

ACCESO VASCULAR EN LA EMERGENCIA

¿ACCESO VASCULAR DISPONIBLE?

SÍ

TRATAMIENTO

NO

Vía venosa periférica (ideal 2)
Paciente crítico/ shock máx 5 min
En RCP máx 60 segundos

SÍ

TRATAMIENTO

NO

Vía intraósea

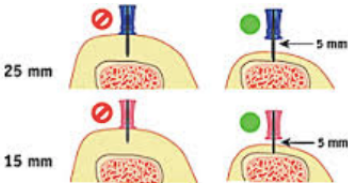
*EZ-IO: Elección tibia proximal (1 pinchazo por hueso)

*Correcta elección de longitud de la aguja:

Pediátrica rosa 1,5cm (3-39kg) / Pediátrica-adultos azul 2,5cm
(≥3kg y panículo adiposo grueso)

*Otras localizaciones: tibia distal, cresta ilíaca, fémur lateral, cabeza humeral

*Paciente consciente anestesia local con *lidocaína 2%* (0,5 mg/kg y máximo de 40 mg) un minuto previa infusión de fármacos



SÍ

NO

Vía venosa central urgente

SÍ

TRATAMIENTO

NO

CIRUGÍA GUARDIA

Venotomía