



**LABORATORIO RELATIVO ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER VIA INFUSIVA  
 (SKILLS N° 41 - 30 - 31)**

**OBIETTIVI:** lo studente al termine del laboratorio deve essere in grado di:

- Effettuare l'incannulamento di una vena periferica al fine di mettere in atto terapia infusione continua
- Somministrare in sicurezza il farmaco per via endovenosa
- Tempo previsto per la procedura 30'

	<b>FASI E SEQUENZA OPERATIVA</b>	<b>Eseguito correttamente</b>	<b>Non eseguito/ eseguito non correttamente</b>
	Effettuare il primo controllo: prescrizione farmaco (verificare la data di scadenza e la conservazione, leggere nel foglio illustrativo eventuali interazioni o incompatibilità)		
<b>ACCERTAMENTO</b>	Presentarsi, identificare la persona assistita coinvolgendola e informarla circa la terapia che gli è stata prescritta inclusi gli effetti collaterali e incoraggiarla a fare domande relativamente alla terapia da somministrare		
	Accertare che la persona assistita abbia dato il proprio consenso all'atto		
	Accertare la presenza di allergie nell'assistito		
	Verificare nome dell'assistito, dose, via ed ora di somministrazione		
	Individuare il sito appropriato determinato da: età, condizioni cliniche dell'assistito (emiplegia e mastectomia), condizioni del letto vascolare, dominanza dell'arto, tipo di soluzione e durata della terapia prescritta Rilevare i parametri dell'assistito prima della somministrazione se il farmaco li può influenzare		
<b>PREPARAZIONE DELL'AMBIENTE E DEL MATERIALE</b>	Preparare il materiale occorrente: prescrizione farmacologica, soluzione da infondere, farmaci da aggiungere alla soluzione se prescritti, siringhe, deflussore, raccordi, prolunghe e regolatore di flusso tipo dial-a-flow se necessario, pennarello o etichette adesive per segnalare i farmaci se aggiunti, aghi cannula (tipologia e calibro sono selezionati in base al volume e allo scopo della terapia, all'osmolarità delle soluzioni, alle condizioni cliniche dell'assistito), antisettico per la cute, cotone, laccio emostatico, garze pulite, materiale per la medicazione e fissaggio del catetere vascolare: cerotto medicato sterile in poliuretano o garze sterili e cerotto tipo sofix, sistemi di fissaggio per stabilizzare l'ago cannula, telino salva letto, DPI, ago-box, gel a base alcolica per igiene delle mani, contenitori per raccolta rifiuti		
	Garantire la privacy ed il comfort.		
<b>SICUREZZA ASSISTITO - OPERATORE</b>	Applicare le regole per garantire la somministrazione dei farmaci in sicurezza		
	Eeguire l'igiene delle mani		
	Indossare i guanti monouso non sterili e altri DPI considerando le condizioni cliniche dell'assistito e la varie fasi della procedura		
	Far assumere all'assistito una posizione confortevole che favorisca l'accessibilità alla vena e permetta di procedere in posizione comoda. Posizionare il telo salva letto sotto il braccio		
<b>ESECUZIONE</b>	Calcolare, se prescritti, la quantità/dosaggio di farmaci, aggiungerli alla soluzione da infondere immediatamente prima della somministrazione		
	Etichettare la soluzione o riportare con pennarello indelebile sul flacone i seguenti dati: tipologia e dosaggio dei farmaci aggiunti		
	Aprire il flacone rimuovendo la protezione facendo attenzione a non contaminare il gommino se necessario porre un tampone imbevuto di disinfettante sulla via di accesso del flacone		
	Aprire la confezione del deflussore, mantenendo la sterilità dei due estremi dello stesso che andranno a contatto con la soluzione e con l'accesso vascolare		
	Posizionare il morsetto a rotella sotto la camera di gocciolamento in posizione chiuso		
	Rimuovere il cappuccio di protezione della punta del deflussore ed inserirla nel flacone evitando qualsiasi contaminazione		
	Applicare eventuali prolunghe, raccordi, regolatori di flusso		
	Riempire per circa un terzo la camera di gocciolamento		
	Aprire il morsetto e far defluire la soluzione fino a totale riempimento della linea infusione, aprire eventualmente la presa d'aria per favorire il deflusso della soluzione. A riempimento avvenuto chiudere il morsetto		
	Assicurarsi che la linea infusione non presenti aria al suo interno		

	Predisporre un panno di cotone o garza imbevuto di antisettico e il materiale specifico per la venipuntura ( ago cannula, sistema di fissaggio e garze)		
<b>ESECUZIONE</b>	Effettuare il controllo: prescrizione-farmaco-assistito e posizionare il flacone dell'infusione nell'apposito sostegno appeso allo stativo o utilizzando quello presente sul flacone /sacca		
	Selezionare il sito appropriato a partire dalle sedi distali dell'arto non dominante evitando zone in cui siano presenti ematomi, infiammazione, dolenzia o altre alterazioni che possano controindicarne la scelta		
	Posizionare il laccio emostatico a 7-10 cm sopra il sito di puntura ed eseguire le manovre di riempimento venoso		
	Individuare la vena adatta		
	Eseguire un'ampia antisepsi della cute, mantenendo i tempi di contatto specifici, effettuando un movimento centrifugo dall'interno verso l'esterno, andando a coprire un'area di circa 10 cm x 10 cm. Dopo l'antisepsi della cute non è più possibile palpare la vena per evitare di contaminare, lasciare asciugare l'antisettico.		
	Impugnare l'ago cannula e rimuovere la protezione. Afferrare il braccio distalmente rispetto al punto in cui si intende pungere, tendere la cute e stabilizzare la vena con il pollice della mano non dominante a circa 5 cm dal punto di accesso dell'ago		
	Pungere la vena con un'angolazione di circa 20-30 gradi		
	Rilasciare il laccio emostatico nel momento in cui refluisce il sangue nella camera di flashback		
	Far procedere la cannula mantenendo fermo il mandrino finchè la cannula non è completamente inserita; posizionare una garza pulita sotto il cono della cannula		
	Esercitare una digito pressione a monte della cannula per limitare la fuoriuscita di sangue, contemporaneamente rimuovere il mandrino e smaltirlo immediatamente nell'ago box		
	Raccordare la linea infusiva all'ago cannula e aprire il regolatore di flusso ad una velocità che consenta di mantenere la pervietà della via di accesso vascolare		
	Assicurare il fissaggio del catetere venoso con tecnica asettica, secondo protocollo, utilizzando il materiale sterile disponibile e proteggere il sito di inserzione con una medicazione sterile		
	Effettuare il controllo: prescrizione-farmaco-assistito; regolare la velocità di flusso secondo prescrizione		
	Formare un'ansa della linea infusiva applicando un cerotto per assicurarne la stabilità e far assumere all'assistito una posizione confortevole		
<b>FASE FINALE</b>	Smaltire i rifiuti rispettando la normativa vigente		
	Eseguire l'igiene delle mani		
	Registrare nella documentazione infermieristica l'avvenuto posizionamento del catetere periferico, in particolare: data, ora, gauge e sede; nella scheda unica di terapia siglare l'avvenuta somministrazione		
	Controllare l'assistito e rilevare la comparsa di eventuali eventi avversi		

**CRITERI CHE CONCORRONO ALLA VALUTAZIONE COMPLESSIVA:**

- 1) lo studente deve aver rispettato gli elementi ritenuti indispensabili per la sicurezza dell'assistito, dell'operatore e dell'ambiente e il corretto utilizzo del materiale;
- 2) linguaggio scientifico appropriato;
- 3) capacità di motivare le azioni;
- 4) aderenza alle fasi procedurali;
- 5) abilità manuale;
- 6) rispetto dei tempi previsti;

**CERTIFICAZIONE**

SI

NO

firma Studente \_\_\_\_\_

firma Tutore \_\_\_\_\_

valutazione \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

**Bibliografia**

- Pamela Lynn, Manuale di tecniche e procedure infermieristiche di Taylor, un approccio al processo di nursing 2016  
 Saiani L., Brugnolli A., Trattato di cure infermieristiche II edizione 2014, casa editrice Sorbona  
 Barman, Snyder Nursing clinico tecniche e procedure di Kozier; II edizione 2012, casa editrice Edises  
 testo Nic