## Oefen- en observatielijst

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

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

**Infuus klaarmaken met medicatie (continu infuus)**

**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 infuusvloeistof + tekent af in medicatiebeheer
  + Gewone infuusleiding met driewegkraan of een aparte driewegkraan
  + Eventueel dial-o-flow of infuuspomp
  + Infuusstaander (op de correcte hoogte)
  + Etiket
  + Geneesmiddel en optrekbenodigdheden + aftekenen in medicatiebeheer
  + Nierbekken met cellulose deppers of niet- steriele kompressen
  + Alcohol 70% ontsmettingsmiddel
* Controleert de verpakking van infuusvloeistof, infuusleiding en driewegkraan
  + droog
  + ongeschonden
  + houdbaarheid
  + vervaldatum
* controleert de infuusvloeistof en het geneesmiddel
  + samenstelling
  + hoeveelheid
  + vervaldatum
  + helderheid
* berekent de infuussnelheid

**Uitvoering**

* Trekt het geneesmiddel correct op.
* Neemt de infuuszak uit de buitenverpakking
* Voegt het geneesmiddel op een kiemvrije manier toe aan het infuus.
* Brengt etiket met juiste gegevens aan (naam zorgvrager, kamernummer, datum, uur, geneesmiddel, inlooptijd)
* Haalt de infuusleiding uit de verpakking
* Rolklem op 20cm van de druppelkamer
* Sluit de rolklem
* Brengt de driewegkraan + eventueel dial-o-fow 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 eronder. Purgeert boven nierbekken
* Controleert of alle lucht uit de leiding verwijderd is
* Voorkomt bij al deze handelingen contact van de leiding met de vloer
* 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/ kort driewegkraantje met het 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.
* 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 druppelsnelheid correct in of sluit infuuspomp aan en stelt snelheid in

**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/ aan infuuspomp geen instellingen 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?