

EL USO DE LA VÍA INTRAÓSEA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Gajate, M; Ibañez, L; Illera, A

INTRODUCCIÓN

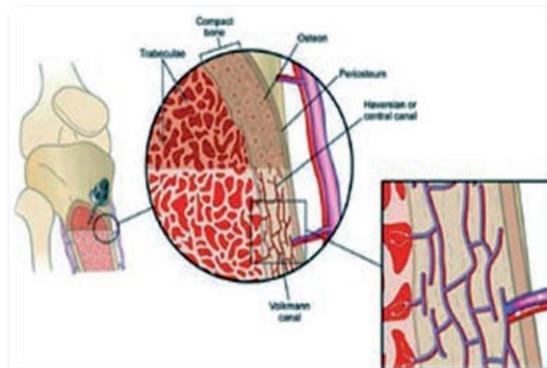
En el ámbito de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias en las que la vía venosa periférica (VP) es inaccesible y necesaria en un corto periodo de tiempo, el **acceso vascular intraóseo (IO)** se convierte en una opción a tener en cuenta por el personal de enfermería en los cuidados de pacientes en situación crítica.

Tanto la Asociación Americana del Corazón (AHA) como el Consejo Europeo de Resucitación (ERC) consideran esta vía como una **segunda opción** a la VP.

APLICABILIDAD CLÍNICA: A menudo el personal sanitario se limita a emplear aquellos recursos materiales usados "desde siempre" sin tener en cuenta nuevas técnicas y sus beneficios. La **actualización de conocimientos** sobre técnicas y procedimientos y una adecuada **formación** del personal ayudaría a mejorar la calidad de atención al paciente.

OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la vía intraósea, una alternativa válida y segura al acceso vascular periférico cuando esta no es practicable.



METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Dialnet y Scielo usando las palabras clave "enfermera", "vía intraósea" y "urgencias y emergencias". En total se obtuvieron 20 artículos y se seleccionaron aquellos que cumplían los siguientes criterios: texto completo, fecha de publicación posterior a 2005 e idiomas inglés y castellano. En total se analizaron 8 artículos.

RESULTADOS

Numerosos estudios han constatado que la inserción de la vía IO es una **técnica rápida, eficaz** y muy **versátil** para la infusión de drogas, fluidos, derivados sanguíneos y para la toma de muestras. Además, los dispositivos son cómodos, pequeños y sencillos, resultando una **vía cómoda y segura**.

La rapidez de la técnica unida a su alta tasa de éxito en primera inserción y la baja frecuencia de complicaciones (1%) convierte a la vía IO en una buena alternativa en el manejo del enfermo crítico o en PCR (parada cardiorrespiratoria).

Inconvenientes: es una vía de urgencia, por lo que no debe estar colocada más de 24h. En cuanto se consiga una buena reposición de volumen se debe canalizar otro acceso venoso.

A pesar de ser una técnica de interés y utilización creciente en las últimas dos décadas, aún resulta **poco conocida** e inusual para el personal sanitario. Por ello, los profesionales de enfermería en el ámbito de urgencias **reclaman más formación** acerca de esta vía de urgencia.

CONCLUSIONES

- La vía intraósea es una técnica sencilla, sin complicaciones de gran importancia y que requiere muy poco material específico.
- El acceso venoso intraóseo es una opción muy válida para obtener un acceso venoso rápido y eficaz si no es posible un acceso periférico en situaciones de emergencia.
- 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.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Olivé JM, Bou RN. La vía intraósea en situaciones de emergencia: Revisión bibliográfica. Rev De la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y emergencias. 2006 ; 18(6): 344-353.
- 2- Angulo MC, Simarro C. Vía intraósea. últimas recomendaciones del comité europeo de resucitación. (ERC). Rev Científica del Colegio Oficial de ATS de Valencia. 2007; 80: 17-19.
- 3- Santa Basilia NG, Diez JMC. Vía intraósea en enfermería de emergencias. Rev Enfermería: C y L. 2009; 2:48-56.