|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBSERVATIELIJST: Plaatsen van IV katheter**  Naam uitvoerende student: Naam observerende student: | KLAS:  Datum: |  |
|  | **Goed Fout** | **N.v.t.** |
| **Voorbereiding** |  |  |
| De student benoemt:  -het doel |   |  |
| -de indicaties |   |  |
| -de contra-indicaties |   |  |
| -voorschrift: soort infuusvloeistof, hoeveelheid, inloopsnelheid, medicatie : toepassen regel van 5 |   |  |
| -mogelijke complicaties |   |  |
| -informeert de patiënt en controleert de identiteit |   |  |
| -wast en ontsmet handen, doet juwelen uit |   |  |
| **Techniek** |  |  |

De student:

-verzamelt de benodigdheden op een schoon werkvlak (ontsmet het werkvlak)

-infuusvloeistof(voorschrift)/evt. voorgeschreven

medicatie + etiket **(regel van 5!)**   

-infuusstaander   

-infuusleiding & verlengleiding met driewegkraan   

-venapunctieset of steriel kompressen   

-katheter + reserve   

-evt. naaldloos systeem en (voorgevulde) spuit van

10 ml NaCl 0,9 %   

-alcoholische ontsmettingsstof:

Chloorhexidine 0.5 – 2% in alc 70°   

-knelband   

-kiemarme handschoenen   

-evt. scheermesje   

-fixatiemateriaal bv. Tegaderm IV   

-kleefpleister voor fixatie leiding   

- bedbeschutting   

-afvalzak of 2 nierbekkens   

-naaldcontainer   

|  |
| --- |
| Controleer |
| Infuuszakken:   * Infuusvloeistof overeenkomt met het voorschrift van de arts * Vervaldatum van de vloeistof * Helderheid van de vloeistof * Zak vrij is van scheuren * Sluiting ongeschonden is Infuusleiding: * Verpakking droog, ongeschonden en steril (vervaldatum) is |

**Werkwijze**

* Breng de omgeving + kamer in orde O O 
* Reinig en desinfecteer het werkvlak O O O
* maakt het infuus op **steriele** wijze klaar (kan ook op VP station)   

-brengt identificatie aan op het infuus (kan ook op VP station)   

-opent de verpakkingen en purgeert naaldloos systeem   

-geef de patiënt een comfortabele houding en vraag om de arm te ontbloten   

-legt beschermdoek/onderlegger uit blister onder de arm   

-legt knelband aan: voel de pols **(blijft voelbaar!)**   

-vraagt de patiënt een vuist te maken   

-Beoordeel de vene: diameter, verloop van de vene

en de omliggende structuren   

-scheert eventueel de punctieplaats   

-Knelband los om de stuwing niet te lang aan te houden   

-Open katheterset / steriel kompressen en maak deze klaar   

* verpakking katheter openen en katheter klaarmaken   

-kompressen in katheterset / kompressen in verpakking

bevochtigen met ontsmettingsvloeistof   

* niet steriele handschoenen aandoen   

-leg de knelband terug aan, controle pulsaties thv de pols   

* ontsmet de punctieplaats circulair, 15 à 30 seconden met li- hand

(niet dominante hand)   

* laat evt. de kompres ter plaatse   
* neem de katheter en verwijder beschermkapje met draaiende/trekkende

beweging. Controleer het loskomen van de mandrain en katheterpunt

op oneffenheden   

* stabiliseer de vene: druk en trek met de duim onder de punctieplaats om

het huidoppervlak te spannen en de vene te stabiliseren  

* doorprik de huid onder een hoek van 30° -45°met de opening

naar boven toe   

-er is terugvloei van bloed zichtbaar in de controlekamer van de katheter   

* schuif de katheternaald verder onder een hoek van 10° tot in de vene   
* maak de knelband los   
* leg het droog, steriele kompres onder het aanzetstuk   
* druk de vene af boven de punctieplaats   
* verwijder de mandrijnnaald en doe deze onmiddellijk in de naaldcontainer

of naald beveiligen met locksysteem   

* plaats het naaldloze systeem op de katheter en/of sluit het infuus aan

of doe een bloedafname   

* Open de rolklem en observeer inlopen van de vloeistof en insteekpunt,

indien nodig reinig en/of ontsmet de omgeving, droog goed.   

* Breng het katheterverband aan, insteekopening moet zichtbaar blijven

( gebruik een folie verband) en noteer datum op verband (ook in EPD)   

* fixeer de leiding in een ‘lus’ op de arm, tractie voorkomen   
* evt heveltest uitvoeren ter extra controle   
* stel de voorgeschreven toedieningssnelheid in   

**Nazorg**

-spalkt zo nodig de infuusarm (indien nodig, vaak bij kinderen)   

- ptn in een comfortabele houding. Observatie + informatie geven   

-ruimt materiaal op een correcte manier op   

-brengt de kamer in orde   

-controleert infuusdebiet   

**Verslag**

-noteert relevante gegevens, aftekenen zorg   

Plaats waar de katheter werd ingebracht, datum en tijdstip, verbandwissel, medicinale behandeling, diameter katheter

Druppelsnelheid

Evt. aandachtspunten tot vroegtijdige herkenning van complicaties Ervaring van patiënt

**Aandachtspunten**

De student:

-werkt hygiënisch en steriel   

-heeft de handeling binnen een aanvaardbare tijdslimiet uitgevoerd   

-betrekt de patiënt tijdens de zorg   

-observeert en bewaakt de patiënt tijdens de handeling   

-beargumenteert op verantwoorde wijze wijzingen van de handelingen   

-corrigeert tijdens de vaardigheid foutief uitgevoerde handelingen   