

1	TUDATOSSÁG	A személyzet, a betegek és az ápolók legyenek tudatában, hogy a tű elmozdulhat, és hogy ennek mik a következményei. <small>Ref; Hurst, RN, CLNC, Venous Needle Dislodgement – A Universal Concern. European Nephrology, Volume 5, issue 2, Winter 2011</small>
2		Kanülálás előtt az érhozzáférési terület környékét meg kell tisztítani, megfelelően fertőtleníteni, majd szárítani egy akkora felületen, amely elég nagy ahhoz, hogy le lehessen a tűt ragasztani.
3		A hemodialízis egységeknek megfelelő képzéssel, valamint egy biztonságos, tiszta és következetes eljárással kell rendelkezniük a tűk és vérszárak leragasztására.
4		A vérszárakat lazán kell hurkolni, hogy a beteg tudjon mozogni és a szerelék ne húzza a tűt.
5	VISSZAIGAZÍTÁS	Ha a tűt igazítani kell, a véráramlást 150 ml/perc értékre kell csökkenteni és az összes ragasztást el kell távolítani.
6		A személyzet/beteg arány legyen megfelelő, hogy az érhozzáférés rutin megfigyelését el lehessen végezni a kezelés alatt. Ellenkező esetben „kvázi-balesetet” kell jelenteni.
7	ÉRTÉKELÉS	Minden betegnél meg kell becsülni, hogy mennyire van esélye a tű elmozdulásának, és ha kell, be kell iktatni egy figyelmeztető berendezést, amely figyeli a vénás tű elmozdulását.
8		Hemodialízis alatt az érhozzáférésnek és a tűknek mindig láthatóaknak kell lenniük.
9	RIASZTÁS AKTIVÁLÁS	Amikor a vénás nyomás riasztás aktiválódik, a tűk és vérszárak rögzítését mindig szemügyre kell venni, mielőtt a riasztási határértékeket nulláznánk.
10		A vénás nyomás alsó határértékét az aktuális vénás nyomáshoz lehető legközelebbi értékre kell beállítani.
11	DETEKTOR HIBA	A személyzet, betegek és ápolók mindig legyenek tudatában, hogy a berendezés vénás nyomás figyelőrendszerei gyakran nem veszik észre a tű elmozdulását.
12		További eszközöket kell beiktatni, melyek a környezetbe történő vérvesztéséget figyelik.