

# VÍA INTRAÓSEA EN ADULTOS

MARTÍNEZ BUTRÓN MIRIAM, PEREA BENÍTEZ M<sup>a</sup> LORENA, ANELO BERNAL AIDA

## INTRODUCCIÓN

El acceso vascular intraóseo es un acceso venoso periférico de interés y utilización creciente. El acceso vascular intraóseo es una vía venosa válida para la administración de fármacos y líquidos. Considerada de emergencia hasta lograr otro acceso vascular que debe retirarse antes de 24h.

### OBJETIVOS

- Ω Conocer la técnica y manejo de dicha vía.
- Ω Descripción de la técnica de acceso intraóseo.

### MÉTODO

Se realizó revisión bibliográfica consultando base de datos ya existentes (IBECS, MEDLINE y CUIDEN).

Palabras clave: vía intraósea, enfermería, urgencias.

## RESULTADOS

### Lugar de punción:

- Ω Tibia distal, cresta iliaca, esternón.
- Ω Lugares alternativos: radio y cúbito distal.

### Indicaciones:

- Ω Casos en los que no hay posibilidad de obtener acceso venoso por colapso circulatorio.
- Ω Grandes quemados, politraumatizados graves, hipovolemia, edemas severos.

### Contraindicaciones:

- Ω Fractura o traumatismo del hueso donde se va a realizar la punción.
- Ω Hueso en el que se ha intentado colocar una aguja intraósea previamente.
- Ω Huesos de las extremidades inferiores en los pacientes con traumatismo abdominal grave.

### Complicaciones:

- Ω Extravasación (la más frecuente).
- Ω Celulitis.
- Ω Fracturas óseas tras varias tentativas de colocación.

### Técnica:

1. Paciente en decúbito supino: pierna en rotación externa, semiflexionada y apoyada sobre una superficie dura colocada en hueco poplíteo.
2. Localización del sitio de canulación: palpación de la tuberosidad anterior de la tibia y su borde interno, en la línea media de ambos puntos a 1-2 cm por debajo se encuentra el sitio de punción.
3. Lavado de manos y colocación de guantes.
4. Limpiar la piel con antiséptico.
5. Si el paciente está consciente anestesia local en zona de punción.
6. Colocar la aguja perpendicularmente en punto localizado con una inclinación de 10-15°
7. Ejercer presión hasta llegar al periostio con un movimiento firme, rotatorio si es necesario, hasta que disminuya la resistencia, lo que indica que se ha llegado al canal medular.
8. Retirar el seguro y comprobar permeabilidad mediante la aspiración e inyección de suero salino.

## CONCLUSIONES

La vía intraósea constituye una vía de acceso rápida, fácil y eficaz al sistema vascular. Su utilidad está indicada cuando, en situaciones de extrema urgencia, se tarda mucho en canalizar una vía periférica.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Melé Olivé J, Nogué Bou R. La vía intraósea en situaciones de emergencia: revisión bibliográfica. Revista emergencias.2006; 18:344-353.
2. García N, Cepeda JM. Vía intraósea en enfermería de emergencias. Rev. Enferm CyL. 2009; Vol 1-Nº2.48-56.