

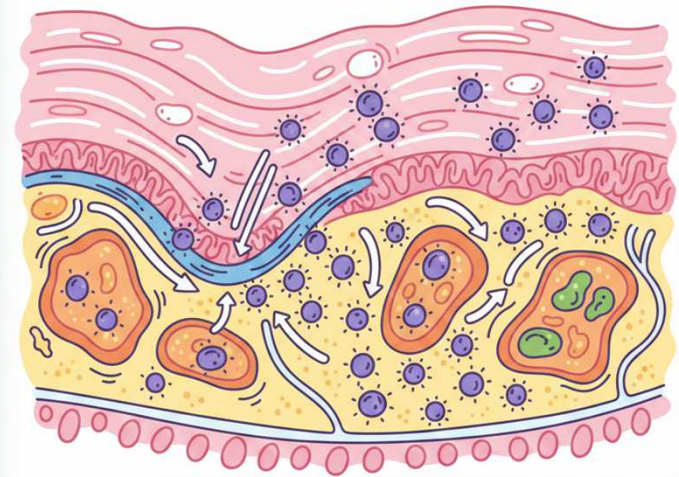
LA VÍA SUBCUTÁNEA

Nuria Martínez Pastor

Unidad de Hospitalización a Domicilio y Cuidados
Paliativos Pediátricos

¿Qué es la vía subcutánea?

- Vía parenteral
- Depósito de fármacos y fluidos en el tejido conectivo
- Difusión pasiva a través de capilares y sistema linfático



¿Por qué utilizar la vía subcutánea?



Venas
Colapsadas



Agitación



Dolor



Confort



Autonomía



Manejo
Sencillo



Cuidados Paliativos

Control de síntomas,
confort al final de la vida.

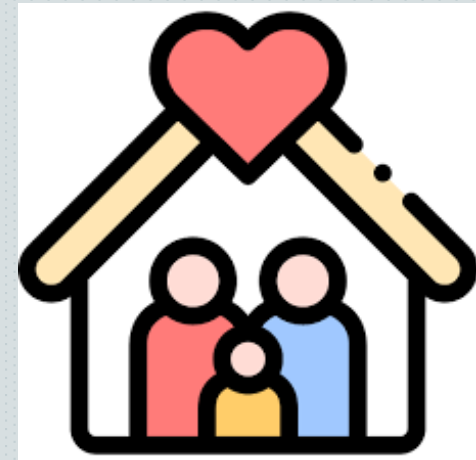


Pediatría (Crónicos Complejos)

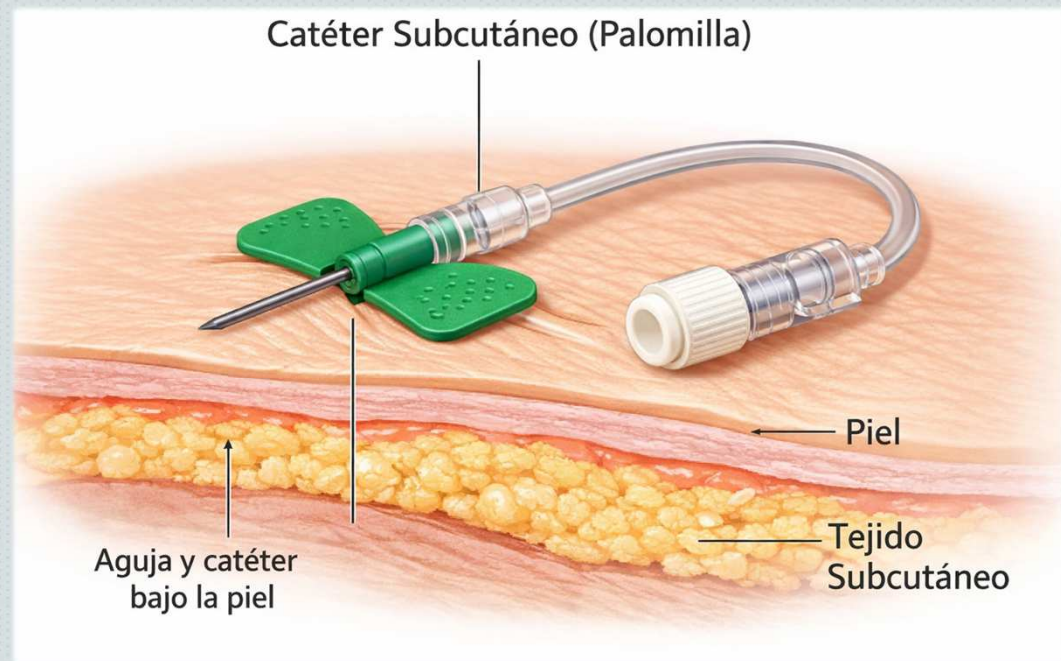
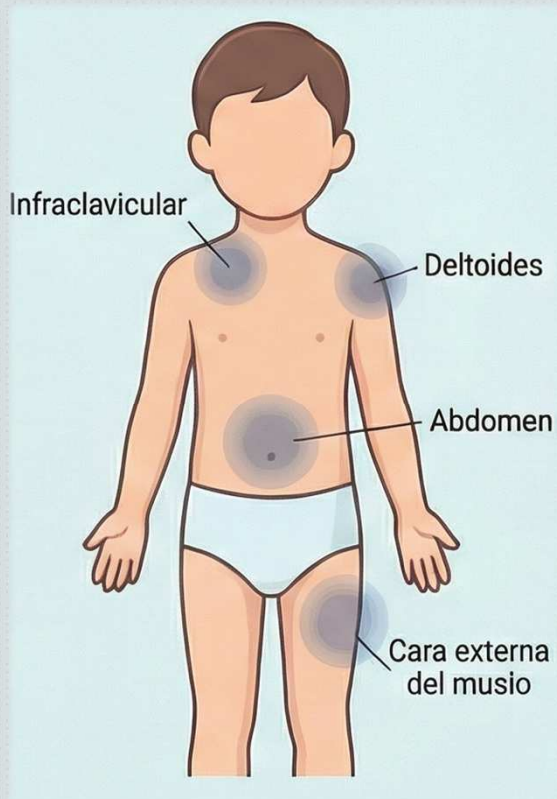
Infecciones respiratorias
de repetición, rechazo a la
vía oral.

¿Cuándo utilizamos la vía subcutánea?

- No es posible la vía oral
- Deseamos vía parenteral (eficacia)
- Permite el cuidado en el domicilio
- Bajo riesgo de infección o trombosis
- Técnica sencilla / capacitación de cuidadores
- Autonomía

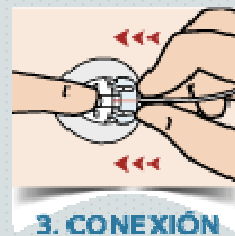


¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?



¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?

Dispositivo
Neria®



¿Cómo se administra la medicación vía subcutánea?

A) Bolus (Jeringa)



- Volumen máx: 2-3 ml por bolo.
- Esperar entre dosis.

B) Infusión Continua



- Ritmo estándar: 2-3 ml/h (fármacos).
- Hidratación: 20-30 ml/h (Hipodermocclisis).

INFUSOR ELASTOMÉRICO

Ventajas

- ✓ Silencioso
- ✓ Desechable
- ✓ Ligero
- ✓ Movilidad total



Flujo continuo
No bolos
No alarmas

BOMBA PCA

Ventajas

- ✓ Alta precisión
- ✓ Programable
- ✓ Alarmas de seguridad

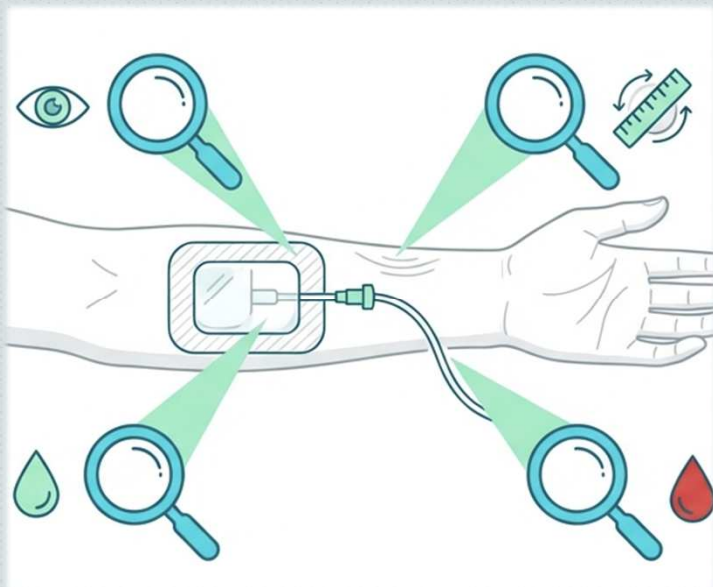


Necesita pilas
Complejidad

¿Cuánto tiempo se puede mantener la vía subcutánea?

Duración Variable

Desde 1 día hasta 3-4 semanas.



Signos de Alarma (Revisión Diaria)



Induración



Edema /
Hinchazón



Enrojecimiento



Dolor / Fugas

¿Qué se puede administrar por vía subcutánea?

- Fluidos
- Antibióticos
- Analgésicos
- Fármacos para control de síntomas: midazolam, dexametasona, metoclopramida, butilescopolamina, haloperidol,...



- Irritantes
 - lipofílicos
- Diazepam, Metamizol, Valproato, Baclofeno,...



¿Qué limitaciones tiene la vía subcutánea?

Volumen

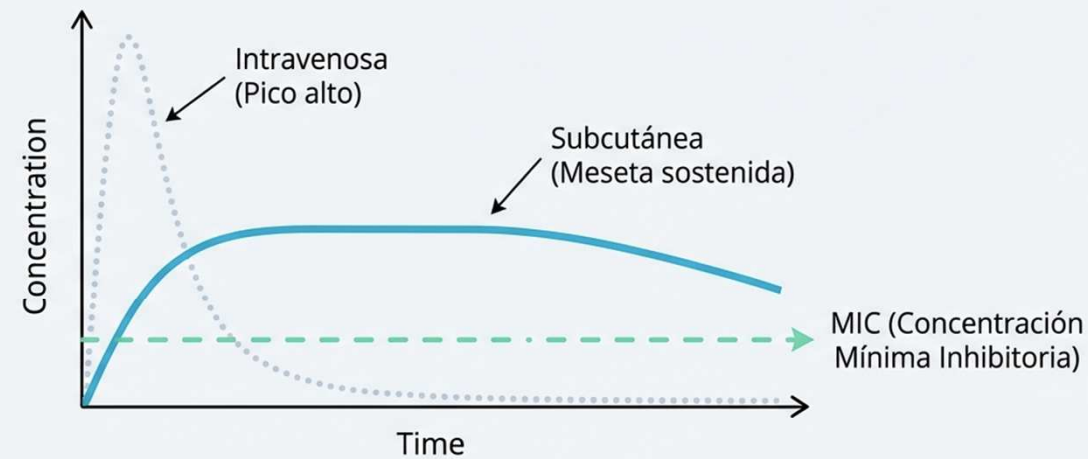
- Bolo 3-5 ml
- PC 1-3 ml/h

Estabilidad

- pH
- T^a
- Concentración



Antibioterapia vía subcutánea

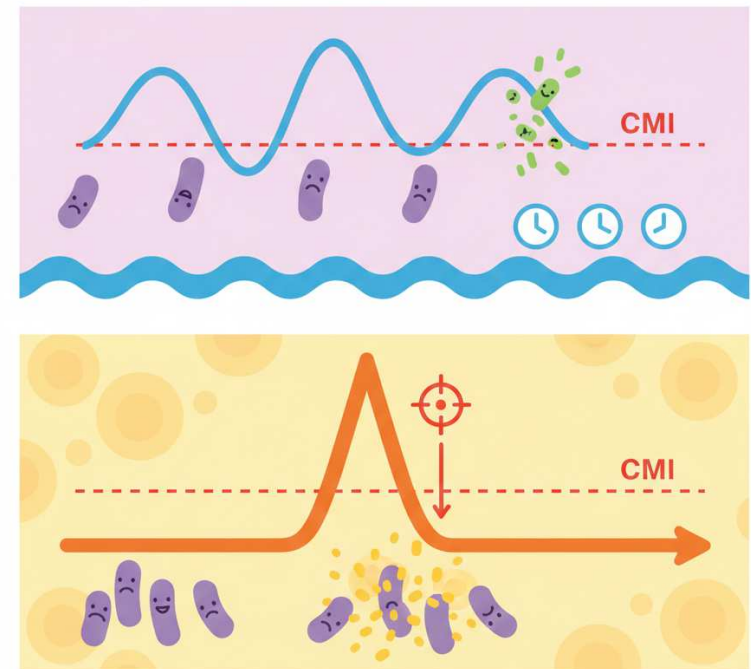


T > MIC. El tiempo que el antibiótico **permanece** activo es **comparable** o **superior** a la **vía IV**.

Antibioterapia vía subcutánea

- Fármacos tiempo-dependientes :
acción bactericida depende del tiempo en que la concentración plasmática del fármaco se encuentra por encima de CMI
- Fármacos concentración-dependientes:
acción bactericida depende de la concentración máxima alcanzada en el tejido

time-dependent



**Sí indicados:
tiempo-dependientes**

 **Ceftriaxona**

 **Cefepime**

 **Ertapenem**

 **Teicoplanina**

**No indicados:
concentración-
dependientes**

 **Gentamicina**

 **Tobramicina**

 **Amikacina**

 **Vanvomicina**

¿Qué nos aporta la vía s.c. como pediatras?



- En urgencias :
 - Rehidratación
 - Administración de fármacos si vía i.v. difícil



- En hospitalización :
 - Altas precoces
 - Disminuir riesgo de infección
 - Control/capacitación del cuidador

“Importas porque eres tú, hasta el último
momento de tu vida”

Cicely Saunders

