

PROCEDIMIENTO DE CANALIZACIÓN DE VÍA INTRAÓSEA

María Belén Callejas Martín / Flora Consuelo Santaella Barcos
(Complejo Hospitalario de Granada)

INTRODUCCIÓN

La **vía intraósea** es un acceso con múltiples ventajas en situaciones de riesgo vital, pero muy poco conocida. Por esta razón, hemos considerado de gran importancia un estudio sobre dicha técnica, en especial la inserción en los adultos. Todos sabemos que durante la atención al paciente crítico es de vital importancia el establecer un adecuado acceso vascular cuanto antes. Y suele ser en estas situaciones donde la vía periférica se hace inaccesible o donde la demora en conseguir un acceso periférico supone pérdida de tiempo y recursos. Por todo esto el acceso intraóseo sobre todo en el ámbito de las emergencias extrahospitalarias está convirtiéndose en una de las principales vías de elección. El conocimiento de la técnica de inserción, el manejo y los cuidados que precisa esta vía deben ser conocidos por el personal que atiende al paciente crítico.

METODOLOGÍA

Uno de los dispositivos más utilizados para la canalización de una vía intraósea es la **BIG (Bone injection gun) o pistola para infusión intraósea** de colocación mediante disparo.

Con respecto a la **zona de punción** será de elección la **tibia proximal**.

El **procedimiento** sería el siguiente:

1. Seleccionar la **profundidad** de inserción girando la rosca.
2. Colocar la pistola en el **lugar de inserción** y retirar el **seguro**. Sujetar con firmeza la cabeza de la BIG en el lugar de inserción con los dedos y con la mano dominante apoyar el cuerpo de la BIG en la palma y disparar traccionando.



3. Retirar la pistola con cuidado, dejando insertada la aguja y retirar fiador.



4. Comprobar la inserción aspirando médula o introduciendo SSF. Fijar la aguja con el seguro. Colocar llave de 3 pasos con alargadera.



OBJETIVOS

- Analizar la documentación científica sobre la vía intraósea en situación de urgencia vital.
- Poner de manifiesto la creciente importancia del uso de la vía intraósea en el manejo del paciente crítico por enfermería.
- Establecer el procedimiento a seguir durante la técnica de canalización.

RESULTADOS

-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.

-La zona más adecuada para su inserción es la **porción proximal y porción distal de la tibia**.

-Permite la **administración** de líquidos, electrolitos y fármacos comparable a la vía venosa. Además de la **toma de muestras** para estudio.

- Las complicaciones suelen ser raras y las contraindicaciones escasas.

CONCLUSIONES

Técnica de fácil aprendizaje, de uso sencillo y colocación rápida en un tiempo inferior a un minuto con más de 90% de éxitos de inserción y sin complicaciones de gran importancia.

Alternativa ante el acceso intravenoso urgente fallido.

En la actividad diaria, los servicios de emergencias principalmente extrahospitalarios, se encuentran en situaciones con dificultad de acceso a una vía periférica ya sea por condiciones adversas en relación al escenario o al paciente por lo que dichas situaciones han motivado el resurgir de esta técnica.

BIBLIOGRAFÍA: OSAKIDETZA (GIDEP 25.06.2014) Rodríguez F. La vía intraósea ¿Cuánto sabes de ella?. Hablemos de enfermería. 2015 Nov. 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).