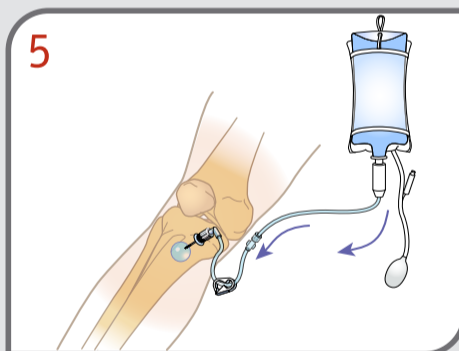
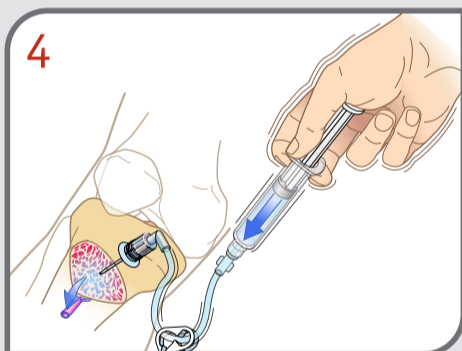
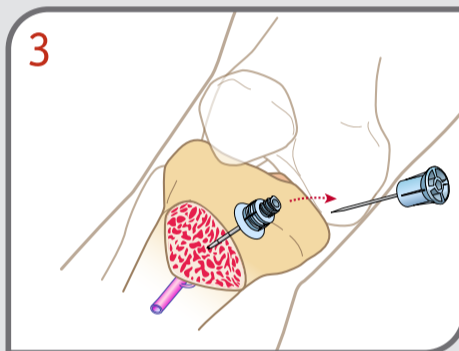
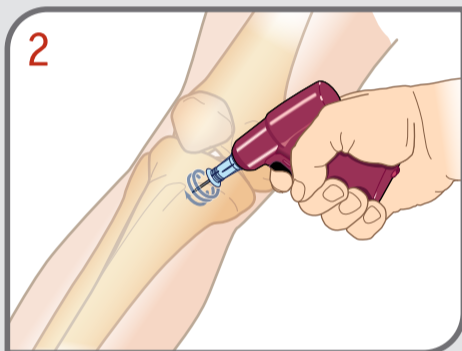
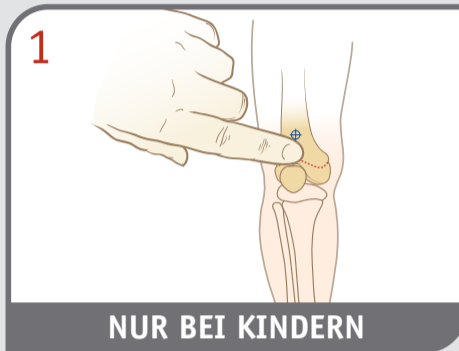
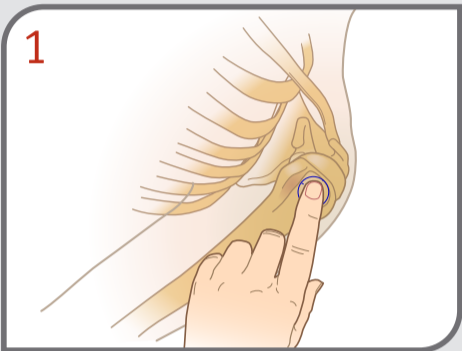
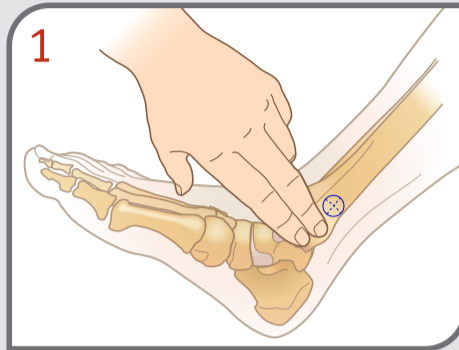
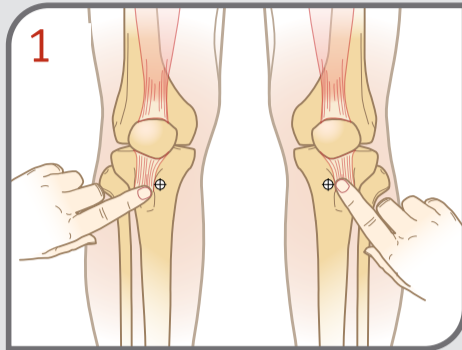


Intraossäres Infusionssystem

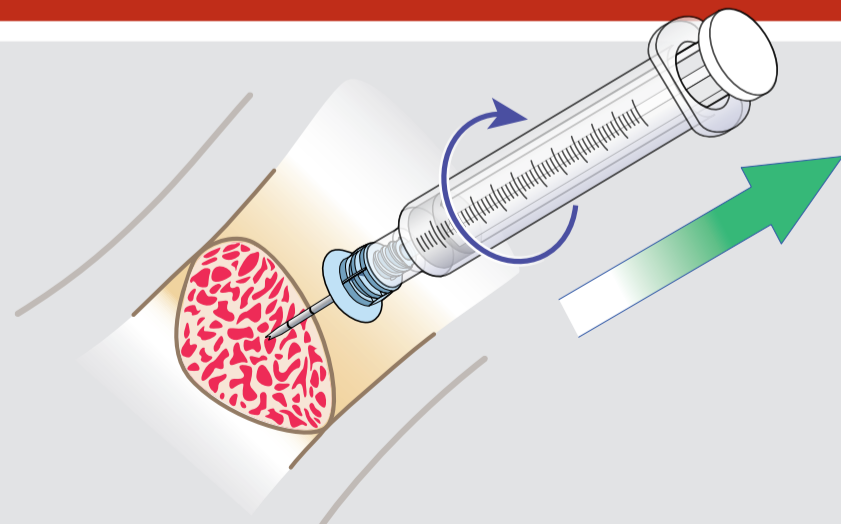


Einführen der Nadel:

- Orientierungspunkte finden und Punktionsstelle säubern **1**
- EZ-IO[®] Nadel einbringen. Wenn die Spitze der Nadel den Knochen berührt, sollte eine schwarze Linie sichtbar bleiben. Geräteschalter betätigen **2**
- Stilet vom Katheter entfernen..... **3**
- Vorbereiteten EZ-Connect[®] anschließen..... **4**
- Bei wachen schmerzempfindlichen Patienten kann vor dem Spülen 2-%iges Lidocain ohne Konservierungsmittel oder Epinephrin (Cardio-Lidocain) i. o. verabreicht werden
- Medikamente, die im Markraum verbleiben sollen, wie z. B. ein Lokalanästhetikum, müssen sehr langsam verabreicht werden, bis die gewünschte Wirkung erreicht ist
Vorgehen gemäß Klinikprotokoll/-routine
- Spritzenbolus (i. o. mit Kochsalzlösung spülen) (10 ml für Erwachsene; bei kleineren Patienten gewichtsabhängig dosieren). Für eine dauerhafte Durchgängigkeit ist u. U. wiederholtes Spülen erforderlich **4**
- Infusion unter Druck beginnen..... **5**

Die geeignete Dosierung ist von einem leitenden Arzt oder einem qualifizierten verschreibenden Arzt anzuweisen.

Die Verweildauer des EZ-IO-Katheters darf 72 Stunden nicht überschreiten. Punktionsort regelmäßig auf Extravasation prüfen.



Entfernen des Katheters:

- Extremität des Patienten fixieren
- Sterile Luer-Lock-Kanüle auf Katheteranschluss schrauben
- Katheter im Uhrzeigersinn drehen und gleichzeitig gerade herausziehen
- Katheter unmittelbar nach Entfernung in geeignetem Behälter für biogefährliche Stoffe entsorgen.

Katheter während des Entfernens NICHT HIN- UND HERBEWEGEN. Hin- und Herbewegen des Katheters kann dazu führen, dass der Katheter sich vom Anschluss löst.