v skladu po navodilih ustanove.</i>
<i>Kompresija se izvaja neprekinjeno, kajti v primeru da bi vmes preverjali zaustavitev krvavitve, bi s tem lahko povzročili podaljšan čas hemostaze. Le ta je končana, ko ni znakov krvavitve ob tem ko popustimo pritisk. Izvaja naj se na obeh mestih hkrati, če je to možno.</i>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE IN BABIŠKE NEGE

14.	Če postanejo zloženci prepojeni s krvjo, jih zamenjamo.	<i>Zmanjšamo tveganje kontaminacije.</i>
15.	Vbodno mesto zaščitimo z novim sterilnim zložencem in lepilnim trakom ali obližem. Pacient si odstrani zaščitno rokavico.	<i>Punkcijska rana je zavarovana pred bakterijsko okužbo, dokler ne nastane krasta (fibrinski čep). Pacientu svetujemo naj ima vbodno mesto zaščiteno najmanj 2h oziroma do naslednjega dne.</i>
16.	Pacienta seznanimo z morebitnimi zapleti in ga poučimo kako ustaviti krvavitev, če se le ta ponovno pojavi.	<i>Poučen pacient. Preprečitev izkrvavitve.</i>
17.	Uredimo pacientovo okolico.	
18.	Odpadni material zavržemo.	<i>Ločevanje odpadkov v skladu s KOBO in zakonodajo.</i>
19.	Odstranimo si zaščitne rokavice in si razkužimo roke.	

Opombe, omejitve protokola:

- Po končani hemodializi je potrebno mesto vboda dovolj dolgo pravilno tiščati, da se ustavi krvavitev.
- Vloga pacienta pri negi žilnega pristopa in preverjanju njegovega delovanja je izjemnega pomena. Poučimo ga o dnevnem preverjanju »šumenja« fistule, opazovanju stanja kože neposredno v predelu fistule ter splošne omejitve na katere mora biti pozoren kot so: da se na roki na kateri je žilni pristop ne meri RR, ne nosi oprijetih oblačil, težkih bremen, ne sloni na omenjeni roki, opozori ostalo zdravstveno osebje, da se ne jemljejo vzorci krvi oz. aplicira intravenozna terapija ipd.
- Če bolnik neposredno po dializi v domačem okolju zakrvari iz vbodnega mesta naj takoj začne izvajati kompresijo. Če se krvavitev ne ustavi v 30 minutah je potrebno poiskati zdravniško pomoč.
- Neposredno po končani dializi se pacientom odsvetuje prhanje, kopanje ali plavanje, saj je takrat vbodno mesto še zelo občutljivo.
- Pacientom odsvetujemo odstranjevanje krast z vbodnih mest in mazanje AVF ter vbodnih mest z različnimi mazili.
- Zaščitna očala ali vezir se uporabljata v delovnem okolju. Varovala sredstva za zaščito oči zagotavljajo zaščito pred brizgajočimi snovmi (krvi) in okužbo.
- Upoštevamo 5 trenutkov za higieno rok: pred stikom z pacientom, pred čistim aseptičnim opraviлом, po možnem stiku s telesnimi tekočinami/izločki, po stiku s pacientom in po stiku z bolnikovo okolico.
- Nacionalni protokol ima 2 priloge:
 - Priloga 1 Pomen kompresije
 - Priloga 2 Deset pravil odstranjevanja dializne igle

Temeljna literatura:

- Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi, 2011. Uradni list Republike Slovenije št. 107/11.
- Parisotto, M. T. & Pancirova, J., 2014. Vascular access cannulation and care, A nursing best practice guide for arteriovenous fistula. Switzerland: European dialysis and transplant nurses association/ European renal care association (EDTNA/ERCA), pp.86-95, 46-51.
- Rep, M., 2015. Varovanje ožilja pri bolniku s kronično ledvično boleznijo z učnimi delavnicami. In: B. Špalir Kujavec, ed. Vloga medicinske sestre od konstrukcije AVF do prve punkcije: zbornik z recenzijo, Maribor 24. april 2015. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji, pp. 90- 98.



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE IN BABIŠKE NEGE

	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
Sklep skrbnika nacionalnega protokola	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji	22/ K	18.12.2017	<i>Ana Koroša</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za protokole aktivnosti ZBN	9/3/2018	10.1.2018	<i>Lojzka Prestor</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice - Zveze	377/25	11.07.2018	<i>Monika Ažman</i>
III. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego pri MZ	03a/30-2018	18.10.2018	<i>mag. Branko Bregar</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **22.10.2018**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **21.10.2020**