

LA VÍA INTRAÓSEA COMO ALTERNATIVA A LA VÍA PERIFÉRICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA

Martínez Jiménez, A; Sánchez Narbona, C.
DUE Hospital Regional de Málaga.

INTRODUCCIÓN

La vía intraósea es la segunda vía de elección cuando en situaciones de urgencia no se consigue canalizar una vía periférica, tras 2 o 3 intentos fallidos, en pacientes graves de cualquier edad. Esta vía es de carácter temporal hasta que se consiga un acceso vascular periférico idóneo, pues no debe permanecer más de 24 horas. A través del acceso intraóseo se pueden pasar todo tipo de fármacos y líquidos que llegan a la cavidad medular de los huesos a través de la red de capilares que existe en ellos.

Es una técnica rápida, eficaz y muy versátil para la infusión de drogas, fluidos, derivados sanguíneos y para la toma de muestras que pueden facilitar datos bioquímicos. Con respecto a las complicaciones suelen ser escasas, destacando el síndrome compartimental.

OBJETIVOS

Incrementar los conocimientos así como determinar la importancia del uso de la vía intraósea en el manejo del paciente crítico por parte de enfermería en el servicio de urgencias.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica en bases de datos de mayor evidencia científica: Pubmed, Cochrane Library, Medline y el buscador Google Académico. Se revisan artículos científicos de menos de 5 años, utilizando como descriptores de búsqueda: "intraósea", "acceso vascular", "cuidados de enfermería", "urgencias".

RESULTADOS

- **Indicaciones:** Pacientes menores de 6 años en los que no es posible canalizar vía venosa tras tres intentos y adultos en estado crítico en los que no es posible canalizar vía periférica.

- **Contraindicaciones:**

*Absolutas: Traumatismo del hueso donde se va a realizar la punción, huesos donde se haya intentado canalizar una vía intraósea previamente y en extremidades inferiores en pacientes con traumatismo abdominal grave.

*Relativas: Osteoporosis, tumores óseos, infección (celulitis u osteomielitis) y quemadura en el lugar de punción.

- **Zonas de punción:**

- o Menores de 6 años: tuberosidad tibial anterior.
- o Mayores de 6 años y adultos:
 - .Tibia distal: A nivel del maléolo interno (diáfisis tibial), por detrás de la safena externa.
 - .Cresta iliaca: cara inferior de la espina iliaca.
 - .Esternón: Solo si no se requiere masaje cardiaco.



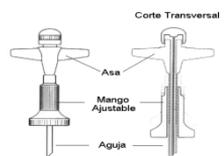
Figura 2



Figura 3



Figura 4



Para evitar las complicaciones, se controlarán distintos signos: sangrado, presencia de pulsos distales, color, temperatura, aspecto y tamaño del miembro.

CONCLUSIÓN

La vía intraósea es la alternativa factible cuando no es posible canalizar una vía venosa periférica en situación de emergencia. La formación de los enfermeros en la técnica de inserción, la medicación que puede administrarse y los cuidados es fundamental para el manejo de esta vía.

BIBLIOGRAFÍA

- Villena Esteo O. LA VIA INTRAÓSEA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA: ANALISIS EN EL MEDIO PREHOSPITALARIO. Emergencias. 2012 Jun 2;24(1).
- Calvo SO, Coloma AC, Murillo AH, Díaz NL, Kaltzakorta GM, Sema IP. Vía intraósea alternativa a la vía periférica. Nuberos Científica. 2012 May 1;1(6).
- Martínez JI, Pons Morales S, Casal Agudo C, García Aracil N, Castejón de la Encina M. Accesos intraóseos: revisión y manejo. Análisis de Pediatría Continuada, 2013, vol. 11, num 3, p. 167-173. 2013.