

# VÍA INTRAÓSEA, UNA BUENA ALTERNATIVA

Autores: Sofía Vega García, Edurne Morea Colmenares (DUE´s Servicio Navarro de Salud)

## INTRODUCCIÓN

La vía intraósea gana fuerza en situaciones de emergencia donde la vía periférica es inaccesible o la demora en conseguir un acceso periférico supone pérdida de tiempo y recursos. La canulación de la vía intraósea es una técnica rápida y efectiva para la infusión intraósea de drogas, líquidos, hemoderivados y para la obtención de muestras de laboratorio. Los dispositivos utilizados son cómodos, pequeños, y sencillos, lo que hace que se convierta en una vía cómoda y con escasas complicaciones.

Por todo ello, la vía intraósea se convierte en una opción a tener en cuenta por enfermería en los cuidados de pacientes en situación crítica.

## OBJETIVOS

- Conocer la técnica de inserción.
- Conocer diferentes dispositivos para canular vía intraósea.
- Indicaciones, contraindicaciones y complicaciones.
- Conocer diferentes lugares de punción.

## MATERIAL Y MÉTODO

### 1. Técnica de inserción:

- Elegir tamaño de dispositivo y/o aguja y punto de inserción adecuado (según edad, traumatismos, infecciones, etc.).
- Mantener medidas antisépticas propias de la técnica (aplicación de antiséptico, uso de guantes estériles, campo estéril).
- Aplicación de anestésico local en zona de inserción (si está consciente).
- Inserción de catéter hasta notar cambio de presión (indicativo de buena inserción).
- Retirar aguja guía y dejar catéter metálico.
- Aspirar sangre de médula ósea (no siempre refluye).
- Lavar catéter con suero fisiológico.
- Fijar catéter a cuerpo del paciente para evitar salidas accidentales.
- Infundir líquidos, hemoderivados, medicación (utilizar bolsas de presión para mejor infusión).

### 2. Dispositivos



**Aguja intraósea Cook®**, de inserción manual. Introducir con movimientos giratorios y manteniendo el dispositivo perpendicular al punto de punción hasta notar cambio de resistencia (cortical sobrepasada)



**Bone Injection Gun (B.I.G®)**, La inserción de la aguja se produce tras presionar el dispositivo que propulsa el catéter hacia piel y hueso. Hay que calcular previamente la profundidad deseada. Se coloca perpendicular a la extremidad o lugar deseado de inserción.



**EZ-IO®, taladro intraóseo.** La inserción de la aguja se realiza gracias al dispositivo que actúa como un taladro, sin tener que hacer fuerza manual, se notará el cambio de resistencia tras atravesar la cortical del hueso. Se coloca perpendicular a la extremidad o lugar deseado de inserción.

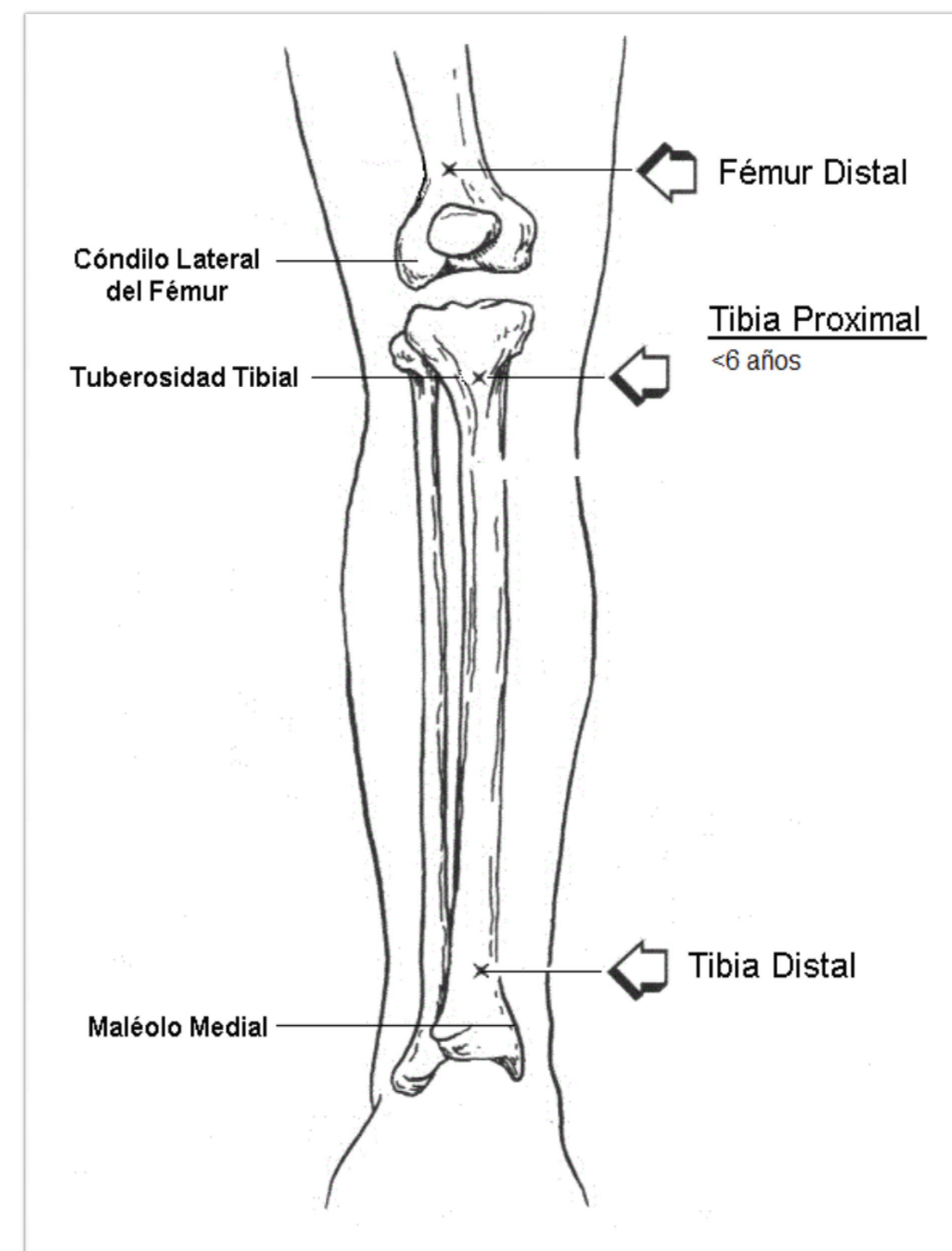
### 3. Indicaciones:

Toda situación urgente que requiera un acceso venoso y no se obtenga antes de 90 segundos o tras tres intentos.

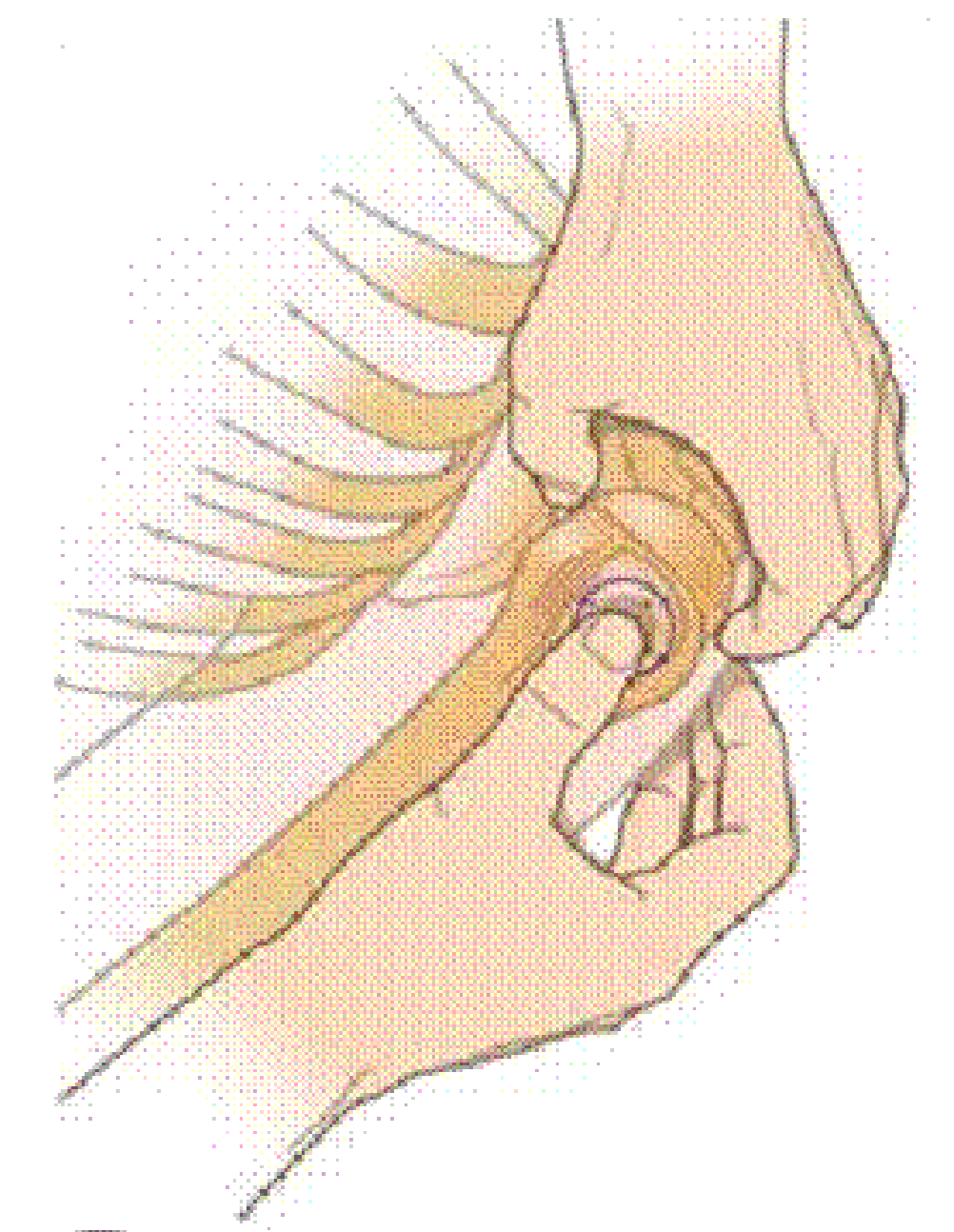
### 4. Contraindicaciones:

- Fracturas
- Osteoporosis
- Osteomielitis
- Interrupción vascular traumática
- Quemaduras

### 5. Principales lugares de punción



Húmero proximal



### Otros lugares de punción:

- Esternón
- Cresta ilíaca
- Radio distal

### 6. Complicaciones:

- Extravasación
- Infección-Sepsis
- Síndrome compartimental
- Embolia grasa
- Fractura ósea
- Lesión del cartílago de crecimiento
- Osteomielitis

## CONCLUSIONES

- La vía intraósea nos permite obtener un acceso vascular rápido, seguro y eficaz en situaciones de emergencia si no se ha conseguido previamente un acceso periférico.
- Actualmente existen en el mercado distintos dispositivos de fácil utilización y que cada vez se están usando con más frecuencia en los servicios de emergencias (es la segunda opción de acceso venoso según las recomendaciones de 2010 del ERC dentro de las maniobras avanzadas de Resucitación Cardiopulmonar)
- El conocimiento por parte de enfermería de una correcta elección del punto, técnica de inserción y de los cuidados necesarios para su mantenimiento, minimizan al máximo el riesgo de posibles complicaciones.
- El correcto manejo de los distintos dispositivos hace posible elegir el más adecuado para cada tipo de situación.
- Por todo ello, la vía intraósea es una opción muy válida y a tener en cuenta en el tratamiento del paciente en situaciones de urgencias y emergencias.

## Bibliografía:

Soporte Vital Avanzado. Guías del ERC, edición 2010; García N., Cepeda JM, Vía intraósea en enfermería de emergencias. Rev. enferm. CyL Vol 1 - Nº 2 (2009); Fernández M., Monitorización, oxigenoterapia, accesos vasculares y fármacos en pediatría extrahospitalaria. Pediatr Integral 2011; XV.