





Cognome e nome STUDENTE _____ Anno 1 2 3

Procedura: INFUSIONE ENDOVENOSA (EV)			
Materiale occorrente: <input type="checkbox"/> DPI: Guanti monouso non sterili <input type="checkbox"/> DPI: Occhiali protettivi o visiera <input type="checkbox"/> Arcella reniforme / vassoio <input type="checkbox"/> Contenitore per rifiuti urbani (per confezioni dei presidi) <input type="checkbox"/> Contenitore per rifiuti infetti (per siringhe e cotone, guanti, flaconi...) <input type="checkbox"/> Contenitore rigido per rifiuti taglienti (per aghi e fiale) <input type="checkbox"/> Garze non sterili <input type="checkbox"/> Soluzione antisettica a base di Clorexidina in soluzione alcolica 0.5% <input type="checkbox"/> Telino di protezione <input type="checkbox"/> Scheda di prescrizione e registrazione farmaco	<input type="checkbox"/> Soluzione da infondere <input type="checkbox"/> Siringhe da 2.5 – 5 – 10 ml <input type="checkbox"/> Fiala o flaconcino di farmaco da iniettare (se prescritto) <input type="checkbox"/> Deflussore/set di raccordo <input type="checkbox"/> Regolatore di flusso (tipo Dial-flow®), se necessario <input type="checkbox"/> Pennarello indelebile o etichetta <input type="checkbox"/> Siringa con Sol. Fisiologica <input type="checkbox"/> Ago per aspirazione** **«La selezione del Gauge dipende dalla viscosità del liquido da iniettare o da infondere» «per aspirare il farmaco utilizzare un ago di piccolo calibro, 23 Gauge, o un ago con filtro allo scopo di prevenire l'aspirazione di eventuali micro particelle o frammenti di vetro o di gomma»		
Sequenza delle azioni e razionale		Eseguito correttamente	
ATTIVITA' PRELIMINARI – PREPARAZIONE DELL'INFUSIONE		SI	NO
Valutare gli scopi della procedura: - mantenere o infondere liquidi necessari per la richiesta corporea giornaliera? - somministrare elettroliti per mantenere o ripristinare l'equilibrio elettrolitico? - fornire glucosio e nutrienti da utilizzare come fonte energia? - iniettare farmaci o prodotti derivati?	Aver ben chiaro il motivo della somministrazione per la persona assistita		
Verificare la prescrizione medica: Cognome Nome del paziente, Denominazione e formulazione della soluzione ed eventuale farmaco, Forma farmaceutica, Posologia, Orario di somministrazione	Garantire la corretta applicazione delle prescrizioni terapeutiche (DM 739/94) GIUSTO FARMACO, DOSE, ORARIO e GIUSTA VIA		
Predisporre il flacone di soluzione prescritto; Predisporre l'eventuale farmaco nella sua confezione da aggiungere alla soluzione, e valutare eventuali interazioni/incompatibilità	Assicurarsi che l'assistito riceva la soluzione corretta e prevenire errori di terapia.		
Rivedere la storia farmacologica e le allergie dell'assistito	Per evitare effetti indesiderati e gravi reazioni allergiche		
Considerare volume e caratteristiche della sostanza da somministrare	Per impostare la velocità di somministrazione		
Controllare scadenza ed integrità del farmaco e dei presidi Controllare presenza di impurità nella soluzione	A garanzia di sterilità, funzionalità e sicurezza dell'assistito		
Effettuare il lavaggio delle mani e/o la frizione con soluzione alcolica	Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza		
Rimuovere l'involucro protettivo della sacca con la soluzione e.v. Rimuovere cappuccio/linguetta protettivi del flacone se in vetro	Rimuovere l'involucro/linguetta protettivi permette l'accesso alle porte della sacca/flebo. Mantenere la sterilità garantisce una riduzione delle probabilità di sviluppo di infezioni		
Scrivere la prescrizione o applicare una etichetta sulla sacca/flacone da infondere, riportando nome e cognome dell'assistito, tipologia del farmaco e dosaggio contenuto nella soluzione e.v., eventuale velocità di infusione	Scrivere la prescrizione o applicare l'etichetta di riconoscimento prima della somministrazione, garantisce un ulteriore controllo dell'attività e previene potenziali errori di terapia		
1° CONTROLLO - Preparare asetticamente la dose corretta del farmaco aspirandolo dalla fiala o dal flaconcino, dopo aver provveduto ad eventuale ricostituzione del farmaco, se necessaria (Non gettare la fiala o il flaconcino)	GIUSTA DOSE I farmaci vanno preparati immediatamente prima della somministrazione – GIUSTO ORARIO		
Immettere il farmaco aspirato all'interno della sacca/flacone, mantenendo la sterilità. Rimuovere l'ago utilizzato per aspirare il farmaco e smaltirlo in sicurezza senza re- incappucciarlo	Mantenere la sterilità garantisce una riduzione delle probabilità di sviluppo di infezioni.		
Preparare il deflussore ed eventuale set di prolungamento, rimuovendo gli involucri e chiudendo il rubinetto. Rimuovere la copertura di protezione della punta prossimale del deflussore. Tenere con attenzione e fermezza la sacca/flebo con una mano, quindi inserire velocemente la punta del deflussore con l'altra mano, mantenendo la sterilità	Inserire la punta del deflussore all'interno della sacca/flebo permette di creare un sistema chiuso		
Riempire per circa un terzo la camera di gocciolamento, aprire il morsetto e far defluire la soluzione fino a totale riempimento del deflussore. (Aprire eventualmente la valvola della camera contagocce per far entrare aria e favorire il deflusso, assicurandosi che non si presentino bolle d'aria all'interno del deflussore)	Riempire il deflussore con la soluzione previene l'introduzione di aria nel sistema vascolare una volta iniziata la terapia infusiva		
Chiudere il rubinetto, raccogliere il deflussore attorno al flacone, smaltire il materiale utilizzato per la preparazione			
INFORMAZIONE E COINVOLGIMENTO DELLA PERSONA ASSISTITA		SI	NO
Presentarsi e identificare la persona	Identificazione attiva se persona collaborante, in alternativa verifica dati dal braccialetto identificativo – GIUSTO PAZIENTE		
Garantire l'adeguatezza ambientale e la riservatezza della persona assistita	Comfort e rispetto dell'assistito		



Appendere al palo portaflebo la sacca/flacone da infondere			
Coinvolgere la persona assistita, spiegando la procedura -informare la persona rispetto a cosa si sta per fare -indicare che posizione dovrà mantenere una volta inserita l'infusione -non è necessario spogliarsi, ma solo scoprire la zona interessata	Permette il GIUSTO APPROCCIO , al fine di: acquisire il consenso al trattamento; favorire la partecipazione e la collaborazione della persona; ridurre dell'ansia/apprensione (molte persone temono gli aghi)		
Posizionare il telino di protezione			
Invitare e/o aiutare l'assistito ad assumere la posizione idonea, comoda e confortevole, in relazione al sito di iniezione prescelto; Alzare il piano del letto, se necessario	Favorisce il comfort e l'accessibilità del sito di iniezione Permette all'infermiere di procedere in posizione comoda		
Scoprire solamente la parte di accesso al sito di infusione	Rispettare la privacy del paziente		
SOMMINISTRAZIONE DELL'INFUSIONE		SI	NO
Effettuare il lavaggio delle mani e/o la frizione con soluzione alcolica	Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza		
Indossare i guanti monouso puliti e gli occhiali protettivi/visiera	Al fine di evitare il contatto con fluidi organici		
Se si deve reperire un accesso venoso: Collegare l'ago o l'ago a farfalla al deflussore facendo attenzione alla sterilità del punto di raccordo di calibro adeguato alla tipologia di infusione (se ago a farfalla far refluire nel tubicino la soluzione per far fuoriuscire l'aria).	Mantenere la sterilità dei punti di raccordo garantisce una riduzione delle possibilità di sviluppo di infezioni.		
Se presente un CVP: se c'è un connettore a 3vie controllare che il rubinetto sia in posizione "chiuso". Con una garza rimuovere e gettare il tappo. Disinfettare il connettore della rampa. Estrarre la parte terminale del deflussore dall'involucro o tappo facendo attenzione a non contaminare la parte scoperta collegare il deflussore al rubinetto, assicurandosi che sia ben avvitato mantenendo la garza per eventuale fuoriuscita di sangue o liquidi.	L'utilizzo del connettore a tre previene le infezioni inoltre aumenta la sicurezza nelle manovre dell'operatore.		
2° CONTROLLO - Aprire il rubinetto e avviare l'infusione			
RIMOZIONE DELL'INFUSIONE E ATTIVITA' CONCLUSIVE		SI	NO
Se presente CVP: eseguire lavaggio con tecnica pulsata "start and stop" del CVP e chiusura a pressione positiva	Il lavaggio previene l'occlusione e riduce la formazione di trombi; va eseguito con tecnica pulsata per garantire una più efficace rimozione dei possibili aggregati di farmaci o depositi di fibrina presenti nel lume; questa modalità di chiusura mantiene una pressione positiva all'interno del lume del catetere, prevenendo l'occlusione trombotica del dispositivo		
Se ago o butterfly: interrompere il flusso chiudendo il morsetto presente nel raccordo del deflussore e rimuovere l'ago sfilandolo dalla vena e contemporaneamente tamponando il sito con tampone imbevuto di antisettico			
Tenere il tampone sul sito di inserzione dell'ago con una leggera pressione per qualche minuto	Verificare l'avvenuta emostasi		
Non re-incappucciare l'ago e smaltirlo nell'apposito contenitore	Questo protegge l'operatore da punture accidentali		
Recuperare la fiala o il flaconcino precedentemente aspirato ed eseguire il 3° CONTROLLO (prescrizione, farmaco, assistito).	Individua precocemente eventuali errori		
Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori	Evitare contaminazioni e punture accidentali		
Togliere i guanti monouso	Ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni		
Lavaggio mani e/o frizione con soluzione alcolica			
Provvedere al riordino e all'eventuale ripristino del materiale			
Registrare l'avvenuta somministrazione e l'esito della stessa con le modalità previste, indicando data e orario	GIUSTA REGISTRAZIONE Un'appropriata registrazione fornisce informazioni sullo stato di salute dell'assistito, aggiorna la documentazione clinica		
Monitorare gli effetti dell'infusione sulla persona, verificando le sue condizioni e quelle del sito di iniezione	GIUSTO MONITORAGGIO		

CRITERI TRASVERSALI CHE CONCORRONO ALLA VALUTAZIONE FINALE: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rispetto delle norme per garantire la sicurezza di persona assistita e operatore ○ Utilizzo di linguaggio e termini scientifici appropriati ○ Capacità di motivare le azioni ○ Tempi congrui nel portare a termine la procedura 	VALUTAZIONE FINALE
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

Firma valutatore/i

Firma studente

Data _____

Bibliografia:

- Saiani L., Brugnolli A., Trattato di cure infermieristiche III edizione 2019, Ed. Sorbona Napoli
- Wilkinson J. et Al, Fondamenti di assistenza infermieristica, Teoria concetti e applicazioni, 2022, Casa Editrice Ambrosiana