

# La vía intraósea

Porras Díaz Cristóbal, Diplomado Escuela universitaria enfermería Melilla  
Belmonte Fernández Eva María, Graduada en enfermería por la Universidad de Almería.

## INTRODUCCIÓN

Cuando la vía venosa es muy inaccesible y necesaria en una situación de urgencias, el acceso vascular intraóseo, es una opción a tener en cuenta por el personal enfermero en situación de urgencia. Tanto la Asociación Americana del corazón (AHA) como el Consejo Europeo de Resucitación (ERC) consideran esta vía como una segunda opción a la vía periférica.

Ya en 1922 Drinker y Doan definen la vía intraósea como una “vena no colapsable” y comienzan a usarla como vía de transfusión.

## OBJETIVOS

Manifestar la importancia de la vía intraósea en situaciones de urgencias.

## METODOLOGIA

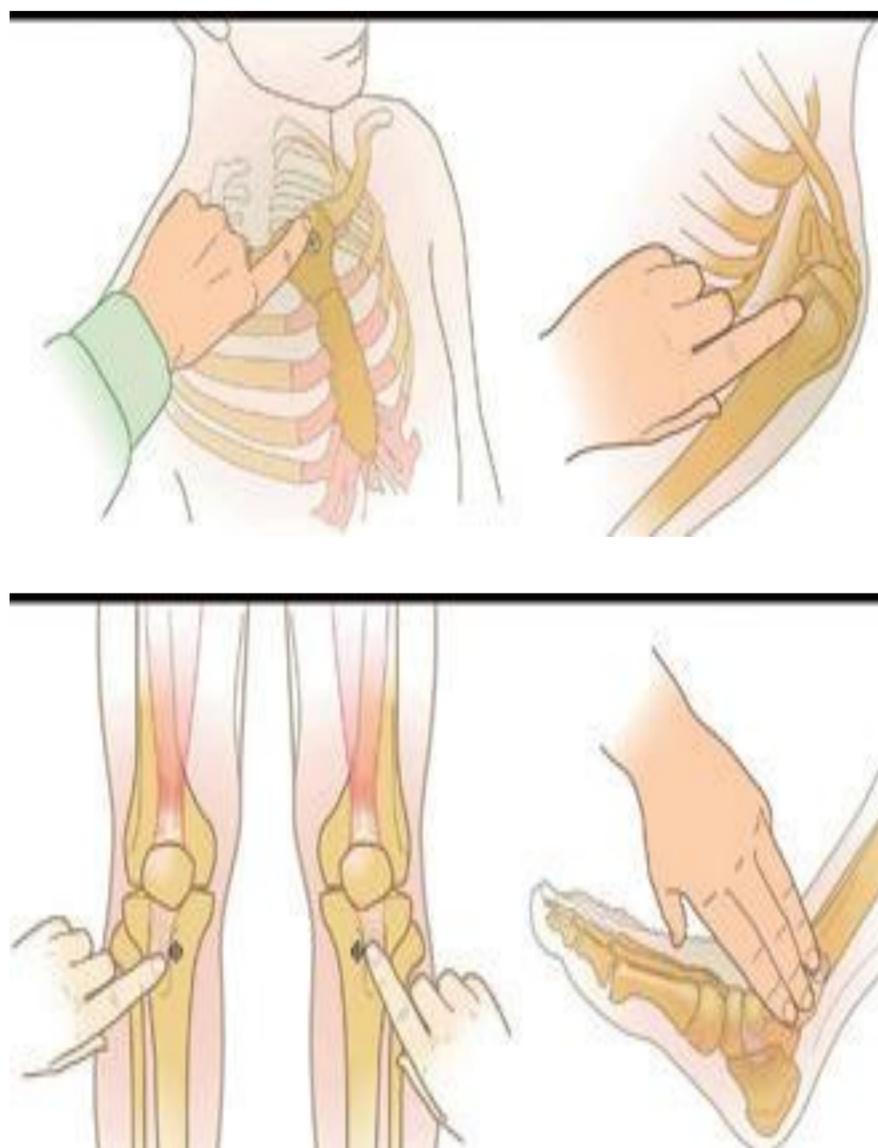
- Revisión bibliográfica, sin límite de años, a través de las bases de datos: Cochrane, Cochrane Plus, Pubmed, Guidelines, ScienceDirect,, Gerokomos, Scielo, etc.
- Se accedió también a la información a través de I buscador de internet:  
✓ Google académico
- **Palabras claves:** Vía intraósea, vía venosa periférica, urgencias, emergencias.
- **Criterios de inclusión:** todos los artículos completos desde el 2000 hasta la actualidad.
- **Criterios de exclusión:** los artículos anteriores al año 2000, a excepción de la breve reseña de la introducción.

### Lugares de punción:

- Menores de 6 años :
  - Tibia proximal: línea media cara antero-interna tibial, 1-3 cm por debajo de tuberosidad tibial.
  - Fémur distal: 2- 3 cm del cóndilo externo.
- Mayores de 6 años y adultos:
  - Tibia distal: entre 1 y 2 cm por encima del maléolo interno, evitando la vena safena.
  - Cresta ilíaca: cara inferior espina iliaca, con paciente en decúbito lateral.
  - Esternón: 2-3º espacio intercostal, a 1cm a lateral a la línea media esternal, esta es la zona que menos se usa por interferir en el masaje cardiaco.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Es una vía muy usada en pediatría y en casos de PCR, también como acceso intraóseo en adultos y en todo tipo de situaciones de urgencia, en los que la canalización de una vía venosa no es posible.
2. Indicada tras intentar el acceso periférico 3 veces o 90 minutos.
3. La cavidad medular se compone de una red de plexos venosos sinusoides que no se colapsan en caso de shock y que drenan en un canal venoso central el cual conduce a la circulación sistémica.
4. La vía intraósea está indicada, en aquellas situaciones de riesgo vital en las que no es posible obtener una vía venosa periférica, como por ejemplo: shock, anafilaxia, estatus epiléptico, grandes quemados, etc.
5. Se pueden administrar grandes volúmenes.
6. No se puede realizar la punción en fracturas o traumatismo del hueso elegido.
7. Un 1% de complicaciones, como fracturas, extravasación entre otras.
8. Tras la punción ósea no afecta al crecimiento del hueso normal.  
Personalmente no conocía esta técnica y creía que era sólo un método diagnóstico, de ahí esta revisión bibliográfica .



## CONCLUSIONES

La vía intraósea permite obtener un acceso venoso rápido y eficaz si no es posible un acceso periférico en situaciones de urgencia vital.

La facilidad de la técnica y el bajo índice de complicaciones la hacen una vía a tener muy en cuenta por parte del personal de enfermería.

La falta de conocimiento y adiestramiento del personal enfermero, hacen parecer una vía de difícil acceso, pero con tan sólo una hora de curso incluso personas no sanitarias realizan la punción sin cometer fallos gracias a su fácil acceso.

## BIBLIOGRAFIA

1. Del Río Urenda S, Moreno Ales D, Lozano Robles M, Rodríguez Cañizares D, Días García J, Prados Bravo J. Repositorio SSPA: La vía interósea en emergencias salva vidas [Internet]. Repositoriosalud.es. 2016 [cited 26 October 2016]. Available from: <http://www.repositoriosalud.es/handle/10668/2244>
2. Pozo Romero H, Sanjuán Zamudio M, Rojas Márquez R. [Internet]. Revistaenfermeriadocente.es. 2016 [cited 26 October 2016]. Available from: [http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/viewFile/352/pdf\\_294](http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/viewFile/352/pdf_294)
3. Coronel Carvajal Carlos. Vía intraósea en pediatría. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2003 Sep [citado 2016 Oct 26]; 75(3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312003000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312003000300011&lng=es).
4. Villena Esteo O. Revista Científica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [Internet]. Revista Científica de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. 2016 [cited 26 October 2016]. Available from: <http://emergencias.portalsemas.org/download/la-via-intraosea-en-situaciones-de-emergencia-analisis-en-el-medio-extrahospitalario/>
5. García Santa Basilia N Cepeda Diez J. Vía intraósea en enfermería de emergencias [Internet]. Revistaenfermeriacyl.com. 2016 [cited 26 October 2016]. Available from: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/22/19>