

### Matériel nécessaire pour l'installation

- Perceuse EZ-IO
- Aiguille EZ-IO
  - Rose : Pédiatrie (3 à 39 Kg) = 15 G (15 mm)
  - Bleu : Adulte (40 Kg et +) = 15 G (25 mm)
  - Jaune : Obésité = 15 G (45 mm)
- Bouchon pour injection (Luerlock)
- Rallonge pour cathéter intraosseux
- Lidocaïne 2 % sans épinéphrine + matériel d'injection
- Gants non stériles
- Tige montée de chlorhexidine 2 % et alcool 70 %
- Pansement stabilisateur stérile
- 2 seringues pré-remplies de NaCl 0,9 %
- Manchon de pression à soluté ou pompe volumétrique
- Tubulure et soluté selon Rx

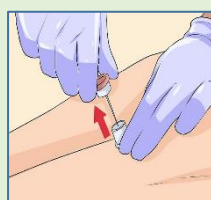
### Avant et après l'installation par le médecin

#### Avant l'installation :

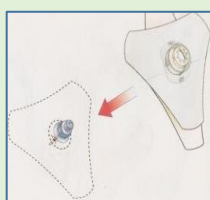
- Faire le vide d'air de la rallonge et du bouchon d'injection (laisser la seringue NaCl 0,9 % en place pour l'irrigation de l'intraosseux)
- Préparer le soluté avec manchon à pression ou pompe volumétrique
- Préparer une seringue avec lidocaïne 2 % sans épinéphrine (PRN)

#### Après l'installation :

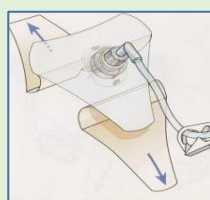
1. Retirer le stylet (tourner vers la gauche)
2. Installer le pansement stabilisateur par-dessus l'embout du cathéter
3. Fixer la rallonge (tourner vers la droite)
4. Coller le pansement stabilisateur
5. Soutirer légèrement pour obtenir un retour sanguin (douleur probable si l'usager est alerte)
6. Irriguer avec 5 à 10 mL Adulte  
ou 2 à 5 mL Pédiatrie



1

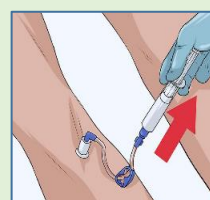


2

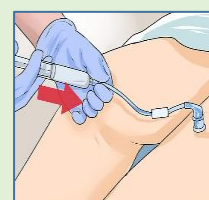


3

4



5



6

### Important

- **Cesser le cathéter intraosseux dès qu'une voie veineuse est accessible**
- **Limiter l'utilisation du cathéter intraosseux à un maximum de 24 heures**
- **Administration des solutés : Capacité d'administration d'un litre en 6 minutes**
- **Administration des médicaments : Tous les médicaments peuvent être administrés, à l'exception de la chimiothérapie**

### Complications possibles

- Risque d'infection
- Ostéomyélite
- Infiltration ou extravasation
- Syndrome de compartiment
- Fracture osseuse
- Dommages à la plaque de croissance
- Occlusion de l'aiguille dans l'os
- Complication rare : Embolie graisseuse

### Surveillances requises

- Perméabilité du cathéter
- Pansement stabilisateur
- Débit de perfusion (surveiller paramètre de la pompe et maintenir manchon de pression à 300 mmHg)
- Fièvre et frissons (T° q 4 heures)
- Douleur intense ou augmentée
- Dyspnée (complication rare)
- État du membre et Signes neurovasculaires (aux heures lorsque cathéter en place)
  - Couleur
  - Chaleur
  - Mobilité
  - Sensibilité
  - Œdème
  - Pouls

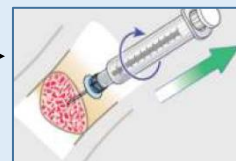
### Retrait du cathéter

Matériel pour retrait :

- Seringue de 10 mL stérile vide
- Compresse 2 X 2
- Diachylon
- Gants non stériles

Étapes du retrait :

1. Cesser le soluté
2. Retirer tubulure et rallonge
3. Retirer le pansement fixateur
4. Installer une seringue de 10 mL vide au bout du cathéter intraosseux
5. Tourner vers la droite en tirant vers le haut
6. Appliquer une compresse avec une légère pression pour arrêter le saignement
7. Appliquer un diachylon



Références : Gorsky et al. 2016, Infusion Therapy, standards of practice, *The Art and Science of Infusion Nursing*, INS Digital Press, p. 120.  
Méthodes de soins informatisées (2017). Surveillance d'un cathéter intraosseux EZ-OI. Mise à jour 2011-09-16, Révision 2019-08-05.  
Méthodes de soins informatisées (2017). Assistance à l'installation d'un cathéter intraosseux. Mise à jour 2011-07-26, Révision 2019-09-04.

|                          |                                                                   |                     |            |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Direction émettrice :    | Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire | Entrée en vigueur : | 2020-07-23 |
| AMC-DSIEU-6061 (2020-07) |                                                                   | Révision :          |            |