

TÉCNICA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COLOCACIÓN DE LA VÍA INTRAÓSEA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.

Autores: *Armenteros Espino, Fátima; **Domínguez Rodríguez, Encarnación

*D.U.E. Z.B La Rinconada; **D.U.E. La Rinconada (D.C.C.U.)



INTRODUCCION

La carencia de un acceso vascular inmediato puede dar un aumento innecesario de la morbimortalidad de los pacientes atendidos en una situación de emergencia extrahospitalaria. Sin embargo, no siempre contamos con un acceso venoso periférico por lo que la Asociación Americana del Corazón (AHA), el Consejo Europeo de Resucitación (ERC), Advanced Trauma Life Support (ATLS) y Pediatric Advanced Life Support (PALS) reconocen el acceso INTRAÓSEO como segunda vía de elección.

Vía intraósea: inserción de una aguja a través del hueso, en la médula ósea, con el fin de administrar líquidos, sangre o medicamentos de emergencia, en un corto período de tiempo.

OBJETIVOS:

- 1, Proporcionar al profesional de enfermería conocimientos sobre una alternativa válida y segura al acceso vascular periférico cuando la vía venosa periférica no sea practicable.
- 2, Describir los cuidados de enfermería asociados a la colocación de la vía intraósea.

MÉTODO:

Descripción mediante una revisión bibliográfica la importancia que tiene la creación de talleres teórico-prácticos para enfermería en emergencias sobre la técnica de acceso intraóseo.

CONCLUSIONES

El papel de Enfermería en el equipo de emergencia es fundamental para la estabilización y vigilancia del paciente. Por ello, enfatizamos el aprendizaje de esta técnica que actualmente no está muy extendida entre el personal de Enfermería de Urgencias por ser muy desconocida e inusual en su aplicación pese a ser la segunda vía vascular de elección en una PCR según la AHA, ERC, ATLS y PALS.

RESUMEN

La vía intraósea es un acceso vascular para la infusión de medicamentos y fluidos en una situación de emergencia (RCP) que al ser una técnica relativamente novedosa muchos profesionales la desconocen hoy en día.

Palabras Claves:

Cuidados de enfermería, emergencia, acceso vascular

RESULTADO Y DISCUSIÓN

En un estudio descriptivo transversal realizado en la provincia de Jaén en 2011 el 81,7% de la muestra, reconoce que su conocimiento sobre esta técnica es REGULAR O MALO.

Tras detectar este déficit queremos poner en conocimiento de los profesionales de enfermería que realizan su trabajo habitual en los servicios de urgencia prehospitalaria, la técnica en la canalización de una vía intraósea de urgencia y cuidados de enfermería.

MATERIALES:

- Guantes estériles.
- Líquidos y medicamentos a infundir.
- Equipo de venoclisis.
- Jeringa con suero fisiológico.
- Agujas espinales.
- Aguja intraósea.

TÉCNICA:

1. Paciente en decúbito supino: pierna en rotación externa, semiflexionada y apoyada sobre una superficie dura colocada en hueso poplíteo
2. Localización del sitio de canulación: palpación de la tuberosidad anterior de la tibia y su borde interno, en la línea media de ambos puntos a 1-2 cm por debajo se encuentra el sitio de punción.
3. Limpiar la piel con antiséptico.
4. Colocar la aguja perpendicularmente en punto localizado con una inclinación de 10-15°.
5. Ejercer presión hasta llegar al periostio con un movimiento firme, rotatorio si es necesario, hasta que disminuya la resistencia, lo que indica que se ha llegado al canal medular.
6. Retirar el seguro y comprobar permeabilidad mediante la aspiración e inyección de suero salino.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Indicaciones:

Imposibilidad de acceso venoso después de dos intentos.
Grandes quemados, pacientes politraumáticos graves o RCP.
Edemas severos
Situaciones de hipovolemia.

Contraindicaciones:

Fractura en el hueso en el que se intenta canalizar el catéter.
Osteopetrosis u osteogénesis imperfecta.
Huesos grandes de las extremidades inferiores en los pacientes con traumatismo abdominal grave.
Signos de infección en la extremidad escogida.
No debe intentarse dos veces en la misma extremidad.
No se debe reinsertar más de una vez la aguja en el mismo sitio.