

## INTRODUCCION

La administración por vía subcutánea consiste en la introducción de medicamentos en el tejido celular subcutáneo. Hasta la llegada de los cuidados enfermeros a pacientes paliativos su uso se limitaba a insulinas, vacunas y heparinas, pero actualmente en el cuidado de estos pacientes su utilización es de una gran utilidad sobre todo en la fase terminal y cuidados a domicilio. Con esta vía evitamos las punciones venosas repetidas ya que este acceso suele ser muy complicado y en muchos de los casos además la vía oral suele estar comprometida. Es básico que el personal de enfermería conozca sus usos y ventajas, las posibles complicaciones, lugar de inserción, que fármacos son susceptibles de administrar por esta vía así como las posibles combinaciones de los mismos consiguiendo así mejorar su calidad de vida y también su seguridad.

## OBJETIVOS

- \* Formar a los profesionales sanitarios en el manejo seguro de esta vía de forma que puedan utilizarla garantizando la seguridad del paciente receptor de sus cuidados.
- \* Instruir al cuidador en el uso adecuado en domicilio.



## MATERIAL Y METODO

- \* Diseño y aplicación de un plan de actuación así como establecer un protocolo de técnicas y cuidados de calidad para que el profesional de enfermería conozca su manejo de forma segura.
- \* Realización de talleres teórico-prácticos con cuidadores.

## VENTAJAS

- \* Segura
- \* Comienzo de acción rápida
- \* Acceso fácil y manejo sencillo
- \* No requiere hospitalización
- \* Evita pinchazos frecuentes
- \* Pocas complicaciones
- \* Poco dolorosa



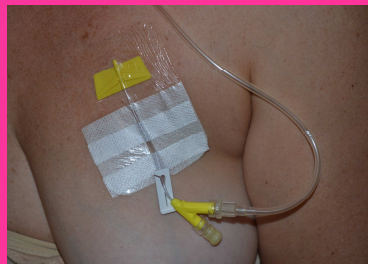
MATERIAL PARA INSERCIÓN DE VIA SUBCUTANEA

## FARMACOS ADMITIDOS POR VIA SUBCUTANEA

<i>Gloruro mórfico</i>	<i>Metoclopramida</i>
<i>ketorolaco</i>	<i>Midazolán</i>
<i>Octeótrido</i>	<i>Levopromacina</i>
<i>Haloperidol</i>	<i>Escopolamina</i>
<i>Ondansetron</i>	<i>Naloxona</i>
<i>Dexametasona</i>	<i>Tramadol</i>
<i>Dolantina</i>	<i>Furosemida</i>
<i>Cefepime</i>	<i>Atropina</i>
<i>Adrenalina</i>	<i>Metadona</i>
<i>N-Bromuro de Hioscina</i>	

## USOS

- \* *Infusión continua de medicación.*
- \* *Infusión intermitente (bolus):*
  - Se pueden administrar varios fármacos a la vez.
  - Máximo 2 ml
  - Lavado con 0,5 ml suero fisiológico tras cada uso
- \* *Hipodermoclisis:*
  - Permite hidratación por vía SC
  - Volumen máximo entre 500-1500.
  - Nunca administrar glucosado
  - Flujo máximo 80 ml/h



VIA SUBCUTANEA PARA HIPODERMOCCLISIS

## ZONAS DE PUNCION

- \* Zona pectoral subclavicular.
- \* Zona deltoidea.
- \* zona abdominal.

## COMPLICACIONES

- \* Eritema
- \* Dolor
- \* Edema
- \* Inflamación
- \* Induración
- \* Irritación
- \* Infección local

## POSIBLES COMBINACIONES DE FARMACOS

### COMBINACION DE DOS FARMACOS

<i>HIOSCINA</i>	<i>MIDAZOLAN</i>
<i>METOCLOPRAMIDA</i>	<i>HALOPERIDOL</i>
<i>HIOSCINA</i>	<i>HALOPERIDOL</i>
<i>TRAMADOL</i>	<i>HALOPERIDOL</i>
<i>METOCLOPRAMIDA</i>	<i>HIOSCINA</i>

### COMBINACION DE TRES FARMACOS

<i>MIDAZOLAN</i>	<i>HIOSCINA</i>	<i>METOCLOPRAMIDA</i>
<i>MIDAZOLAN</i>	<i>TRAMADOL</i>	<i>METOCLOPRAMIDA</i>
<i>MIDAZOLAN</i>	<i>TRAMADOL</i>	<i>HIOSCINA</i>

### DE CUATRO FARMACOS

<i>MORFINA</i>	<i>MIDAZOLAN</i>	<i>HALOPERIDOL</i>	<i>HIOSCINA</i>
<i>MORFINA</i>	<i>MIDAZOLAN</i>	<i>HALOPERIDOL</i>	<i>METOCLOPRAMIDA</i>

## CONCLUSION

La subcutánea es una vía de administración útil, sencilla y segura siempre que formemos en su manejo tanto a profesionales como a familia, por lo que un uso adecuado puede contribuir enormemente al aumento del confort y calidad de vida de los pacientes. Sería muy beneficioso para los enfermos paliativos o terminales que su manejo pudiera incorporarse a los cuidados que estos pacientes pudieran necesitar para ello es básico que los profesionales de Enfermería adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para que el manejo seguro, correcto y oportuno de esta vía sea una realidad y así poder obtener toda su rentabilidad, teniéndola en cuenta como alternativa eficaz para el tratamiento cuando otras vías de administración son de difícil acceso (venoso), no sean posibles (oral) o cuando se necesite más control de los síntomas que el obtenido por la vía oral siendo además una alternativa para la hidratación. En el caso de que el paciente se vaya de alta portando esta vía para su uso en domicilio es vital adiestrar en su manejo a familia así como emitir informe de continuidad de cuidados y establecer contacto con el siguiente nivel asistencial mediante la figura del Enfermero de Enlace para llevar un control adecuado y seguro sobre su uso.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Azuara ML, Sánchez Y, Barcia E, Negro S, Reyes R. Mezclas de fármacos por vía subcutánea. Comunicación oral. Congreso de la SECPAL. Medicina Paliativa 2000; 7(Suppl 1): 19.
- 2.- Fainsinger RL, MacEachern T, Miller M, Bruera E. Spachynski K, Kuehn N, Hanson. The use of hypodermoclysis for rehydration in terminally ill cancer patients. J Pain Symptom Manage 1994; 9(5): 298-302.
- 3.- Hernández Pérez B, López López C, García Rodríguez MA. Vía subcutánea. Utilidad en el control de síntomas del paciente terminal. Medifam 2002; 12(2): 104-10.
- 4.- Leno González D, Leno González J, Lozano Guerrero MJ, Fernández Romero A. Fundamentos de la administración subcutánea continua y en bolos en cuidados paliativos. Enfer Global 2004; 5: 1-12.