

Fiche de compétence

Infusion intraosseuse (F.A.S.T.1)

Objectif: DEMONTRER la procédure correcte pour initier une perfusion intra-osseuse

Les références:

PHTLS (version militaire) Huitième édition, Jones et Bartlett Learning

Évaluation: Les étudiants seront évalués en terme de réussite / échec (P / F). L'instructeur vérifiera la capacité de l'étudiant à initier une perfusion intraosseuse (IO) sur un entraîneur de thérapie intra-osseuse en observant la procédure et la technique de l'étudiant.

Matériaux:

Listes de contrôle des étudiants

F.A.S.T.-1 Kit de formation, Pyng # 01-0044

Accessoires SimIO (10 paquets), Pyng # 01-0058

Trousse d'administration de perfusion (IV)

Seringue 5cc

NS, sac de 250 cc

Directives de l'instructeur:

1. Fournir à chaque instructeur des listes de contrôle des étudiants.
2. Assurez-vous que chaque élève a tous les matériaux requis.
3. Lisez l'objectif d'apprentissage et la méthode d'évaluation aux élèves.
4. Expliquez le classement de l'exercice.

Étapes de performance:

1. Préparer et inspecter l'équipement.
2. Expliquer la procédure à la victime (si elle est consciente) et poser des questions sur les allergies connues.
3. Localisez une encoche suprasternale simulée sur le dispositif d'entraînement. - Notez que sur une vraie victime, le site serait probablement nettoyé avec au moins un tampon d'alcool.
4. Placez le patch cible à l'aide de l'index pour assurer un alignement correct avec l'encoche suprasternale simulée sur le dispositif d'entraînement.
5. Revérifiez l'emplacement du patch cible.

6. Une fois le patch cible solidement attaché à l'appareil d'entraînement, placez l'introducteur (groupe d'aiguilles d'os) dans la zone cible du patch cible. Maintenir l'aspect perpendiculaire de l'introducteur à l'appareil d'entraînement qui simule le sternum de la victime.
7. Appliquez fermement, en augmentant la pression le long de l'axe de l'introducteur jusqu'à ce que vous sentiez / entendiez un relâchement distinct
8. Retirez doucement l'introducteur en tirant tout droit vers l'arrière.
9. Verbalisez le besoin de rincer le bouchon osseux en injectant 5 ml de liquide IV stérile avec la seringue.
10. Connectez le tube de perfusion au connecteur à angle droit du patch cible.
11. Verbaliser le placement du claveau protecteur sur le patch cible.
12. Ouvrez la pince du régulateur de débit et laissez le fluide fonctionner librement pendant plusieurs secondes (simulé).
13. Arrêtez la perfusion et déconnectez la tubulure de l'aiguille de perfusion.
14. Tirez sur le tube de connexion court pour retirer l'aiguille de l'appareil d'entraînement. (L'enlèvement ne serait généralement pas fait sur le terrain.)
15. À noter que, si cela est faisable sur le plan tactique, la procédure serait documentée sur une fiche médicale appropriée.

Initier une perfusion intraveineuse (F.A.S.T.1)

| Tâche | terminée | | |
|---|----------|-------|-------|
| | 1er | 2ème | 3ème |
| Équipement préparé et inspecté. | P / F | P / F | P / F |
| Expliqué la procédure à l'instructeur, au lieu d'une victime, et a mentionné le besoin de se renseigner sur les allergies connues. | P / F | P / F | P / F |
| Indiquer un emplacement sur le dispositif d'entraînement pour représenter l'encoche suprasternale. | P / F | P / F | P / F |
| Placé le patch cible en utilisant un index pour assurer une bonne alignement avec l'encoche sternale prétendue sur le dispositif d'entraînement. | P / F | P / F | P / F |
| Revérifié l'emplacement du patch cible. | P / F | P / F | P / F |
| Placé l'introducteur dans la zone cible du patch cible; maintenir l'aspect perpendiculaire de l'introducteur à la surface plane du dispositif d'entraînement. | P / F | P / F | P / F |
| Ferme appliquée, en augmentant la pression le long de l'axe de la introducteur jusqu'à ce qu'une version distincte soit ressentie / entendue. | P / F | P / F | P / F |

| | | | |
|--|--|--|--|
| AVERTISSEMENT: La force extrême, la torsion ou le jabbing de l'introducteur doivent être évités. | | | |
| Retirez doucement l'introducteur en tirant tout droit vers l'arrière. | | | |
| Rincer le tube de perfusion avec 5 ml de solution saline stérile pour enlever le bouchon osseux. | | | |
| Connecter le tube de perfusion au connecteur à angle droit sur le patch cible. Dôme protecteur placé sur le patch cible. | | | |
| Ouvrir la bride de régulateur de débit et permettre au fluide de fonctionner librement pendant plusieurs secondes. | | | |
| Retirer la tubulure intraveineuse et l'aiguille de perfusion. | | | |
| Mentionner la documentation de la procédure sur la fiche médicale appropriée | | | |
| | | | |

Critères critiques:

_____ N'a pas correctement maintenu l'aspect perpendiculaire de l'introducteur F.A.S.T.1®.

_____ N'a pas rincé le bouchon d'os avec 5 cc de liquide IV.

_____ Technique aseptique violée.

_____ Effectué la procédure d'une manière qui était dangereuse pour la victime.

Commentaires de l'évaluateur

Nom d'étudiant: _____ Date _____

Évaluateur _____ Passer: _____ Échouer: _____