

VIA INTRAÓSEA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

Adamuz Gracia, Maria José (1), Moreno Gallardo, Ana María (2)
Enfermera, Hospital Comarcal de Inca (1); Enfermera, Hospital de la Merced (Osuna, Sevilla) (2)

INTRODUCCIÓN

En el abordaje del paciente crítico, el soporte hemodinámico y el tratamiento farmacológico urgente son cruciales, por lo que resulta imprescindible un acceso vascular inmediato, ya que una demora en el acceso al sistema circulatorio puede aumentar la morbilidad del paciente

La vía venosa periférica constituye la primera opción de acceso vascular para el profesional de enfermería. Sin embargo, ésta puede resultar difícil, o incluso imposible; por lo que las últimas indicaciones del Comité Europeo de Resucitación (ERC) en 2010, proponen como alternativa a la vía de acceso venoso (EV), el uso de la vía intraósea (IO) en segundo lugar, tanto para pacientes pediátricos como para adultos cuando surja un difícil acceso EV.

OBJETIVO

El objetivo de nuestro estudio es comprobar las ventajas e inconvenientes de la vía IO en situaciones de emergencias.



METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica, a lo largo del mes de Octubre, en Cuiden y PubMed así como en la web de Urgencias y Emergencias. Entre los criterios de inclusión que hemos utilizado han sido: Idiomas de las publicaciones (Inglés, español y portugués), año de publicación (últimos 5 años) y que se encuentren a texto completo. Se seleccionaron un total de 3 artículos, los cuáles trataban el objetivo de nuestro estudio.

RESULTADOS

Ventajas

- 1. Rapidez en la canalización (menos de 1 min) y alto porcentaje de éxitos (> 90%) en personal formado.
- 2. Seguridad de colocación.
- 3. Facilidad en reconocer la localización del punto de inserción de forma rápida y segura
- 4. Garantía en la administración de cualquier tipo de fármaco o fluido
- 5. Seguridad de que se trata de una vía «no colapsable» en situaciones de shock o de parada cardiorrespiratoria
- 6. Posibilidad de ser utilizada para la obtención de muestras sanguíneas.
- 7. Con tasas de flujo elevadas para la administración de líquidos y fármacos; admite mayor flujo con presión externa.

Limitaciones

- 1. Sólo debe utilizarse en situaciones de urgencia vital y por tiempo limitado
- 2. En pacientes conscientes es necesario utilizar analgesia
- 3. En situaciones que requieran grandes cantidades de líquidos, sobre todo en adultos puede ser necesario canalizar más de una vía IO

Contraindicaciones absolutas: Punción de un hueso con una fractura o traumatismo grave. Punción en un hueso en el que ya se ha intentado la colocación de un catéter y ha fallado.

La inserción de una vía IO por personal entrenado es sencilla y las complicaciones, poco frecuentes (1%) siendo las más habituales la extravasación y el dolor.

CONCLUSIONES

Todos los estudios revisados demuestran que la vía IO constituye una alternativa vascular rápida y segura en cuanto a que tiene una alta tasa de éxito en primer intento con mínimas complicaciones, y permite aportar el tratamiento farmacológico y soporte hemodinámico inicial necesario con unos cuidados similares a los de otras alternativas de acceso vascular.

Pese a los beneficios que aporta esta vía, parece ser una técnica poco utilizada por los profesionales de enfermería debido al desconocimiento y la poca preparación que tiene la gran mayoría del personal sanitario sobre los dispositivos disponibles para su uso.

BIBLIOGRAFIA

1. Barral DR. Acceso Vascular En Urgencias : La Vía Intraósea Como Alternativa. 2017

2. Monge Morales, C. La vía intraósea (IO), ¿ una alternativa efectiva de acceso vascular durante el manejo del paciente crítico adulto en situaciones de emergencia ? Grado TFINDE. 2017.

3. Astudillo Mendoza GI, Gutiérrez Alomar J, Mendoza GA, Alomar JG. Vía intraósea en el ámbito extrahospitalario. Estudio del conocimiento del personal de enfermería. 2014;1–34.