

# LA GRAN OLVIDADA: VÍA INTRAÓSEA

Álvarez Rodríguez, A. Ramos Matos, S. Del Molino Morales, N.

**Introducción:** Vía de 2ª elección en urgencias. Proceso rápido y sencillo.

**Objetivo:** Proporcionar los conocimientos adecuados.

**Metodología:** revisión sistemática en bases de datos

**Contraindicación absoluta:** - Fractura del hueso  
- EEII en traumatismo abdominal grave

**Contraindicación relativa:** - Osteoporosis  
- Tumores óseos  
- Infección/inflamación/Quemadura en zona  
- Punción anterior

**Palabras clave:**  
vía intraósea  
intraosseous  
access  
emergencias  
emergencies

## Procedimiento:

Explicar la técnica (si se puede)  
Acomodar la zona y localizar el punto de punción  
Desinfectar la zona

Administrar anestesia local

Aguja perpendicular al punto de inyección con ligera inclinación (10-15°)  
Ejercer presión con aguja hasta llegar al canal medular (disminuye la resistencia)

Retirar seguro y comprobar aspirando e inyectando suero.

Fijar aguja.

## Resultados y conclusiones:

- Técnica sencilla y rápida.
- Vía de corta duración (no se recomienda mantener más de 24h).
- Escasas complicaciones, sólo un 1%.
- Indicada en situaciones de riesgo vital, no se colapsa.
- Permite la administración de casi la totalidad de medicaciones que por vía periférica.

**Bibliografía:** Onrubia A, Lago N, Hidalgo A, Muñoz G, Periañez I. Vía intraósea, alternativa a la vía periférica. Colegio oficial de Enfermería de Cantabria . 2012.

Astudillo Mendoza G, Gutiérrez Alomar J. Vía intraósea en el ámbito extrahospitalario. Estudio del conocimiento del personal de Enfermería. [Trabajo de final de grado]. Sant Cugat del Vallès: Escola Universitaria d Infermeria Gimbernat. 2014; 1.

Benson G. Intraosseous access to the circulatory system: An under-appreciated option for rapid access. J Perioper Pract 2015;25(7-8):140-143.