



INTRA OSSÄRER ZUGANG

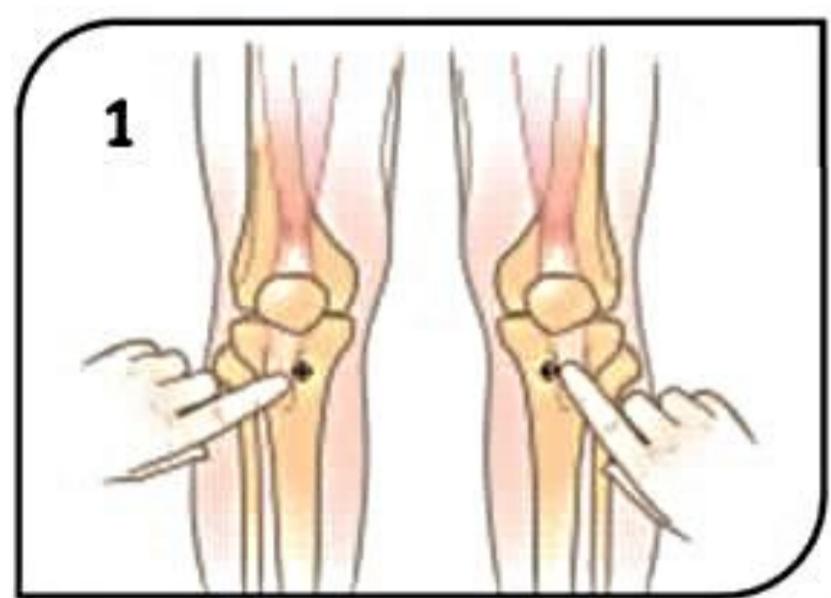
(i.o.-Zugang)

Definition

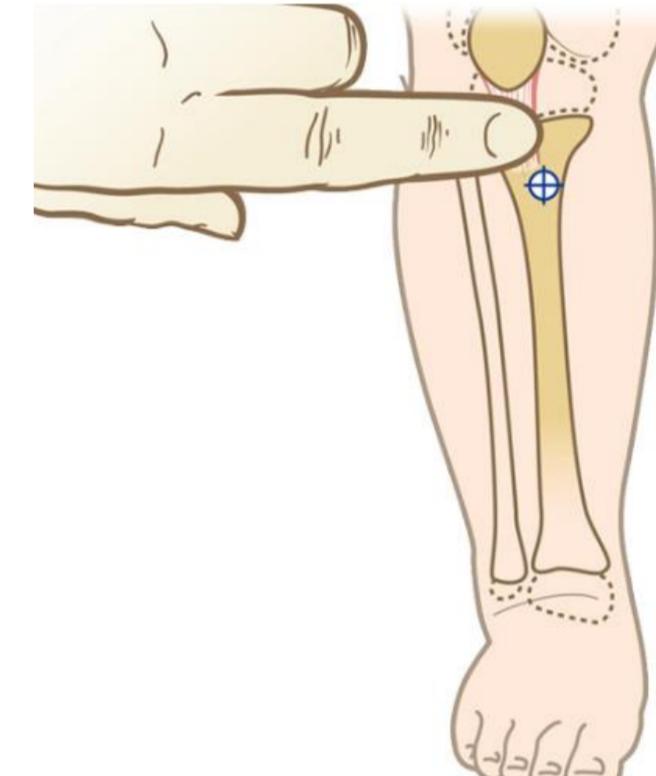
Als intraossären Zugang bezeichnet man eine Punktions des Knochenmarks mit einer Spezialkanüle am medialen Rand der Tibia (Schienbein). Er ist für den Notfallsanitäter eine Alternative zum intravenösen Zugang in Notfallsituationen mit bewusstlosen Patienten.

Material:

- 1) EZ-IO®
- 2) EZ-IO®-Kanüle
- 3) Anschlußschlauch
- 4) 3-Wege-Hahn
- 5) Verlängerungsschlauch
- 6) Fixierpflaster (Stabilizer)
- 7) Einmalhandschuh
- 8) Druckinfusionsmanschette
- 9) Infusionssystem
- 10) Hautdesinfektionsmittel
- 11) Luerlock-Spritze (10ml)
- 12) Abwurfblock
- 13) n.B. Lokalanästhetikum (NA-Indikation)



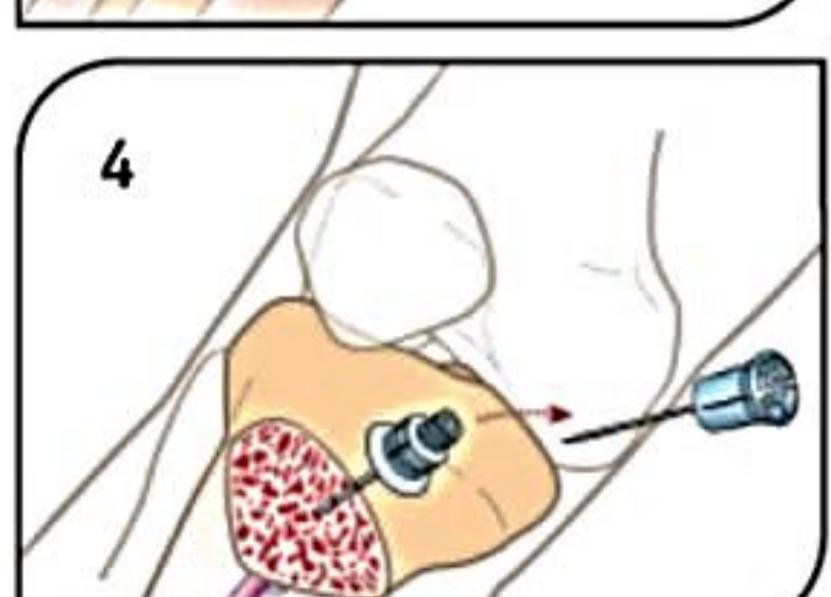
Punktionsstelle aufsuchen (Bild links Erw., rechts Kind), System vorbereiten (Verlängerungsschlauch, Dreiwegehahn mit NaCl 0,9% spülen)



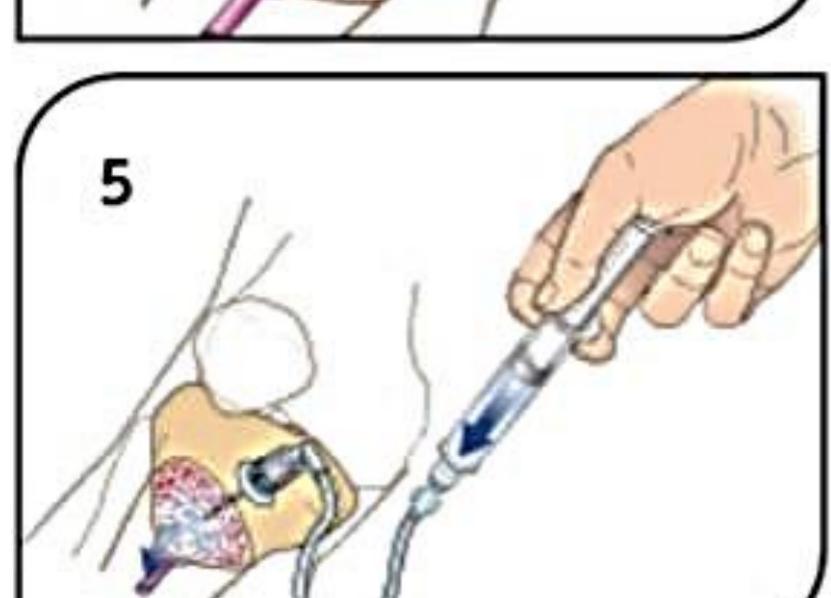
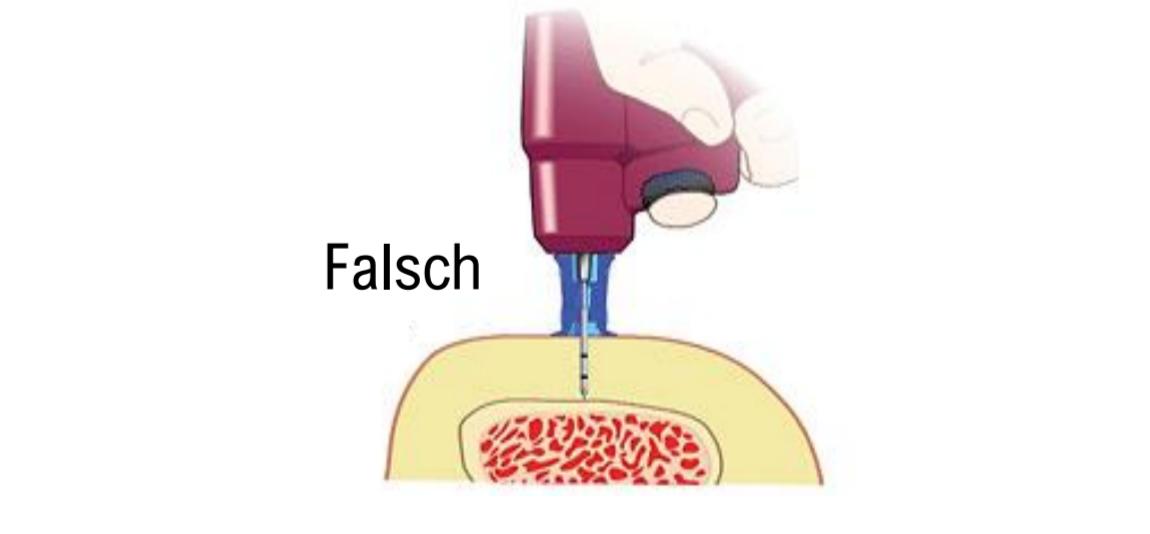
Punktionsstelle desinfizieren. Einwirkzeit beachten.



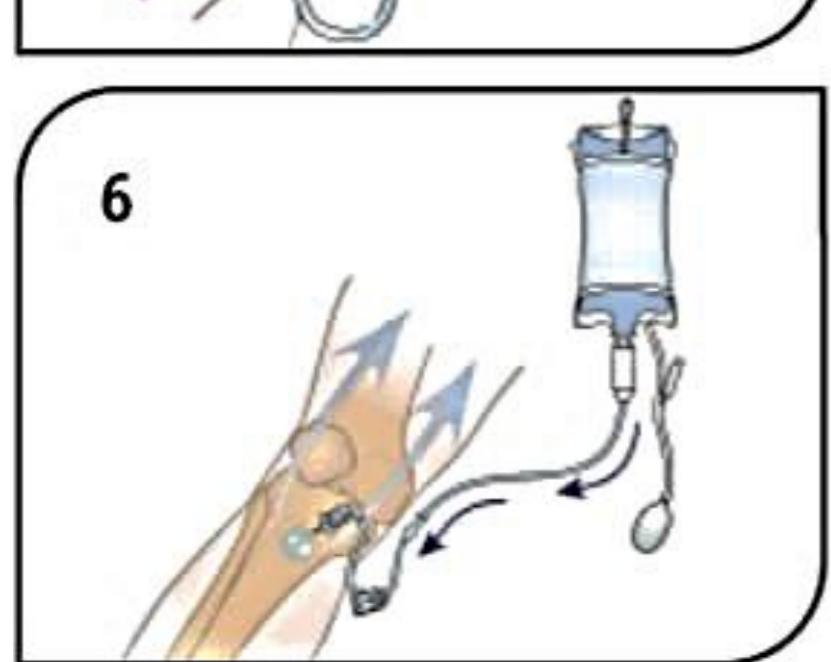
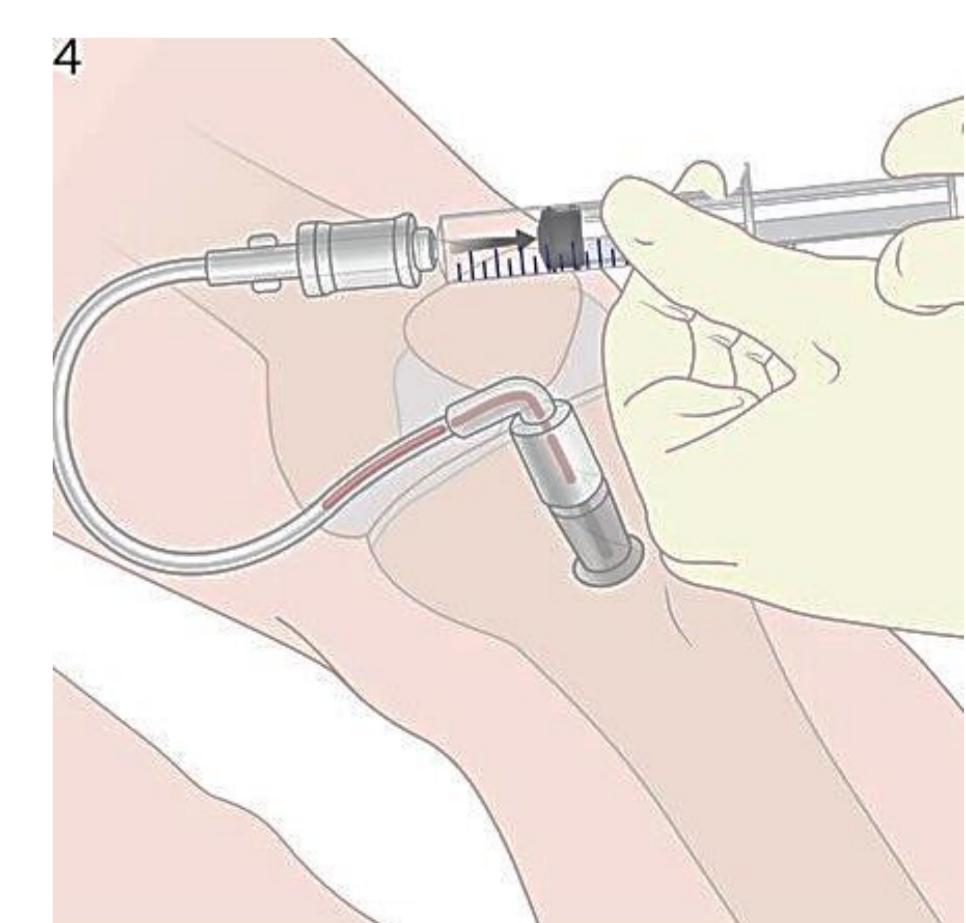
EZ-IO mit passender Nadel auf Punktionsstelle setzen. Der oberste schwarze Strich (Bild re.) muss vor dem Bohren noch sichtbar sein. Nadel mit leichtem Druck einbohren. Die Haut mit der Auflagefläche der Nadel nicht eindrücken.



EZ-IO abziehen, Mandrin heraus schrauben und im Abwurfblock einstecken.



Stabilizer-Fixierpflaster auflegen (noch nicht kleben!). Anschlussleitung mit angeschlossenem 3-Wege-Hahn anbringen und bei geöffneter Klemme fest mit dem Nadelanschluss verbinden. Blut-Knochenmark aspirieren (Bild re), dann mit 10ml NaCl freispülen.



Zugang mit Fixierpflaster „Stabilizer“ entgültig sichern. Anschließend Medikament injizieren und Druckmanschette anschließen.