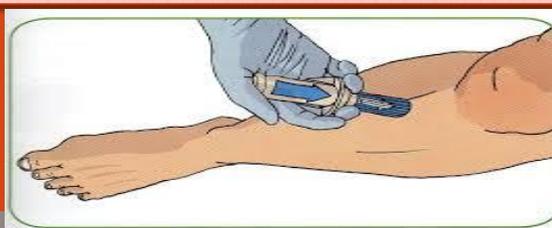


ALTERNATIVA PARA LAS EMERGENCIAS: LA VIA INTRAÓSEA

Autor: Perea Martín, Mariano

Introducción: La vía intraósea es en la actualidad muy desconocida y por ello muy poca utilizada en los servicios de urgencias. Aunque no es una vía muy común es de real importancia en situaciones de emergencias en la que se hace inaccesible una vía periférica por la situación que se encuentra el paciente, como por ejemplo un colapso circulatorio, deshidratación profunda, así como en caso de urgencia vital con niños en las que la ansiedad del personal suele jugar nos malas pasadas y en la cual perdemos la concentración y un tiempo imprescindible para la vida de los pacientes.

Objetivos: Reconocer y saber identificar la vía intraósea como una buena alternativa de acceso vascular, conocer su efectividad e importancia como vía y como no, conocer la técnica para colocarla, así como las indicaciones y contraindicaciones.



Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en artículos relacionada con los accesos vasculares, en este caso, de los accesos por vía intraósea, en las siguientes bases de datos: Scielo, Cochrane, Pubmed y Dialnet.

PISTOLA INTRAÓSEA

• **AZUL (ADULTO):**

Adultos (mayor de 12 años).
Aguja calibre 15.



• **ROJA (PEDIÁTRICO):**

Niños de 0 a 12 años.
Aguja calibre 18.



Carlos Piquer Gómez

Resultados: las indicaciones para elegir esta vía, serían las siguientes:

- Imposibilidad de obtener un acceso venoso en pacientes muy graves y que necesitan medicación urgente.
- En pacientes que son grandes quemados.
- Personas en estados de shock que precisan RCP
- Situaciones que presenten edemas severos
- Recién nacidos en asistolia, la vía intraósea en niños esta recomendado hasta los 12 años.
- En poli traumatizados muy graves y en hipovolemias.

Conclusiones: En la vía intraósea se puede administrar cualquier tipo de sueros, como los coloides, cristaloides, glucosados, así como sangre y medicamentos o fármacos.

Es un acceso venoso rápido, temporal, tiene pocas complicaciones y es de fácil aprendizaje y colocación sencilla, como algo lógico, esta vía no se puede utilizar en huesos fracturados o puncionados, tampoco en infección local, celulitis u osteomielitis.

Casi siempre el lugar elegido es en la tibia proximal o tibia distal (según la edad), en caso de traumatismo abdominal grave, se recomienda el uso en los miembros superiores.

Bibliografía:

- Cañada L. El uso de la vía intraósea en las emergencias. Facultad ciencias de la Salud Jaén. Mayo 2014
- European Resuscitation council. Recomendaciones para la resucitación 2015 del consejo Europeo de Resucitación (ERC). Disponible en: www.cercp.org