

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL
Innehållsansvar: Heike Apelman, (heiab), Ivasjuksköterska
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-07

Giltig till: 2027-01-07

Barn - Intraosseös nål

Revidering i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund

Att snabbt kunna få in en infart då man från början kan förmoda att barnet kommer att vara svårstucken eller att man gjort två försök med PVK inom 90 sekunder.

Den intraosseösa nålen kan användas till infusionsvätska, blod, kontrast och alla läkemedel utom cytostatika.

Vätskor och läkemedel ges med övertryck (300 mmHg).

Syfte

Att intraosseös nål ska handhas på ett korrekt sätt vid behandling av barn.

Vilka berörs

Narkosläkare inom NU-sjukvården, (sjuksköterskor på delegering).

Kontraindikationer

- Fraktur i samma extremitet.
- Nyligen utförd ortopedkirurgi i närheten av insticksstället.
- Lokal infektion vid insticksstället.
- Intraosseös nål i samma ben inom 48 timmar.
- Stor sårskada.

Material

- Batteridriven enhet.
- Intraosseösa nålar: Rosa 15G x 15 mm < 40 kg
Blå 15G x 25 mm > 40 kg
Gul nål – humerus eller kraftigt överviktiga
- Kopplingsstycke finns i setet.
- Spruta 5 ml + NaCl.
- Trevägskran.
- Övertrycksmanschett.
- Fixeringsset.

Insättning

- Lokalisera insticksstället.
- Sprita stället.
- Fäst nålen på drivenheten och tryck nålen till ben och kontrollera djupet.
Rosa nål < 40 kg
Blå nål > 40 kg
Gul nål – humerus eller kraftigt överviktiga.
- Det svarta strecket 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 med Carbocain 10 mg/ml. 0,5 mg/kg intraosseöst som engångsdos. Vikt >40 kg ges 2 ml Carbocain, 10 mg/ml.
- Fyll medföljande förlängningsslang och trevägskranen med NaCl, koppla till nålen och flusha.
- Fäst nålen med fixeringssetet.
- Märk patienten med det armband som finns i förpackningen.

Olika insticksställena

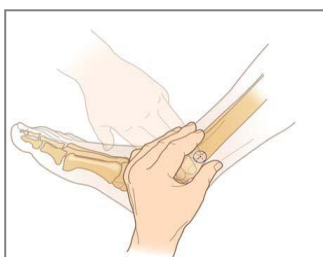


Proximala tibia (vuxna och barn)

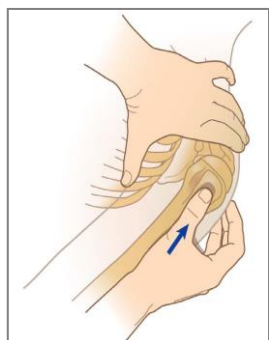
Placera om möjligt benet i en 30° vinkel i knät. Palpera patella två fingrar nedanför patella och två fingrar inåt benet. Man borrar alltid på insidan av benet. Nålen förs genom skinnet. Borra i 90° mot benytan. När man kommer igenom benet och in i benmärgen slutar man att borra (motståndet försvinner).



Distala femur (endast barn under 5 år).
Lokalisera femur, ett finger över patella mitt på femur.



Distala tibia (vuxna och barn)
Lokalisera mediala malleolen och två fingrar ovanför malleolen borrar man. Nålen förs genom skinnet. Börja borra i 90° vinkel mot benytan. När man kommer igenom benet och in i benmärgen slutar man att borra (motståndet försvinner).



Proximala humerus (vuxna och barn över 5 år)
Placera armen i 90° vinkel mot bröstkorgen, om möjligt rotera handleden utåt. Om vaken patient, be patienten hålla armen stilla. Känn ut caput, nålen för genom skinnet, börja borra i en 45° vinkel mot patienten. När man kommer in genom benet och in i benmärgen slutar man att borra (motståndet försvinner)
Använd humerusnål (gul).
Viktigt att inte föra patientens arm över huvudet, då kommer nålen att åka ut!

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.
- Givna farmaka ger önskad effekt.

Provtagning

- Akut blodgruppering går att ta.
- Ange alltid på remissen att det är benmärg ni har tagit prov på och prata alltid med kemlab och blodcentralen när ni skickar ett sådant prov.

Ni kan ge alla läkemedel förutom cytostatika.

Vid tillförsel av kontrast kontakta röntgen och tala om att patienten har en intraosseös infart.

Övervakning

- Nålens läge och funktion.
- Risk för compartment syndrom.
- Insticksstället.

Infarten kan sitta i 72 timmar, men bör avlägsnas när alternativ infart har upprättats.

Armband som visar att en intraosseös infart finns ska sitta kvar i 48 timmar efter det att den avlägsnats.

Borttagning av nålen

Använd en spruta med luerlock fattning och fäst denna på nålen.

Skruva medsols samtidigt som man drar ut nålen.

Handhavande av borr

När handtaget används tänds en indikeringslampa.

Normalt ska grön lampa lysa, när röd lampa tänds är batterikapaciteten mindre än 10 %, då är det dags att byta till nytt handtag. När röd lampa tänds så kvarstår 50 borringar så det finns gott om tid att beställa ett nytt handtag.

Rengöring av borr

Tvätta rent med fuktad trasa och mild tvällösning.

Vid blodsmitta använd ytdesinfektionsmedel.

Använd bomullspinne för att göra rent den del där nålen appliceras på handtaget.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Heike Apelman, (heiab), Ivasjuksköterska

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-2

Version: 15.0

Giltig från: 2025-01-07

Giltig till: 2027-01-07