

9.2 Intraosseös nål

Gäller för Legitimerad sjuksköterska och ambulanssjukvårdare som efter godkänd utbildning erhållit personlig delegering. Endast leg. sjuksköterska får administrera Xylocain.

Indikation

Omedelbart behov av infart:
Vuxen: 2 PVK försök < 90 sek.
Barn: < 60 sek

Nålstorlek

Det finns tre nålstorlekar- Rosa, Blå & Gul. Det är endast längden som skiljer nålarna åt, inte lumen. Tjockleken på vävnaden fram till benet avgör vilken nålstorlek som är lämplig. När nålen har benkontakt ska **minst ett svart streck vara synligt**.

Material

- Batteridrivnen enhet
- Intraosseösa nålar
- Kopplingsstycke (finns i setet)
- Spruta 5 ml + NaCl
- Trevägs Kran
- Övertrycksmanschett
- Fixeringsset

Utförande

– Enligt separat utbildning, kort sammanfattning nedan

Insticksställen

Förstahandsval: Proximala humerus: vuxna och barn (endast om anatomin är tydlig)

Andrahandsval:

- Distala femur: barn < 3år
- Proximala tibia: barn och vuxna
- Distala tibia: barn och vuxna

Kontraindikationer

- Frakturer i avsedd extremitet eller fraktur proximalt om insticksställe
- Knä-/höftprotes proximalt om insticksställe
- Infektion vid punktionsställe (relativ)
- Skelettmetastaser (relativ)
- Endast ett försök per extremitet.

Läkemedel

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Aspelund Johan
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

Smärtlindring

85 % av de patienter som får en IO access kommer att vara medvetslösa. Vakna patienter behöver smärtstillning då det gör ont när man börjar ge läkemedel eller vätska med övertryck.

Dosering

Vuxna (>40kg): Xylocain 20mg/ml (2 %), 1 ml under 120 sek → låt verka 60 sek → Flusha med 10 ml NaCl → ge ytterligare 1 ml under 60 sek.

Gäller endast legitimera personal.

barn: (< 40 kg): **Inj. Xylocain 20 mg/ml (2 %): Dos 1: 0.5mg/kg io, Dos 2: 0,25 mg/kg io**

Gäller endast legitimera personal

Insättning

- Lokalisera insticksstället.
- Sprita stället.
- Fäst nålen på drivenheten och tryck nålen till ben och kontrollera djupet.
- **Minst ett svart streck skall vara synligt vid benkontakt.** Från strecket är det 5 mm kvar tills nålen är i botten. Borra tills du känner släppet.
- Ta bort mandrängen.
- Aspirera för att kontrollera nålens läge.
- Vaken patient måste smärtlindras, se ovan
- Fäst nålen med fixeringssetet.
- Fyll medföljande förlängningsslang och trevägskranen med NaCl, koppla till nålen och flusha.
- Märk patienten med armband som finns i förpackningen

Kontroll av intraosseös nålläge

- Blod på mandrängens spets.
- Nålen sitter stadigt.
- Blod stiger upp i nålöppningen.
- Blod kan aspireras i förlängningsslangen.
- Flush går först trögt men släpper sedan.
- Vätska med övertryck fungerar u.a.