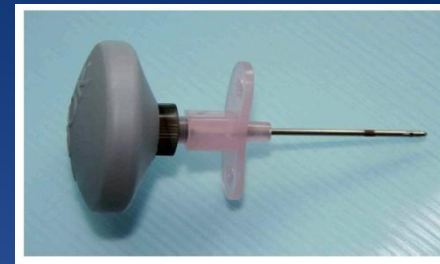


VÍA INTRAÓSEA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS



AUTORAS: María Dolores Cervilla Moreno
María de Gádor Romero Gutierrez..

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se considera el acceso intraóseo (IO) una alternativa eficaz y rápida en los casos en los que el acceso intravenoso es difícil o imposible de conseguir en un tiempo preestablecido (shock grave o en la parada cardiorrespiratoria). En la actualidad, se considera el acceso intraóseo (IO) una alternativa eficaz y rápida en los casos en los que el acceso intravenoso es difícil o imposible de conseguir en un tiempo preestablecido

RESULTADOS/DISCUSIÓN

- ✓ Existen varios dispositivos IO con distintas características y técnicas de colocación, pero todos en común que se consigue un acceso venoso de forma rápida y la baja incidencia de complicaciones.
- ✓ Es por tanto que esta técnica es rápida ya que en menos de 1 min y hay un alto porcentaje de éxitos en personal formado.
- ✓ La facilidad en reconocer las referencias anatómicas sin problemas es ventajosa ya que a su vez garantiza la administración de cualquier tipo de fármaco o fluido.

METODOLOGÍA

La metodología del presente estudio está basada en el análisis de datos secundarios obtenidos de otras investigaciones, artículos y documentos en relación con el tema..

Los **objetivos** de este estudio son:

Conocer las situaciones de urgencia en las que se requiere una canalización inmediata.

-Conocer los dispositivos de canalización, sus características y las técnicas de colocación.

-Ventajas y desventajas de la canalización de la vía intraósea.

-Complicaciones más frecuentes tras la punción.

CONCLUSIONES

El acceso IO es una vía rápida fácil y segura que ayuda a salvar muchas vidas por el tiempo que se gana, los dispositivos actualmente y las técnicas son cada vez más innovadoras y se están perfeccionando, aunque siempre debemos tener en cuenta que es una vía alternativa y deber ser sustituida en cuanto se pueda conseguir una vía venosa periférica y/o centrales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Castellanos A, Rey C, Carrillo A, López-Herce J, Delgado MA. Reanimación cardiopulmonar avanzada en pediatría. En: López-Herce J, editor. Manual de reanimación cardiopulmonar avanzada pediátrica y neonatal. 5.ª ed. Publimed;2006. p. 79-121. profundas y con tejido necrótico que puede afectar al hueso.
- 2. Casal MC. Accesos vasculares pediátricos. Enfermería Integral;2003:38-40.
- 3. Carrillo A, Delgado MA, López-Herce J. Reanimación cardiopulmonar avanzada en pediatría. En: Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal, editores. Manual de reanimación cardiopulmonar pediátrica. Madrid: Publimed;2003. p. 66-101.
- 4. *Parra FJ, Domínguez J, Ayuso F, Castro S, Vázquez FA. Infusión intraósea: alternativa. Med Intensiva. 1999;23:167-73.
- 5. Cano J. Vías para la administración de líquidos y drogas. En: Calvo C, Ibarra I, Pérez J, Tovaruela A, editores. Emergencias pediátricas. Madrid: Ergón;1999. p. 233-40.

