

B.I.G. Bone Injection Gun



DISPOSITIVO AUTOMATICO PER INFUSIONE INTRAOSSEA



WaisMed, azienda israeliana, è specializzata nello sviluppo, produzione e marketing del nuovo avanzato dispositivo per infusione intraossea B.I.G.; disegnato per offrire una sicura ed efficiente soluzione quando il tradizionale accesso venoso risulta difficoltoso o impossibile.

Per i pazienti con accesso venoso non disponibile a causa di shock, ustioni o emorragie, instabilità durante il trasporto o altre cause, il dispositivo per iniezione intraossea Waismed garantisce l'uso del corretto ed appropriato trattamento medico.

Basato su un innovativo e brevettato sistema di iniezione, il B.I.G. fornisce un rapido, sicuro e facile accesso intravascolare attraverso il midollo osseo. Inoltre la connessione con altri dispositivi standard per infusione è comodo e semplice permettendo la somministrazione di fluidi, farmaci o sangue.

Studi medici hanno ampiamente dimostrato che il tasso di sopravvivenza, in caso di ferite in campo operativo o gravi incidenti, migliora notevolmente con una evacuazione immediata, subordinata alla stabilizzazione del ferito.

L'immediata somministrazione di fluidi per stabilizzare lo shock è una fattore chiave per la sopravvivenza. E quando ogni secondo è importante, un ritardo nell'introdurre una linea intravascolare può essere fatale.

Quando non è possibile trovare un accesso venoso il B.I.G. Bone Injection Gun, il nuovo dispositivo automatico per infusione intraossea, fornisce un sicuro, rapido e facile accesso intravascolare attraverso il midollo osseo.

Il B.I.G. elimina completamente ogni ritardo per la ricerca di un accesso intravascolare. Per la somministrazione di fluidi e farmaci in campo il B.I.G. si è rivelato come la soluzione perfetta.

Ideale anche per l'uso intraospedaliero, soprattutto nei reparti di Pediatria ed in Pronto Soccorso.



VANTAGGI:

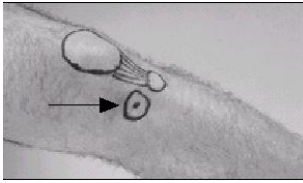
- Accesso intravascolare disponibile in pochi secondi
- Utilizzabile anche per trasfusioni
- Rapida somministrazione di farmaci e fluidi
- Ideale anche su mezzi in movimento su fondo accidentato
- Estremamente sicuro – nessun contatto diretto con il sangue del paziente
- In caso di guerra nucleare o biologica l'iniezione intraossea è l'unica utilizzabile per l'accesso intravascolare

Disponibile letteratura medica (in lingua inglese)

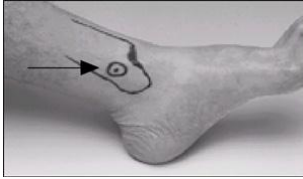
RICHIEDI IL CD-ROM CON IL VIDEO

BONE INJECTION GUN

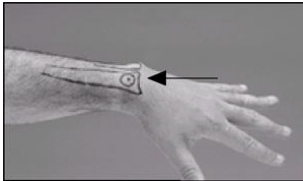
Punti raccomandati per l'iniezione intraossea



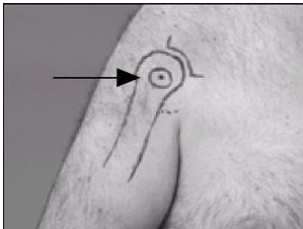
A: 1-2 cm mediale e 1 cm prossimale alla tuberosità tibiale. Nei bambini di età inferiore ai 6 anni e negli anziani, la posizione raccomandata è 1-2 cm mediale e 1-2 cm distale alla tuberosità tibiale.



B: 1-2 cm prossimale alla base del malleolo mediale (4-5 cm sopra la punta del malleolo tibiale).



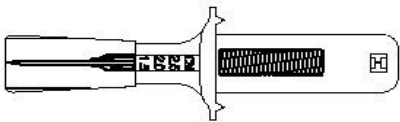
C: Metafisi posteriore distale del radio (opposta all'area del polso radiale).



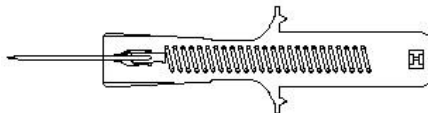
D: Testa anteriore dell'omero

Disegni del dispositivo

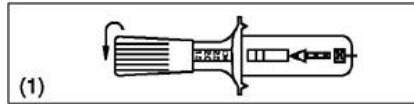
A: Prima dello scatto (posizione bloccata)



B: Dopo lo scatto



Tecnica

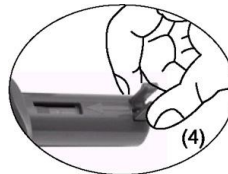


1: Scegliere la profondità di penetrazione desiderata sulla scala graduata svitando il manicotto dalla sede cilindrica.

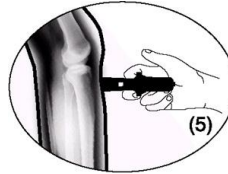
2: Usare una spugnetta imbevuta di tintura di iodio povidone per pulire il punto in cui verrà praticata l'iniezione.



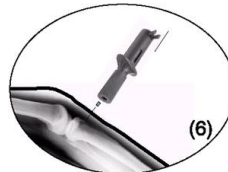
3: Posizionare la parte anteriore del dispositivo B.I.G. nel punto selezionato; tenendolo, spingere con decisione la parte posteriore.



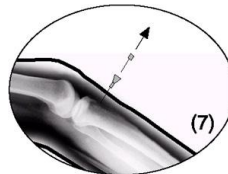
4: Estrarre dal dispositivo la barretta di sicurezza piegando le due parti insieme.



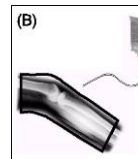
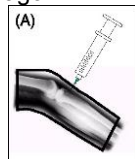
5: Per far scattare il dispositivo B.I.G., premere la parte posteriore contro i due appoggi della sede o premere con decisione la parte posteriore contro il punto di iniezione.



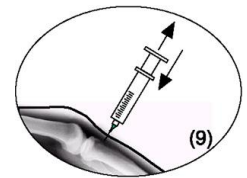
6: Togliere il dispositivo B.I.G. e separando l'ago dal dispositivo.



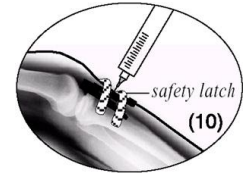
7: Estrarre lo stiletto separandolo dall'ago. Deve rimanere nell'osso solo la cannula dell'ago.



8: Collegare una siringa (A) o un set di infusione (B) all'ago.



9: A questo punto è possibile aspirare 2-5 cc di midollo osseo in una siringa rivestita di eparina per campioni di laboratorio o procedere all'iniezione di farmaci o fluidi. Per ridurre il dolore nei pazienti coscienti, si raccomanda di iniziare iniettando lentamente nell'ago inserito 1-5 cc di lidocaina all'1% per 1-2 minuti, per poi iniettare il farmaco liquido (bolo) o l'infusione. Per mantenere un flusso ottimale, si raccomanda una forte pressione fino a 300 mmHg sulla sacca di infusione.



10: Il design dell'ago a trequarti, di dimensioni ridotte, permette un'alta velocità di penetrazione attraverso la corteccia ossea nell'osso spugnoso e garantisce una stabilità ottimale dell'ago nel punto di accesso, impedendo perdite di fluido intorno. Il sistema di sicurezza fissato intorno alla superficie ago-pelle assicura ulteriore stabilità.

Profondità di penetrazione raccomandata dell'ago nell'osso

Adulti:* (Blu) 15G

A. Mediale alla tuberosità tibiale	- 2,5 cm
B. Sopra il malleolo mediale	- 2 cm
C. Radio distale	- 1,5 cm
D. Testa omerale	- 2,5 cm

Bambini da 6 a 12 anni (Rosso) 18G

A. Mediale alla tuberosità tibiale	- 1,5 cm
B. Sopra il malleolo mediale	- 1 cm
C. Testa omerale	- 1,5 cm

Bambini da 0 a 6 anni (Rosso) 18G

A. Mediale alla tuberosità tibiale	- 1 - 1,5 cm
B. Sopra il malleolo mediale	- 0,75 - 1 cm

* Approvato dalla F.D.A. solo per gli adulti nella tibia prossimale. Approvazione CE per tutte le età e i punti di iniezione.

Avvertenza: L'uso del dispositivo B.I.G. è riservato a medici, infermieri e paramedici qualificati ed esperti.

Attenzione: il dispositivo B.I.G. è monouso.

Controindicazioni: infezioni cutanee, tumori e fratture nel punto di inserzione

