## Oefen- en observatielijst

Naam van de uitvoerende: ..............................................................................................

Naam van de beoordelaar ..............................................................................................

**Hoofdinfuus met zijleiding (bv. minibag) of 2 hoofdleidingen**

**Voorbereiding**

De student:

* kan het doel van de infuustherapie weergeven, kent de indicatie van de medicatietoediening
* zorgt voor een goede persoonlijke hygiëne (haren in een staart, zuivere schort)
* wint informatie in over:
  + het geneesmiddel: indicatie, aandachtspunten, controle regel van 5
  + de zorgvrager: o.a. identificatie, reden van opname, algemene toestand, allergie voor kleefpleister, bewustzijnsniveau,…
  + eerder ervaringen van de zorgvrager m.b.t. de zorg: o.a. al of niet optreden van allergische reacties, pijnervaring
  + de zorgsituatie: o.a. reden van de infuustherapie, huiddefecten, oedemen, littekens, …
  + de verzorgingsvoorschriften: o.a. medisch voorschrift, plaatselijke procedure, indicatie
* doet juwelen uit
* ontsmet de handen
* verzamelt de benodigdheden:
  + Voorgeschreven hoofdinfuusvloeistof + aftekenen in medicatiebeheer
  + Voorgeschreven infuusvloeistof zijleiding (geneesmiddel volgens voorschrift, oa. minibag of tweede hoofdinfuus)
  + 2 infuusleidingen
  + Driewegkraan met leiding
  + Eventueel dial – o - flow/infuuspomp
  + Infuusstaander (op de correcte hoogte)
  + 2 x Etiket
  + Geneesmiddel en optrekbenodigdheden
  + naaldcontainer
  + Nierbekken met cellulose deppers of niet- steriele kompressen
  + Alcohol 70% ontsmettingsmiddel
* Controleert de verpakking van infuusvloeistof, minibag, infuusleiding en drieweg kraan
  + droog
  + ongeschonden
  + houdbaarheid
  + vervaldatum
* controleert de infuusvloeistof en het geneesmiddel
  + samenstelling
  + hoeveelheid
  + vervaldatum
  + helderheid
* berekent de druppelsnelheid voor beide leidingen !

**Uitvoering**

* Neemt de infuuszak uit de buitenverpakking
* Brengt etiket met juiste gegevens aan (naam zorgvrager, kamernummer, datum, uur)
* Haalt de infuusleiding uit de verpakking
* Rolklem op 20cm van de druppelkamer
* Sluit de rolklem
* Brengt de drieweg kraan + eventueel dial-o-dlow aan op de infuusleiding (droge connectie maken)
* Brengt de spike in de infuuszak op een steriele wijze
* Bij een glazen infuusflesje dient de luchtinlaat geopend te worden
* Plooit de infuusleiding omhoog tegen de druppelkamer en knijpt gelijktijdig op de druppelkamer totdat deze zich voor 2/3 of tot aan de merkstreep heeft gevuld
* Purgeert de leiding en de driewegkraan met niet-steriel kompres onder. Purgeert boven nierbekken
* Controleert of alle lucht uit de leiding verwijderd is
* Voorkomt bij al deze handelingen contact van de leiding met de vloer (bv. uiteinde aan de rolklem bevestigen)

**Zijleiding klaarmaken:**

* Trekt het geneesmiddel correct op
* Spuit de medicatie steriel in de minibag
* Kleeft een etiket met de juiste gegevens op de minibag
* Sluit de 2e infuusleiding volgens techniek en kiemvrij aan in de minibag.
* Hangt de minibag of tweede hoofdinfuus aan de infuusstaander
* Purgeert de minibag volgens techniek en hangt het uiteinde aan de rolklem
* Voorkomt dat de leiding contact maakt met de vloer
* Sluit de 3 weg kraan van het hoofdinfuus in alle richtingen (schuin zetten)
* Houdt een niet-steriel kompres met alcohol onder de leiding
* Verwijdert het dopje van de driewegkraan
* Ontsmet de driewegkraan met het kompres met alcohol gedurende minimaal 15 sec.
* Houdt het kompres daarna onder de driewegkraan
* Koppelt de infuusleiding van de zijleiding aan de op de driewegkraan.
* Begeeft zich met het materiaal naar de patiënt
* Doet beletlicht aan
* Ontsmet de handen
* Stelt zich voor
* doet de identificatie van de zorgvrager:
  + actieve bevraging naam en geboortedatum,
  + controle identificatiebandje zorgvrager
* licht de zorgvrager in:
  + over indicatie
  + werkwijze
  + adviezen en mogelijke gevoelens
* respecteert de privacy van de patiënt
* brengt het bed op werkhoogte
* Ontsmet de naaldloze katheter met het niet-steriel kompres met onstmettingsalcohol gedurende min 15 seconden en laat opdrogen.
* Sluit de leiding met driewegkraan en/of dial – o – flow aan op de naaldloze connectie.
* Vergewist zich een laatste maal van de regel van 5
* Voert de reflux test uit:
  + Infuuszak lager dan het insteekpunt brengen
  + Rolklem volledig openen
  + Controle op bloedterugvloei
  + Rolklem half sluiten
  + Leiding niet op de grond !
* Stelt de infuussnelheid correct in (hoofdinfuus en zijleiding !)
* Let er op dat de driewegkraan in de juiste richting staat (hoofdinfuus en zijleiding dienen in te lopen).

**Nazorg**

* installeert de zorgvrager in een goede houding
* geeft de zorgvrager adviezen en aandachtspunten over de infuustherapie
* maakt de zorgvrager ook attent op:
  + druppelsnelheid niet wijzigen
  + leiding niet op de grond
* observeert hoe de zorgvrager reageert op de toegediende infuusvloeistof (reacties ?)
* vraagt hoe de zorgvrager de handeling ervaren heeft
* brengt het bed in orde
* zet het bed terug in de laagste stand
* informeert naar het welbevinden van de patiënt
* ruimt het materiaal correct op
* brengt de kamer in orde
* ontsmet de handen

**Verslag**

* rapporteert in het verpleegkundige dossier of evt. mondeling:
  + subjectieve gegevens: o.a. pijn, angst van de patiënt
  + objectieve gegevens: o.a. het ingestelde druppelsnelheid, datum en uur waarop toediening gestart is, observaties van de huid.
  + actie: o.a. aftekenen van de zorg, arts verwittigen bij allergische reactie
  + evaluatie: is de doelstelling bereikt of is bijsturing nodig?