



Anschließend ziehen Sie den linken Handschuh mit der rechten Hand nach proximal (), ohne dabei die linke Hand oder den linken Unterarm zu berühren (**Abb. 8.1**). Das Ziel ist, den Handschuh auch über den Kittelärmel zu ziehen () und dabei den Handschuh nur auf seiner Außenseite zu berühren (**Abb. 8.2**). Nun ist die linke Hand fertig.



Wenn Sie nun den rechten Handschuh noch über den Kittelärmel ziehen, achten Sie darauf, ihn nicht an seiner umgeklappten Innenseite anzufassen ( in **Abb. 8.3**), sondern wieder in die „Tasche“ zu schlüpfen ( in **Abb. 8.4**) und ihn dann hochzuziehen (**Abb. 8.5**). Falls nötig, glätten Sie abschließend noch die Finger (**Abb. 8.6**).



Abb. 8.1 Zug nach proximal



Abb. 8.2 ... über den Kittelärmel



Abb. 8.3 nicht innen anfassen !



Abb. 8.4 ... äußere „Tasche“



Abb. 8.5 Zug nach proximal



Abb. 8.6 Finger glätten


Jetzt können Sie den Gürtel vorsichtig auseinander ziehen ( in **Abb. 8.7**) und das Papier einer Hilfsperson übergeben (**Abb. 8.8**), die dieses festhält, während Sie selbst eine Rechtsdrehung () ausführen (**Abb. 8.9**).



Abb. 8.7 Öffnung des Gürtels



Abb. 8.8 Haltepapier übergeben



Abb. 8.9 Rechtsdrehung

02

Nun ertasten Sie das proximale Schlauchende seiner Verweilkanüle unter der Haut und drücken dort die Vene mit dem Ringfinger ihrer linken Hand ab (↓), um einen Blutrückfluss zu vermeiden. Dann drehen Sie mit der rechten Hand den alten Infusionsschlauch bzw. den Stöpsel gegen den Uhrzeigersinn ab (↺ in Abb. 14.1). Nun nehmen Sie die Schutzkappe ab (↺ in Abb. 14.2) und schließen das Anschlussstück des neuen Infusionsschlauchs durch Drehung im Uhrzeigersinn (↻ an (Abb. 14.3). Abschließend stellen Sie die gewünschte Flussrate ein (Abb. 14.4): Die Tropfenzahl pro Minute mal drei entspricht den in einer Stunde infundierten Millilitern (Trpf/Min x 3 = ml/h).

$$\frac{\text{ml / h}}{3} = \frac{\text{Trpf.}}{\text{Min.}}$$



Abb. 14.1 Stöpsel ab

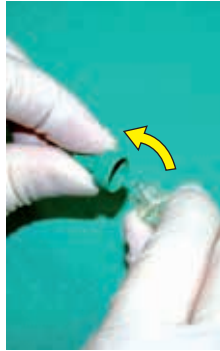


Abb. 14.2 Kappe ab



Abb. 14.3 Schlauchanschluss

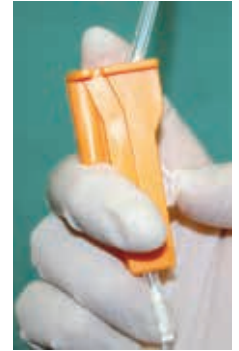


Abb. 14.4 Flussrate

Sollte die Infusion nicht sofort frei einlaufen, hilft es manchmal, die Verweilkanüle leicht nach distal zu ziehen (→), falls sie sich lediglich an einer Venengabelung an die Innenwand angelegt hat (Abb. 14.5). Wenn Sie eine Infusion lediglich abstopfeln wollen, spülen Sie die Verweilkanüle (←) am besten mit isotoner Kochsalzlösung oder mit einer verdünnten Heparinlösung (Abb. 14.6), komprimieren wieder die Vene am proximalen Kanülenende (↓), damit kein Blut zurück fließt, und schrauben einen Stöpsel auf (↻ in Abb. 14.7). Um sicher zu gehen, dass sich kein Thrombus im Schlauch bildet, kann die Braunüle mit wenigen ml steriler NaCl-Lösung über das Zuspritzventil (↘) gespült werden – oder Sie führen alternativ einen Mandrin ein (vgl. Abb. 73.5).

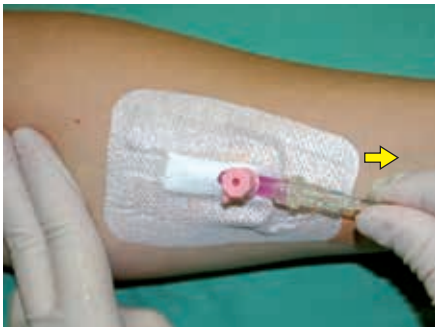


Abb. 14.5 evtl. Zug nach distal

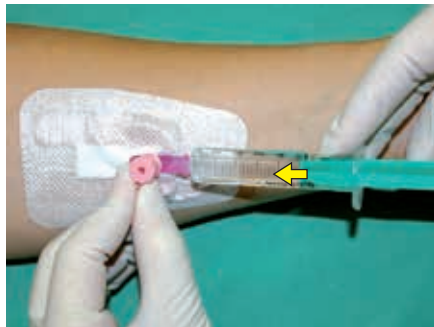


Abb. 14.6 Spülung



Abb. 14.7 steril verschließen

Am besten unterpolstern Sie den Stöpsel mit einem Tupfer (↘) und fixieren ihn an der Haut (Abb. 14.8), damit der Patient beim Kleiderwechsel o.ä. nicht daran hängen bleibt oder unbeabsichtigt die Verweilkanüle herauszieht.

Falls die Injektionsstelle gerötet ist, entfernen Sie die Verweilkanüle (vgl. S. 73 und legen kurzzeitig einen leichten Kompressionsverband oder ein Pflaster an (Abb. 14.9).



Abb. 14.8 Polster + Pflaster



Abb. 14.9 entfernen / Verband

Nachdem Sie die Taste zum Einspannen gedrückt haben (Abb. 19.1), fährt der Druckkolben wieder an den Stempel zurück (← in Abb. 19.2) und arretiert (↻) dessen Ende (Abb. 19.3). Nun geben Sie die gewünschte Förderrate (hier 2.0 ml/h) ein (Abb. 19.4) und starten den Perfusor (Abb. 19.5). Vergessen Sie nicht, etwaige Klemmen auf dem Perfusorschlauch wieder zu entfernen bzw. geschlossene Dreiwegehähne wieder zu öffnen. Spritzen mit gleichem „Nennvolumen“ verschiedener Hersteller können so unterschiedlich sein, dass bei falschem Spritzenmodell relevante Fehldosierungen resultieren können. Der Perfusor erkennt jedoch nur die Spritzengröße automatisch – daher müssen Sie das Spritzenfabrikat selbst eingeben bzw. bestätigen.



Abb. 19.1 Taste „Spritzenwechsel“



Abb. 19.2 Einspannen



Abb. 19.3 Arretierung



Abb. 19.4 Förderrate



Abb. 19.5 Starten



Abb. 19.6 abklemmen

Spritzenwechsel ohne Leitungswechsel

Soll jedoch nur eine leere Spritze gegen eine volle ausgetauscht werden, klemmen Sie die Perfusorleitung mit einer Klemme (↗) direkt an der Perfusorspritze ab und öffnen (↘) wieder den Verschlusshebel (Abb. 19.6). Dann können Sie die alte Spritze entnehmen, abschrauben (Abb. 19.7) und die neue Spritze (mit identischem Medikament) einsetzen (Abb. 19.8). Jetzt starten Sie zunächst (↑) den Perfusor (Abb. 19.9) und schließen erst ...



Abb. 19.7 leere Spritze abdrehen



Abb. 19.8 Neue einsetzen ...



Abb. 19.9 ... erst starten ...