

1	INFORMAVIMAS	<p>Klinikos personalą, pacientus būtina įspėti apie VAD pasekmes.</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>Prieš punktavimą ir punkcinių adatų fiksavimą pleistru turi būti dezinfekuotas ir nusausintas pakankamas arterioveninės jungties plotas.</p>
3		<p>Dializės klinikos turi turėti atitinkamą mokymo sistemą bei saugią, aiškia, nuoseklią adatų ir kraujo magistralių fiksavimo procedūrą.</p>
4		<p>Kraujo magistralės turi būti tvirtinamos laisva kilpa, kad neišsprūstų adata ir pacientas galėtų judėti.</p>
5	PADĖTIES KEITIMAS	<p>Jeigu būtina keisti adatos padėtį, kraujo tėkmės greitį sumažinkite iki 150ml/min bei pakeiskite visus pleistrus.</p>
6		<p>Personalo ir pacientų skaičiaus santykis turi būti adekvatus siekiant užtikrinti tinkamą kraujagyslių jungties stebėseną procedūrų metu.</p>
7	VERTINIMAS	<p>Visi pacientai turi būti įvertinti dėl VAD rizikos bei esant reikalui gali būti naudojamas specialus prietaisas, įspėjantis apie VAD.</p>
8		<p>Hemodializės procedūros metu, arterioveninė jungtis ir punkcinės adatos turi būti matomos.</p>
9	AKTYVUS PAVOJAUS SIGNALAS	<p>Įsijungus veninio slėgio pavojaus signalui, prieš pakartotinai nustatant veninio slėgio ribas, būtina patikrinti arterioveninę jungtį ir adatų/kraujo magistralių fiksavimą.</p>
10		<p>Nustatyta apatinė veninio slėgio pavojaus signalo vertė turi būti kuo artimesnė faktiniam veniniam slėgiui.</p>
11	JUTIKLIO GEDIMAS	<p>Personalas ir pacientai turi būti įspėti, kad aparato veninio slėgio stebėjimo sistema gali dažnai neaptikti VAD.</p>
12		<p>Gali būti naudojama papildoma apsauga – prietaisai, skirti aptikti kraujo nuotėkį į aplinką.</p>