

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## LA VIA SUBCUTÁNEA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE TERMINAL

**Autor principal** SONIA SANCHEZ ROMERO

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** Paciente terminal Cuidados paliativos Dolor Vía Subcutánea

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

- **INTRODUCCIÓN:** La incapacidad o contraindicación de tomar medicación por vía oral en casos de vómitos, disfagia, obstrucción intestinal, situación agónica, hace que la vía subcutánea sea una alternativa excelente en la práctica de los pacientes terminales, siendo ésta importante en la seguridad del paciente terminal para favorecer su autonomía y evitar el dolor innecesario.

- **METODOLOGÍA:** Búsqueda bibliográfica realizada en diferentes bases de datos como: Scielo, PUBMED, Lilacs, The Cochrane Library y Google Academics.

**Objetivo general:** Garantizar una adecuada utilización de la vía subcutánea en pacientes terminales que sean incapaces de tolerar por vía oral para conseguir el máximo confort y autonomía tanto para el paciente y la familia.

- **RESULTADOS:** Tras realizar la búsqueda bibliográfica se localizan 7 revisiones bibliográficas y un artículo original. La mayoría de los estudios consultados destacan las ventajas de la vía subcutánea frente a otros tipos de vías (intramuscular, intravenosa) en pacientes terminales, existiendo una buena aceptabilidad por parte de los cuidadores de los enfermos paliativos en el domicilio.

- **DISCUSIÓN:** El personal de enfermería debe garantizar una adecuada utilización de la vía subcutánea en pacientes terminales, siendo una técnica sencilla para el personal sanitario y cuidadores del paciente, además presenta pocas complicaciones y efectos secundarios y se puede aplicar en el ámbito domiciliario, favoreciendo la autonomía del paciente.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Este estudio pretende explicar la importancia que tiene la vía subcutánea en la seguridad del paciente terminal debido a que existen situaciones en los pacientes terminales donde el acceso venoso es dificultoso, existe sintomatología de náuseas y/o vómitos, estados confusionales, situación agónica, imposibilidad para la deglución que requieren el uso de otras vías alternativas a la vía intravenosa y oral.

La vía oral es la vía de elección para la administración de fármacos en los pacientes oncológicos en situación terminal, aunque en los casos en los que la vía oral es impracticable se utiliza la vía subcutánea, ya que presenta muchas ventajas y pocas complicaciones. Además es cómoda para el paciente y la familia, una técnica de fácil aplicación que se puede llevar a cabo en el domicilio, mejorando la calidad de vida del paciente y reduciendo costes hospitalarios al evitar su ingreso.

La vía subcutánea es una técnica segura, sencilla y efectiva ya que la absorción del fármaco suele ser más lenta, consiste en la administración del fármaco en el tejido celular subcutáneo, eliminando el primer paso de metabolismo hepático y obteniendo una alta biodisponibilidad cercana al 90%. Aunque no todos los fármacos son susceptibles de ser administrados por vía subcutánea. Se deben utilizar fármacos que no irriten los tejidos, que sean hidrosolubles y con PH neutro. Los fármacos que más frecuentemente se utilizan por esta vía son analgésicos, ansiolíticos, diuréticos, corticoides y antieméticos. La vía subcutánea puede utilizarse de forma intermitente, a través de una palomilla o de forma continua a través de sistemas de infusión.

- **Objetivo general:** Garantizar una adecuada utilización de la vía subcutánea en pacientes terminales que sean incapaces de tolerar por vía oral para conseguir el máximo confort y autonomía tanto para el paciente y familia.

- **Objetivos específicos:** Garantizar una adecuada utilización de la vía subcutánea en pacientes terminales incapaces de tolerar por vía oral para el control de síntomas de forma efectiva, sedación (cuando sea necesaria) y/o evitar punciones repetidas y situaciones de dolor innecesarias.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

**Tipo de estudio:** Revisión bibliográfica mediante la búsqueda en bases de datos bibliográficas como PUBMED, Scielo, The Cochrane Library, Lilacs y Google Academics. Las palabras claves empleadas se seleccionaron según descriptores DeCS y MeSH y fueron: paciente terminal, cuidados paliativos, dolor y vía subcutánea. La búsqueda se realizó en español e inglés. Se limitó la búsqueda a los artículos más actuales posibles. Se incluyó todos los estudios y revisiones bibliográficas que cumplieran con el grado de evidencia científica Ia, Ib y IIa.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

- **RESULTADOS:**

Tras realizar la búsqueda bibliográfica se localizan 8 documentos aptos según las exigencias establecidas para formar parte del estudio, dichos documentos son 7 revisiones bibliográficas y un artículo original. La mayor parte de los artículos están publicados en castellano.

Según la bibliografía consultada podemos garantizar la utilización de la vía subcutánea cuando existe una imposibilidad a utilizar la vía oral o cuando existe una necesidad de absorción del fármaco lenta y constante. Existen dos formas de administración de fármacos por vía subcutánea: en bolos o en infusión continua. Siendo más utilizados en bolos en ámbito hospitalario ya que

necesitan recambio diario y en infusión continua en atención domiciliaria debido al mayor tiempo de duración.

La mayoría de los estudios encontrados resaltan las ventajas de la vía subcutánea frente a otros tipos de vías (intramuscular, intravenosa) en pacientes terminales al ser una vía cómoda, poco dolorosa, de fácil manejo y colocación, tanto para los cuidadores y familiares, con pocos efectos secundarios y complicaciones, favoreciendo el cuidado del enfermo en su propio domicilio y aumentando la autonomía y calidad de vida del paciente, además permite un buen control sintomático y posibilidad de administrar diferentes fármacos. Incluso se observa una baja incidencia al desarrollo de tolerancia e intoxicación por opiáceos.

Aunque también existen estudios que destacan inconvenientes en su utilización como: dificultad para retirar el fármaco en caso de sobredosisificación o error en la administración, imposibilidad de utilización en caso de shock o lesiones y/o enfermedades dermatológicas en la zona de punción, no se puede utilizar en pacientes que presenten trombocitopenia o problemas de coagulación, provoca toxicidad local (abscesos estériles, edema y eritema) y existe una capacidad de absorción limitada.

Según estudios de Mac Millan y cols los catéteres de teflón utilizados de forma subcutánea han mostrado ser mejores porque duran más tiempo en el sitio de inserción, reduciendo el riesgo de infección con respecto a una aguja mariposa, siendo el eritema, infiltración, edema, dolor, infección y celulitis razones por las cuales hay que cambiar el sitio de inserción. Según estudios de Brenneis y cols el sitio de inserción puede ser cambiado semanalmente, siendo la morfina, diamorfina e hidromorfona los principales medicamentos opioides administrados por vía subcutánea por su vida media corta y porque las concentraciones plasmáticas se alcanzan rápidamente.

Varios estudios demuestran la eficacia en el control de síntomas en la administración de fármacos por vía subcutánea siendo los niveles de morfina obtenidos con infusión continua subcutánea comparables a los obtenidos con infusión intravenosa.

Existe una buena aceptabilidad a la vía subcutánea por parte de pacientes y familias, según estudios de Burera, el 94% de los pacientes prefirieron la infusión continua subcutánea al tratamiento analgésico previo.

-DISCUSIÓN:

El personal de enfermería debe garantizar una adecuada utilización de la vía subcutánea en pacientes terminales, siendo una técnica sencilla para el personal sanitario y cuidadores del paciente, además presenta pocas complicaciones y efectos secundarios y se puede aplicar en el ámbito domiciliario, favoreciendo la autonomía del paciente.

#### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Tras realizar la revisión bibliográfica considero la vía subcutánea como la mejor opción para la infusión de fármacos en el paciente paliativo, destacando la importancia de administrarla de la manera más segura posible. Destacar la gran cantidad de guías existentes y fuentes de información a las que se puede acceder para realizar dicha tarea de la manera más eficaz posible, asegurando una correcta administración y uso, así como una adecuada educación a la familia de su utilización en el domicilio.

Mi aportación tras revisar la bibliografía existente es garantizar la vía subcutánea como un método de utilización seguro en pacientes terminales tanto para el personal sanitario como para los cuidadores del enfermo en el domicilio.

#### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Como propuesta a futuras líneas de investigación sería trabajar con la familia o cuidadores del paciente terminal para una correcta y eficaz educación sanitaria en el manejo y seguridad de la vía subcutánea en el domicilio. Así como registrar posibles deficiencias en su utilización para poder protocolizar guías de actuación.

#### » BIBLIOGRAFÍA.

1. Levo González, D, Levo González, J, Lozano Guerrero, MJ, Fernández Romero A. Fundamentos de la administración subcutánea continua y en bolus en cuidados paliativos. Enfermería Global. Nº5. Noviembre 2004.
2. Soler Mieras, A, Santaeugenia González S, Montané Esteve E. Med. Clínica.2007;129(6):236-7
3. Centeno C, Rubiales A.S, Hernansanz S. Hidratación por vía subcutánea en pacientes con cáncer avanzado. Rev. Med. Univ. Navarra/Vol 52 Nº3 2008;3-8.
4. Hernández Pérez, B, López López C, García Rodríguez M.A. Vía subcutánea. Utilidad en el control de síntomas del paciente terminal. MEDIFAM 2002;12:104-110.
5. Trujillo Gómez,C, Montoya Restrepo,M, Bruera, E. Vías alternativas a la vía oral para administración sistémica de opioides en cuidados paliativos. Revisión de la literatura. Med. Paliativa (Madrid)Vol.12 Nº12. 2005.