

1	BEWUSSTSEIN	<p>Personal, Patienten und Betreuer sollten sich eines VND und seiner Konsequenzen bewusst sein.</p> <p><small>Ref: Hurst, RN, CLNC, Venous Needle Dislodgement – A Universal Concern. European Nephrology, Volume 5, Issue 2, Winter 2011</small></p>
2		<p>Vor der Punktion sollte ein ausreichend großes Areal um die Punktionsstelle gereinigt und desinfiziert werden. Das Desinfektionsmittel muss vor der Punktion auf der Haut luftgetrocknet sein.</p>
3		<p>In Hämodialyseeinheiten sollten es ein angemessenes Training und ein sicheres, sauberes und einheitliches Vorgehen für die Nadelfixierung und Fixierung der Blutschläuche geben.</p>
4		<p>Das Blutschlauchsystem sollte bei allen Bewegungen des Patienten locker im Bogen liegen, um Zug auf die Nadeln zu verhindern.</p>
5	NADELJUSTAGE	<p>Bei Notwendigkeit, die Dialylenadeln neu positionieren zu müssen, Blutfluss auf 150ml/min reduzieren und alle Pflasterstreifen ersetzen.</p>
6		<p>Der Personalschlüssel sollte angemessen sein, um ein Routinemonitoring durchführen zu können. Ist das nicht möglich, die Personalsituation als beinahe Fehler melden (Überlastungsanzeige).</p>
7	ÜBERPRÜFUNG	<p>Alle Patienten sollten auf das Risiko eines VND eingeschätzt werden. Wenn angemessen, ist ein Gerät zum Monitoring eines VND zu nutzen.</p>
8		<p>Gefäßzugang und Nadeln sollen während der gesamten Hämodialyse sichtbar sein.</p>
9	ALARM-AKTIVIERUNG	<p>Wenn der venöse Druckalarm ertönt, sollte immer erst der Gefäßzugang, die Nadeln und die Blutschläuche untersucht werden, bevor der Alarm quitiert wird.</p>
10		<p>Die untere Grenze des venösen Druckalarms sollte so eng wie möglich am tatsächlichen Druck eingestellt sein.</p>
11	VERSAGEN DES ALARMS	<p>Personal, Patienten und Betreuer sollten sich bewusst sein, dass die venöse Drucküberwachung der Dialysemaschine oft ein VND nicht erkennt.</p>
12		<p>Zusätzlichen Schutz können Geräte bieten, die in der Lage sind, einen Blutverlust zu erkennen.</p>