

# Der i.v. Zugang

Tipps und Tricks



# i.o. Zugang

Der i.v. Zugang ist die häufigste invasive Maßnahme im Rettungsdienst. Oft trifft man auf Patienten mit einem schlechten Venenstatus. Bevor man sich für die intraossäre Alternative entscheidet gibt es aber ein paar Tipps und Tricks, um die Erfolgschancen zu verbessern.



**1 Blutdruckmanschette statt Stauband**  
Dadurch bis zu 17 % größerer Venendurchmesser.



**2 Cuff- Druck**  
60 - 80 mmHg führt zur besten Vasodilatation. Für mindestens 30 - 60 Sekunden. (darüber hinaus keine Verbesserung)



**3 Finger strecken statt zur Faust ballen**  
Bis zu 40 % erhöhter venöser Rückstrom. (gleichzeitig Reduzierung einer möglichen Hyperkaliämie)



**4 Venen beklopfen**  
Rasches Beklopfen (10x in 5 Sek.) kann eine kurzzeitige Dilatation bis zu 4 % erwirken. (streicheln bietet keinerlei Effekt)



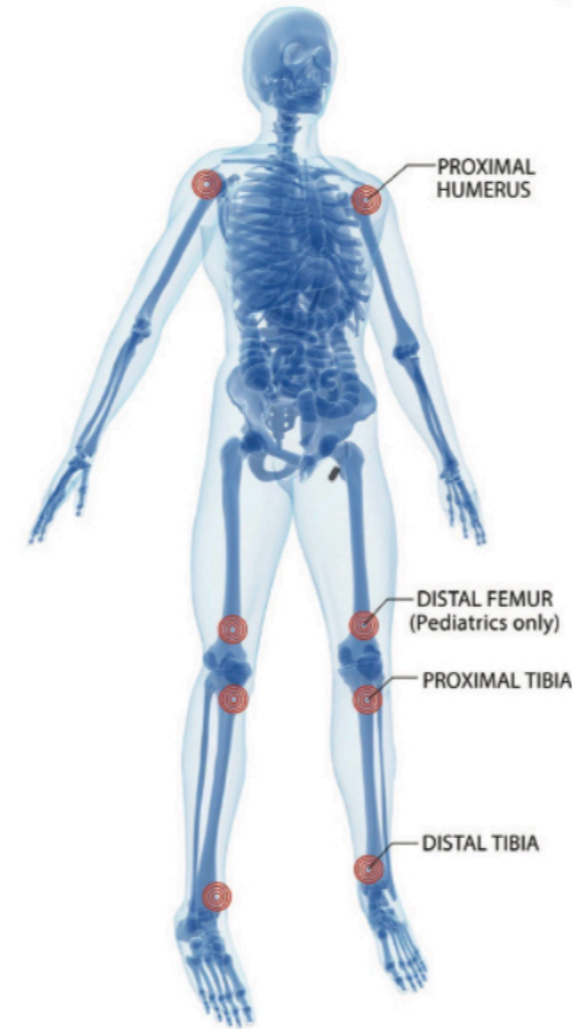
**5 Künstliche Venenfüllung**  
Stauen mit einer Blutdruckmanschette mit 60-80 mmHg. So peripher wie möglich (z.B. Handrücken) eine kleine Kanüle legen (z.B. Blau 22G). Applizieren von 100 ml VEL über die blaue Viggo. Jetzt sollte sich proximal der Venenstatus verbessern und die Etablierung eines größer-lumigen Zugangs ermöglichen.



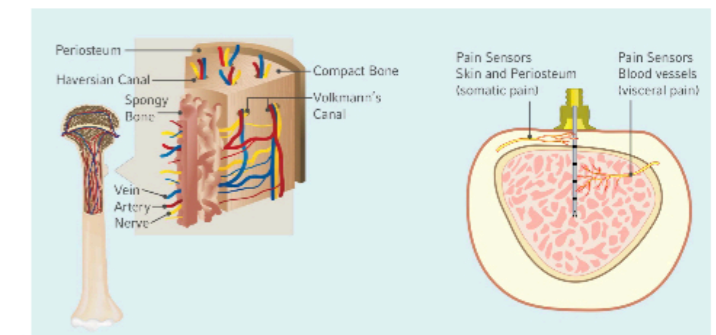
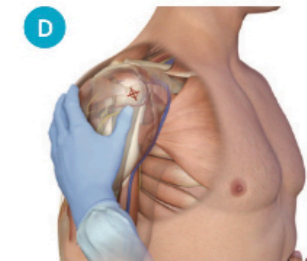
**6 Wärme**  
Durch lokale Wärme kann die Zeit zum Anlegen eines i.v. Zugangs im Mittel von 62 Sek. auf 36 Sek. reduziert werden. Die Erfolgsrate konnte damit verdreifacht werden. (Die Dauer der Erwärmung muss aber über 15 Minuten erfolgen und ist daher für den Rettungsdienst eher schwer realisierbar)

Inspiziert durch [www.wAINS-World.de](http://www.wAINS-World.de) - "Zugang legen - mal wissenschaftlich betrachtet!"

[www.die-zwei-in-reflexstreifen.blog](http://www.die-zwei-in-reflexstreifen.blog)



proximaler Humerus



i.o. Facts:

- Blutentnahme möglich (kein Blutbild)
- kein Spülen mehr mit Lidocain
- bis auf Glukose alle Notfallmedikamente möglich