LA VÍA INTRATECAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

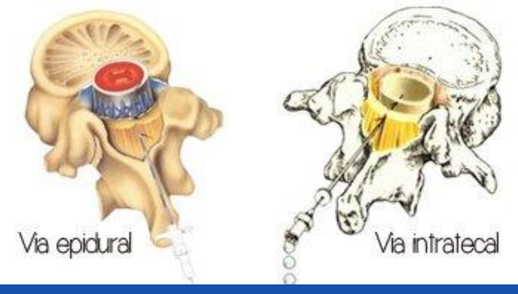
Esther Albín Carreras. ID 0299. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)
María José Rueda Godino ID 0398. Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid).

INTRODUCCIÓN / OBJETIVOS

La vía intratecal como punto de acceso circulatorio en situaciones de urgencia y emergencia tiene numerosas ventajas entre las que encontramos la rapidez de inserción o la gran cantidad de medicamentos que se pueden infundir. Por estos motivos está siendo una de las vías de elección en situaciones de este tipo. Los objetivos de nuestro estudio son analizar la importancia de la vía intratecal en una emergencia y los cuidados de enfermería necesarios a realizar en la vía intratecal.

MÉTODO

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre los cuidados de enfermería necesarios a realizar en la vía intratecal. La búsqueda se ha llevado a cabo en bases de datos como Pubmed, CINAHL, Cuiden Plus así como en el metabuscador Google Académico. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda han sido intrathecal, vía intratecal, cuidados enfermeros y emergencia. Los filtros utilizados para la búsqueda han sido trabajos publicados en inglés o español y publicados desde la actualidad hasta 5 años atrás.



RESULTADOS

En un estudio de los analizados se ha visto que la infusión intratecal lumbar salina en combinación con la monitorización puede ser una opción de tratamiento válida en pacientes inestables. En otro de los estudios se pone de manifiesto la importancia de usar una vía intratecal tras la aparición de cefalea, vómitos, etc. tras realizar una intervención epidural. Los cuidados a realizar por el personal enfermero incluyen el control de la existencia de pulsos pedios y tibiales, así como la temperatura del miembro en la que se ha realizado; desinfectar el punto de inserción tras 4-6 horas del procedimiento. Cuando se retira la vía, presionar durante al menos, 5 minutos.

CONCLUSIONES

El uso de la vía intratecal aporta numerosas ventajas en situaciones de emergencia por lo que es de vital importancia que el personal de enfermería esté preparado para realizar los cuidados necesarios para el mantenimiento de dicha vía.

REFERENCIAS

(1) Horazeck C, Huh AS, Huh BK. Acute Rhabdomyolysis in a Patient with Long-Term Exposure to Intrathecal Ziconotide: A Case Report. Pain Practice 2015;15(3).
(2) Sass C, Kosinski C, Schmidt P, Mull M, Schulz J, Schiefer J. Intrathecal saline infusion: an emergency procedure in a patient with spontaneous intracranial hypotension. Neurocritical care 2013;19(1):116-118.
(3) Shah, Aakash Kaushik et. al. Epidural Steroid Injection Complicated by Intrathecal Entry, Pneumocephalus, and Chemical Meningitis. Journal of Emergency Medicine 2016 Sept;51(3):265-268.