

VIA SUBCUTANEA COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA EN CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: Redondo Calle M; Robles Merino A; Terrón Luján E.

En el apartado de cuidados paliativos la vía subcutánea es utilizada para la administración de medicaciones y de líquidos, en situaciones donde no es posible la utilización de otras vías, como la vía oral, o para conseguir un mejor control del paciente en situaciones complicadas como las convulsiones, hemorragias, vómitos, etc.



MATERIAL NECESARIO

Aguja tipo palomita 21 - 27 G. de visel medio.
Gasas estériles.
Tiras adhesivas.
Apósitos transparentes.
Jeringas y/o bombas de infusión.
Suero fisiológico.
Solución antiséptica.
Guantes.

ZONA DE PUNCIÓN

Cara anterior del tórax.
Pared abdominal anterior (zona más adecuada para grandes volúmenes).
Región deltoidea.
Cara anterior de los muslos.
Región escapular en paciente agitado.

MÉTODO DE COLOCACIÓN

Desinfectar la zona con solución antiséptica.
Pellizcar la piel produciendo un pliegue.
Insertar la palomita con un ángulo de 45° en el tejido celular subcutáneo.
Fijar con apósito transparente (visualización de zona de punción).
Hacer un bucle con el tubo de extensión y fijarlo, para evitar tracciones.
Comprobar que la vía es permeable con suero fisiológico.

Revisar la zona de inserción para detectar alteraciones locales que comprometan la destilación del medicamento, la descolocación de la aguja, etc.

La duración de la vía con palomita es de 5 a 7 días, salvo por la aparición de dolor, induración, hemorragia, eritema o infección.

Fármaco	Indicación
N-butilbromuro de escopolamina Amp: 20 mg (1 cc)	Estertores premortem Oclusión intestinal
Cloruro mórfico Amp. 1%, 1cc= 10 mg Amp 2 % 1 cc= 20 mg	Dolor
Haloperidol Amp. 5 mg (1 cc)	Vómitos Delirium
Ketorolaco ¹ Amp. 10, 30 mg	Dolor Antitérmico
Metoclopramida Amp: 10 mg (2cc)	Vómitos
Midazolam ¹ Amp 15 mg (3 cc)	Agitación Sedación
Suero fisiológico ²	Deshidratación

CONTRAINDICACIONES:

Estados de shock
Coagulopatía grave
Anasarca
Contraindicaciones locales:
zonas de piel irradiada,
dañada, edematosa,
inflamada o ulcerada,
tejido mamario.

MEDICACION CONTRINDICADA:

Clorpromazina
Diazepam
Metamizol
Metilprednisolona
Metadona

HIPODERMOCLISIS

Es la administración de líquidos y electrolitos al espacio subcutáneo.

La hidratación es sencilla y exenta de complicaciones, pero limitada a que la deshidratación provenga de una causa potencialmente reversible.

Las zonas de punción recomendada son la zona pectoral, deltoidea y el abdomen (la más utilizada). Se puede hidratar con suero fisiológico y glucosalino. No administrar suero glucosado.

Los pacientes con cáncer avanzado no precisan de grandes volúmenes para su hidratación, entre 1000 y 1500 ml al día suelen ser suficientes para mantener una diuresis adecuada. Debemos adaptar estas al nivel de actividad y bienestar del paciente. El flujo debe oscilar entre los 20 y los 120 cc/hora.

CONCLUSIONES:

- Es una vía cómoda.
- Poco dolorosa para el paciente.
- Es de fácil manejo, tanto en la colocación, como en el mantenimiento por los familiares y cuidadores.
- Tiene pocos efectos secundarios y complicaciones.
- No precisa hospitalización.
- Favorece el cuidado del paciente en su domicilio, siguiendo la propuesta de la OMS.
- Mejora la autonomía y calidad de vida del paciente .
- Permite un buen control sintomático en la mayoría de los casos.
- La incidencia del desarrollo de tolerancia e intoxicación aguda por opiáceos es baja.
- Presenta la posibilidad de administrar diferentes fármacos.

BIBLIOGRAFIA:

Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de Cuidados Paliativos (libro electrónico), SECPAL. <http://www.secpal.com/guiacp>
De Miguel Sánchez C, Riestra Fernández A, Molina E. Vía subcutánea: Indicaciones y manejo. JANO, 2009; 1724: 23-25
Sánchez Y, Fornos A. Vías de administración de fármacos y cuidado de accesos venosos. En González M, Ordoñez A, Feliu J, Zamora P, Espinosa E. Tratado de medicina paliativa y tratamiento de soporte del paciente con cáncer. 2ª ed. Buenos Aires; Madrid. Panamericana. 2007:661-676.