

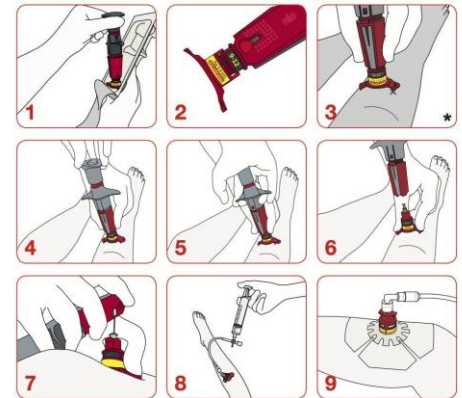
Indicaciones clínicas:

Pacientes en los que el acceso intravenoso rápido no está disponible con cualquiera de los siguientes:

- Paro cardíaco.
- Trauma multisistémico con hipovolemia severa y/o paciente quemado significativamente sin acceso intravenoso.
- Deshidratación severa con colapso vascular y/o pérdida del conocimiento.
- Insuficiencia respiratoria / Paro respiratorio.
- Cualquier otra afección clínica que ponga en peligro la vida inmediatamente y en la que no se pueda obtener acceso intravenoso.

Contraindicaciones:

- Fractura o gran herida abierta proximal al lugar intraóseo seleccionado.
- Historial de Osteogénesis Imperfecta
- Infección actual o previa en el lugar intraóseo seleccionado.
- Inserción intraósea previa o reemplazo articular en el lugar seleccionado.



* X marks Tibial Tuberosity

Procedimiento:

1. Colóquese el equipo de protección personal.
2. Identifique la tuberosidad tibial (protuberancia ósea debajo de la rótula). La ubicación de inserción será de 1 a 2 cm (el ancho de 2 dedos) por debajo de esto. El húmero proximal también es un lugar de inserción aceptable: para pacientes > 40 kg, (2 cm distal a la tuberosidad mayor).
3. Limpie el área seleccionada para la inserción.
4. Para los dispositivos intraóseos NIO, ajuste el dispositivo para la edad apropiada. Con la mano no dominante sostenga el dispositivo intraóseo en un ángulo de 90 grados, manteniendo la presión hacia abajo. Quite el seguro del dispositivo haciendo un movimiento de rotación en contra de las manecillas del reloj hasta que el seguro quede alineado con el resto del dispositivo. Ponga la otra mano por encima del dispositivo y aplique presión hacia abajo apoyando dos dedos en la base del dispositivo hasta que se produzca la inserción de la aguja.
5. Para el dispositivo intraóseo EZ-IO, sostenga el dispositivo en un ángulo de 90 grados, encienda el dispositivo y haga presión suavemente hacia abajo hasta que sienta pérdida de resistencia. No haga avanzar más la aguja.
6. Retire el estilete y colóquelo en un recipiente para objetos punzocortantes aprobado.
7. Conecte una jeringuilla con de 5 ml de NS; aspire, para verificar la ubicación; luego inyecte de 5-10 ml de NS para limpiar el lumen de la aguja.
8. Conecte la línea IV y ajuste la cantidad de fluido que va a administrar.
9. Estabilice y asegure la aguja para evitar el movimiento.
10. Después de la administración de cualquier medicamento IO, limpie la línea IO con 10 ml de NSS.
11. Documente el procedimiento, el tiempo y el resultado en la hoja de incidente.