



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ**

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 <sup>η</sup>	Σεπτέμβριος 2014	Σελίδα 1 από 6
-------------------	-----------------------	------------------	----------------

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

**ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗΣ**

Συντάχθηκε από :	Προϊσταμένη Επειγόντων & Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων : Ζαφείρη Θεοδώρα Νοσηλεύτρια ΤΕ: Βελώνη Αθηνά Νοσηλεύτριες ΔΕ: 1.Καγκάλου Δήμητρα 2.Κουνούκλα Θεοδώρα 3.Αναστασίου Μαργαρίτα
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κορδά Παρασκευή
Τομέαρχης Χειρουργικού Τομέα	Γαλάτου Νίκη
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ. Γ. Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος
Απόφαση Δ.Σ. : Συνεδρίαση 26 <sup>η</sup> της 18/12/2014, Θέμα 14 <sup>ο</sup>	

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

**ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΟΚΑΘΕΤΗΡΑ**

**ΟΡΙΣΜΟΣ :** Φλεβοκέντηση είναι η διαδερμική εισαγωγή βελόνας στη φλέβα

**ΥΛΙΚΑ :**

- Λάστιχο περίδεσης
- Αντισηπτικό διάλυμα
- Δοχείο με αποστειρωμένα τολύπια ή μικρές γάζες
- Φλεβοκαθετήρες (No 16G,18G,20G,22G)
- Σύριγγες
- Three way με ηπαρινισμένο ορό ή ορό με σύστημα έγχυσης
- Επίθεμα αποστειρωμένο
- Γάντια μιας χρήσης (μη αποστειρωμένα)
- Νεφροειδές για την απομάκρυνση μολυσματικού υλικού και αιχμηρών αντικειμένων.

<b>Νοσηλευτικές πράξεις.</b>	<b>Αιτιολογήσεις.</b>
1)Προσεγγίζουμε τον ασθενή, του εξηγούμε τη διαδικασία και τον σκοπό για τον οποίο γίνεται η φλεβοκέντηση	Διασφάλιση εμπιστοσύνης, μείωση άγχους και εξασφάλιση συνεργασίας ασθενούς
2)Επιλέγουμε το σημείο φλεβοκέντησης και εξασφαλίζουμε την κατάλληλη θέση του ασθενούς	Έλεγχος βατότητας φλεβών και αποτελεσματικότερη φλεβοκέντηση
3)Διασφαλίζουμε την καθαριότητα των χεριών	Πρόληψη λοιμώξεων
4)Συγκεντρώνουμε τα υλικά σε θέση προσβάσιμη	Οικονομία κινήσεων
	Πλήρωση φλεβών

<p>5)Εφαρμόζουμε το λάστιχο περίδεσης πάνω από το σημείο φλεβοκέντησης</p> <p>Δεν κάνουμε κόμπο</p> <p>Εάν συνεργάζεται ο ασθενής του λέμε να ανοιγοκλείνει την παλάμη ή να τη σφίξει σε γροθιά</p>	<p>Εύκολη χαλάρωση περίδεσης</p> <p>Διόγκωση των φλεβών</p>
<p>6)Φοράμε γάντια μιας χρήσης(μη αποστειρωμένα)</p>	<p>Προστασία από τυχόν έκθεση σε βιολογικά υγρά</p>
<p>7)Ψηλαφίζουμε και εντοπίζουμε την φλέβα και την πορεία της</p> <p>Καθαρίζουμε με αντισηπτικό με κυκλική κίνηση από το κέντρο προς την περιφέρεια και περιμένουμε να εξατμιστεί το αντισηπτικό</p>	<p>Εξασφάλιση σωστής αντισηψίας</p>
<p>8)Καθηλώνουμε την επιλεγείσα φλέβα με τον αντίχειρα του άλλου χεριού 3-5 εκ. περιφερικά του σημείου φλεβοκέντησης και εισάγουμε το φλεβοκαθετήρα με σταθερή κίνηση και με γωνία περίπου 30°</p>	<p>Σε σταθερή φλέβα και λεία επιφάνεια του δέρματος είναι εύκολη η εισαγωγή της βελόνας. Η κλίση της βελόνας εξαρτάται από το μέγεθος της φλέβας και το σημείο στο οποίο βρίσκεται</p>
<p>9)Αφού διαπιστώσουμε την επιστροφή αίματος, σταματάμε την προώθηση του καθετήρα, τραβάμε λίγο πίσω τον οδηγό και προωθούμε στη συνέχεια τον καθετήρα</p>	<p>Σε περίπτωση αντίστασης διακόπτουμε τη διαδικασία και αλλάζουμε φλέβα</p>
<p>10)Αφού προωθήσουμε τον καθετήρα λύνουμε το λάστιχο και τοποθετούμε γαζάκι κάτω από το στόμιο του. Στη συνέχεια εφαρμόζουμε το three way με σύριγγα (σε περίπτωση αιμοληψίας) ή με ηπαρινισμένο ορό ή με ορό με σύστημα έγχυσης</p>	<p>Προστασία από επιστροφή αίματος</p>

<p>11)Αφού ελέγχουμε τη βατότητα της φλέβας είτε χαμηλώνοντας τον ορό για επιστροφή αίματος είτε με δοκιμασία επιστροφής αίματος μέσω του three way και έκπλυση αυτού, ολοκληρώνουμε τη διαδικασία στερεώνοντας τη φλέβα με το αποστειρωμένο επίθεμα</p>	<p>Το αίσθημα κενού κατά την εισαγωγή της βελόνας στη φλέβα και η παρουσία αίματος στη σύριγγα ή τον καθετήρα είναι βεβαιωτικά σημεία ότι η βελόνα είναι στη φλέβα</p>

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :**

- Ελευθερία Κ. Αθανάτου, Φλεβοκέντηση, Κλινική Νοσηλευτική Βασικές και Ειδικές Νοσηλείες, 2004, Έκδοση ΙΔ'
- Καλοφυσούδης Ι., Φλεβοκέντηση ,Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα και Διαδικασίες, 2000, Έκδοση Λίτσας



