



Αρ. Πρωτοκόλλου 5	Έκδοση 1 <sup>η</sup>	Σεπτέμβριος 2011	Σελίδα 1 από 2
-------------------	-----------------------	------------------	----------------

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**  
**ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΟΚΑΘΕΤΗΡΑ**

Συντάχθηκε από ομάδα εργασίας	Αντωνίου Φ. Βελλής Κ. Θεοχάρη Μπήδιου Ζ. Καρύδα Κ. Κοσμίδου Μ.	Λαλοπούλου Μ. Μοιρασγεντή Μ. Περπερίδου Ο. Σιάπκας Ε. Τούφας Κ.	Τσιούλα Χ. Χαρούπα Σ. Χονδροματίδου Μ.
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κοκώνη Κουτσαντά - Ζαμπόκα		
Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας	Φανή Αθανασιάδου- Πιπεροπούλου Καθηγήτρια Παιδιατρικής Α.Π.Θ		
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Δημήτριος Γρέκας Καθηγητής Παθολογίας Α.Π.Θ		
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ. Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ	Γεώργιος Βέργουλας		

Απόφαση Δ.Σ: Συνεδρίαση 19<sup>η</sup> της 30/08/2011  
Θέμα 49<sup>ο</sup>

Κάθε αντίγραφο του παρόντος εγγράφου ισχύει μόνο  
όταν φέρει την σφραγίδα της πηγής προέλευσης:  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

**ΥΛΙΚΑ**

1. Λάστιχο περιδέσης
2. Αντισηπτικό διάλυμα (αιθυλική αλκοόλη) και γαζάκια
3. Φλεβοκαθετήρες (No 16G, 18G, 20G, 22G)
4. Three way με ηπαρινισμένο ορό ή ορό με σύστημα έγχυσης
5. Επίθεμα αποστειρωμένο
6. Γάντια μιας χρήσης (μη αποστειρωμένα)
7. Νεφροειδές για την απομάκρυνση μολυσματικού υλικού και αιχμηρών αντικειμένων

<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ</b>	<b>ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ</b>
1. Πλησιάζουμε τον ασθενή, του εξηγούμε τη διαδικασία και το σκοπό για τον οποίο γίνεται η φλεβοκέντηση	Μείωση του άγχους του ασθενούς και εξασφάλιση της συνεργασίας του.
2. Τοποθέτηση του ασθενούς σε καθιστή θέση με το χέρι απλωμένο και υποστηριζόμενο ή σε ύπτια θέση με το χέρι απλωμένο στο πλάι.	Ενδεικνυόμενες θέσεις για φλεβοκέντηση
3. Πλύσιμο χεριών.	Πρόληψη λοιμώξεων.
4. Συγκεντρώστε τα υλικά σε θέση προσβάσιμη σ' εσάς.	Οικονομία κινήσεων.

<p>5. Εφαρμόστε το λάστιχο περιόδου 8-10 εκ. κεντρικά του σημείου φλεβοκέντησης. Μην κάνετε κόμπο.</p> <p>Εάν συνεργάζεται ο ασθενής του λέμε να ανοιγοκλείνει την παλάμη ή να τη σφίξει σε γροθιά.</p>	<p>Πλήρωση φλεβών με αίμα.</p> <p>Ώστε να λυθεί εύκολα το λάστιχο με το ένα χέρι.</p> <p>Διόγκωση των φλεβών.</p>
<p>6. Φορέστε γάντια μιας χρήσης (μη αποστειρωμένα).</p>	<p>Προστασία από τυχόν έκθεση σε βιολογικά υγρά.</p>
<p>7. Ψηλαφίστε και εντοπίστε τη φλέβα και την πορεία της. Καθαρίστε με αντισηπτικό με κυκλική κίνηση απ' το κέντρο προς την περιφέρεια (και περιμένετε να εξατμιστεί το αντισηπτικό).</p>	<p>Με την τεχνική αυτή εξασφαλίζεται σωστή αντισηψία.</p>
<p>8. Καθλώστε την επιλεγείσα φλέβα με τον αντίχειρα του άλλου χεριού 3-5 εκ. περιφερικά του σημείου φλεβοκέντησης και εισάγετε το φλεβοκαθετήρα με σταθερή κίνηση και με γωνία περίπου 30°.</p>	<p>Η κλίση της βελόνης εξαρτάται απ' το μέγεθος της φλέβας και το σημείο στο οποίο βρίσκεται.</p>
<p>9. Αφού διαπιστώσετε επιστροφή αίματος, σταματήστε την προώθηση του καθετήρα, τραβήξτε λίγο πίσω τον οδηγό και προωθήστε στη συνέχεια τον καθετήρα.</p>	<p>Εάν συναντήσετε αντίσταση διακόψτε τη διαδικασία και αλλάξτε φλέβα.</p>
<p>10. Αφού προωθήσετε τον καθετήρα λύστε το λάστιχο και τοποθετήστε γαζάκι κάτω απ' το στόμιό του. Στη συνέχεια εφαρμόστε το three way ή τον ορό στο στόμιο του καθετήρα.</p>	<p>Προστασία από επιστροφή αίματος.</p>
<p>11. Αφού ελέγξετε τη βατότητα της φλέβας είτε χαμηλώνοντας τον ορό για επιστροφή αίματος είτε με δοκιμασία επιστροφής αίματος μέσω του three way και έκπλυση αυτού, ολοκληρώστε τη διαδικασία στερώνοντας τη φλέβα με το αποστειρωμένο επίθεμα.</p>	