

VÍA INTRAÓSEA. UNA OPCIÓN AL ACCESO VENOSO DIFÍCIL

Sánchez García, Ana Belén (1); Abdel Karim Ruiz, Miriam (2); Carreño Cuadra, María José (3).

(1)Auxiliar de Enfermería y Trabajadora Social. Hospital Carlos Haya. Málaga. España.

Email: anab_sanchezg@yahoo.es

(2)Enfermera. Hospital Costa del Sol. Marbella-Málaga. España.

(3)Enfermera. Hospital Obispo Polanco. Teruel. España.

INTRODUCCIÓN

A veces, nos encontramos situaciones en las que al paciente es difícil canalizarle una vía periférica y es necesario la canalización de la vía intraósea. Este acceso es válido para la administración de fármacos y líquidos. Es considerada de emergencia y ha de retirarse en 24 horas.

La utilidad de esta vía está justificada cuando se tarda más de 90 segundos, o tras tres intentos fallidos de canalización venosa periférica en pacientes críticos o inestables.

OBJETIVO

Revisar la literatura científica para dar visión global sobre la vía intraósea

METODOLOGÍA

Revisión sistemática de la evidencia científica disponible en base de datos de Guíasalud, Cochrane Plus, Cuiden Plus, Medline y Scielo. Palabras clave: Vía intraósea; Acceso vascular; Emergencias pediátricas.

RESULTADOS

En situaciones de urgencia y emergencias en las que la canalización de una vía venosa periférica no es posible, se recurre como segunda opción a la elección de otros tipos de vías como es la Vía Intraósea, cuyo uso está recomendado tanto en pacientes pediátricos como en adultos.

Se usa en condiciones críticas: atrapados, RCP, quemados, politraumatizados y medicina de emergencia y catástrofes.

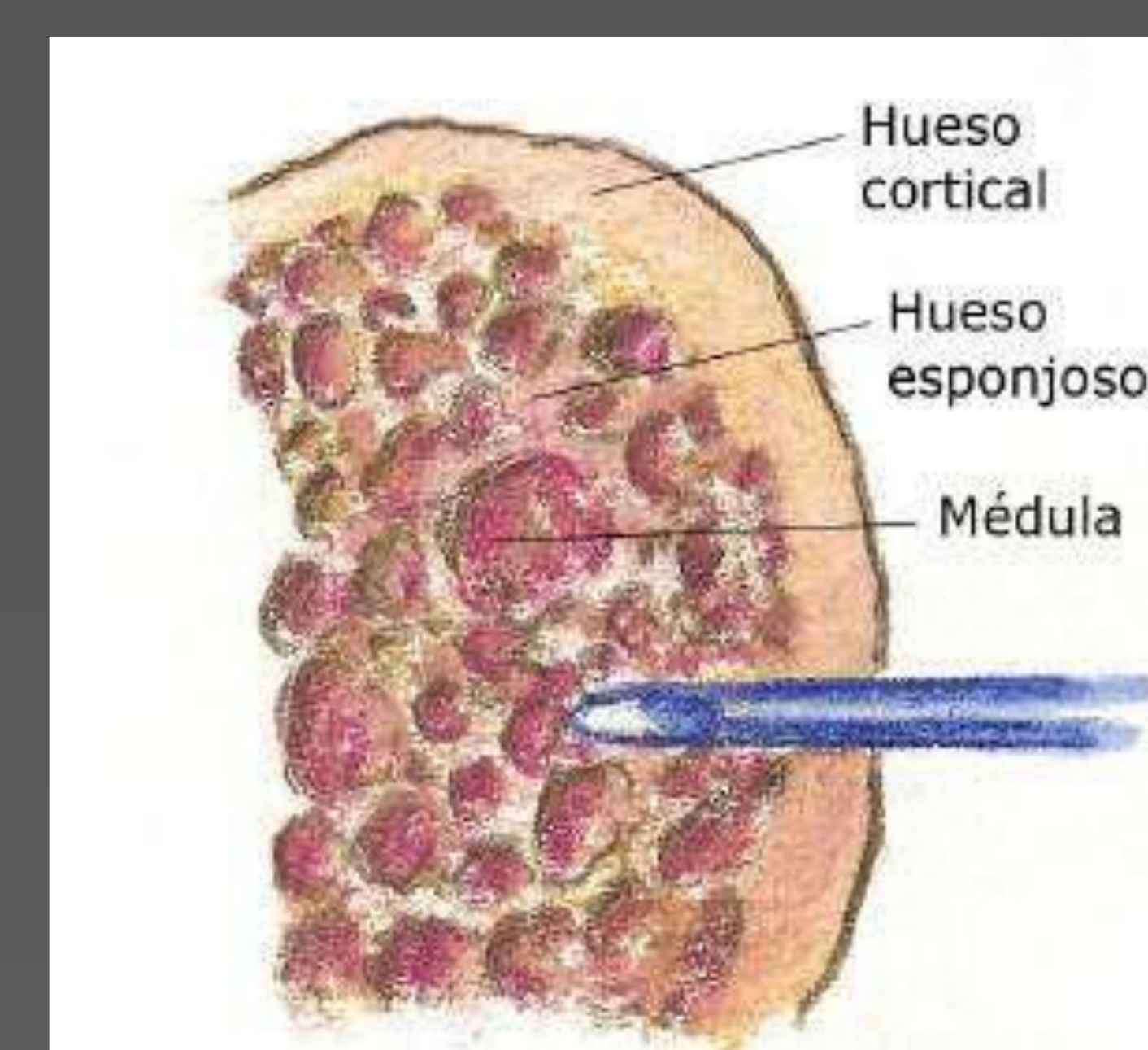
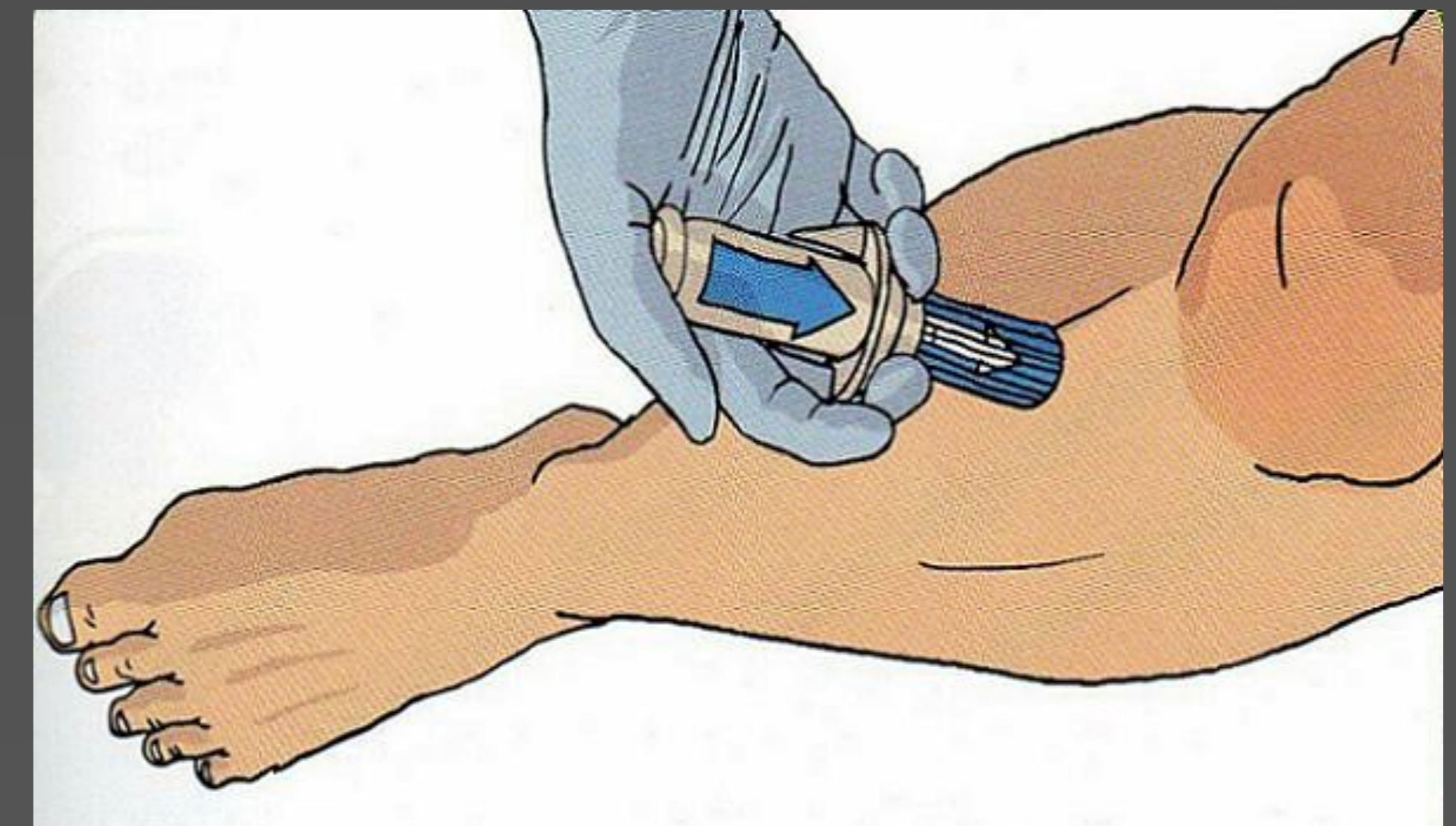
Está contraindicada en huesos con fracturas, huesos previamente puncionados, huesos de las extremidades inferiores en pacientes con traumatismo abdominal grave y osteoporosis severa.

La complicación más frecuente es la extravasación de líquidos, de medicamentos o de ambos como resultado de una mala técnica.

Otras complicaciones son: celulitis localizada con o sin osteomielitis, abscesos subcutáneos, síndrome compartimental, fracturas, lesión al cartílago de crecimiento, sepsis.

CONCLUSIONES

La vía Intraósea permite obtener un acceso venoso rápido y eficaz y con pocas complicaciones si no es posible un acceso periférico. El conocimiento por parte de enfermería sobre este tipo de vía minimiza al máximo el riesgo de posibles complicaciones.



Bibliografía

- Orgiler P, Navarro JM, De Haro S. La vía intraósea. Cuando las venas han desaparecido. *Enferm. Intensiva*. 2001; 12 (1): 31-40.
- García N, Cepeda JM. Vía intraósea en enfermería de emergencias. *Rev. Enferm CyL*. 2009; Vol 1 – N°2. 48-56.
- Luck RP, Haines C, Mull CC. Intraosseous access. *J Emerg Med*. 2010;39(4):468-75.
- Casal MC, Carmona JV. Vía intraósea. Últimas recomendaciones del Comité Europeo de Resucitación (ERC). *Enfermería Integral*. 2007; 17 -19.