

Protocol

Inbrengen Intraveneuze (perifere) verblijfscanule

Let op!

Dit is een Voorbehouden Handeling

De handeling mag alleen worden verricht door een bevoegd persoon en in opdracht van een arts.

Doel

Verkrijgen tot toegang tot het veneuze stelsel ten behoeve van calamiteiten en/of toediening van medicijnen.

Algemene opmerkingen

- Prik nooit in een arm met:
 - Slechte lymfe-afvoer
 - Een (toekomstige) shunt
 - Die geopereerd moet worden.
 - Plaatsen die ontstoken of pijnlijk zijn.
 - Plaatsen met rode of blauwe verkleuringen.
- Overleg eerst met een arts of de naald mag worden ingebracht bij een cliënt met sterk bloedverdunnende medicijnen en/of stollingstoornissen.
- Zorg tijdens de handeling voor voldoende licht.
- Indien een canule is ingebracht, dient deze 3 keer per dag te worden doorgespoeld met 2 ml NaCl 0,9% en te worden gecontroleerd op subcutaan lopen; flebitis; doorgankelijkheid.

Benodigheden

- Dienblad
- Toedieningsnaalden in verschillende maten=venflons
- 1 ampul NaCl 0,9% 10 ml.
- 10 ml spuit
- Opzuignaald
- Bijspuitpunt met rubberdop
- Onderlegger
- Scheermesje
- Handalcohol
- Stuwband
- Deppers
- Chloorhexidine 0,5% in alcohol 80%
- Transparante folie
- Eventueel spalk met zwachtel
- Pleister
- Netverband
- Gazen 10x10 cm
- Schaar
- Naaldencontainer
- Bekken
- Disposable handschoenen
- Gaasjes 5x5 cm
- Naaldenkoker

Voorbereiding

- Doe sieraden af
- Handen wassen
- Zorg voor privacy
- Vertel de cliënt het doel van de handeling; wat er gaat gebeuren of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en vertel dat er iets gaat gebeuren.
Leg uit dat het inbrengen van de naald pijn kan doen alsook dat deze pijn is te verminderen door het betreffende lichaamsdeel te ontspannen.
- Leg alle benodigdheden binnen handbereik klaar op een dienblad.

Werkwijze

- Desinfecteer de handen met handalcohol
- Laat de cliënt een gemakkelijke houding aannemen en zorg dat de betreffende arm goed rust op de ondergrond
- Kies voor de verblijfsnaald zo mogelijk de arm die de cliënt het minst gebruikt
- Verwijder, indien aanwezig, ring(en), armband(en) en horloge
- Bevestig zonodig een nieuw naambandje om de andere arm.
- Leg een beschermmatje onder de arm van de cliënt
- Kies een goede plek om te prikken
- Onthaar eventueel het gebied van de insteekplaats
- Breng de stuwband aan
- Desinfecteer de insteekplaats en laat de huid drogen
- Trek disposable handschoenen aan
- Controleer of de aanpriknaald los in de canule zit.
- Buig de vleugels naast de naald horizontaal
- Trek de huis strak
- Prik een vene aan (de naald zit in een vene als er bloed zichtbaar is in de kamer van de canule)
- Schuif de aanpriknaald maximaal 4 mm op
- Schuif de canule voorzichtig op tot de verdikking, houd hierbij de aanpriknaald gefixeerd.
Schuif de aanpriknaald nooit opnieuw terug in de vene (perforatiegevaar en gevaar voor losschrapen van plastic deeltjes)
- Maak de stuwband los
- Fixeer de canule met transparantfolie
- Ontlucht de eventuele driewegkraan met NaCl 0,9%
- Druk de vene af
- Sluit het bijspuitpunt aan op de verblijfscanule of het 3-wegkraantje
- Spuit de verblijfscanule door met 5 ml NaCl 0,9%
- Ga na of er geen abnormale weerstand en zwelling van de arm is bij het doorspuiten
- Voorkom decubitus m.b.v. een gaasje onder de hub van de venflon en onder de eventuele 3-wegkraan.
- Dek de verblijfscanule af met een gaas 10x10 cm en netverband
- Plak geen pleister over de transparante folie
- Fixeer de arm zonodig
- Trek de handschoenen uit en desinfecteer de handen met handalcohol.
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de handeling is uitgevoerd.

Complicaties

- Aanprikken van een zenuw
- Veroorzaken van een hematoom

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

Mag zelfstandig worden verricht door

Verpleegkundige is bevoegd als men beschikt over een bekwaamheidsverklaring

Let op:

Het is de bedoeling met dit protocol een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het protocol kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt, echter alleen in opdracht van of met instemming van een arts.

Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van dit protocol raadpleegt men de direct leidinggevende.

In situaties waarin dit protocol niet voorziet, overlegt men met de opdrachtgever en/of de direct leidinggevende.

Afwijken van dit protocol kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van dit protocol te allen tijde moeten kunnen motiveren. Dit protocol, hoewel richtinggevend, is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van dit protocol zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Dit protocol is niet bestemd voor particulier gebruik.

Auteur: D.Slagter, verpleegkundige

Publicatiedatum: 10 januari 2006

Laatste herziening: 07-03-2011

Disclaimer: De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van dit protocol. Raadpleeg zo nodig de arts.

Copyright © 2001 – 2012 Dick Slagter All rights Reserved.