MANEJO DEL CATÉTER SUBCUTÁNEO
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Maricarmen Alfaro Rodríguez
Enfermera especialista en Tratamiento del Dolor y Cuidados Paliativos Oncosalud-Totalcare. Perú.

Xiomara Carmona Montoya
Enfermera especialista en Dolor y Cuidados Paliativos. Grupo de dolor y cuidado paliativo del hospital Pablo Tobon Uribe de Medellin. Colombia.

Beatriz Montes de Oca
Enfermera Directora Comisión de Enfermería Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos. Directora General Hospice Cristina. México.

Iliana Mujica González
Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos Hospital Nacional Alberto Sabogal ESSALUD. Perú.

Denisse Parra Giordano
Enfermera. Magister en Cuidados Paliativos y Manejo del Dolor. Académico Universidad de Chile. Chile.

INTRODUCCIÓN

La vía subcutánea se ha convertido en una alternativa para la administración de diversos medicamentos, y con esto, un gran aliado en asegurar el manejo de los síntomas difíciles. Contribuyendo a mejorar la calidad de vida a las personas y familias con enfermedades oncológicas/avanzadas.

La vía subcutánea es una vía sencilla, cómoda y eficaz, presentando un mínimo de complicaciones. Por lo cual, está indicada a lo largo de toda la vida, y en diferentes situaciones como dificultad respiratoria, control del dolor, agitación psicomotora, entre otras.

Por lo cual, se torna vital que el personal de enfermería comprenda su utilidad, lo maneje y brinde una educación a las personas y cuidadores que la requieran.

Esta corresponde a la primera de una serie de cartillas de bolsillo confeccionadas por Enfermer@s con experiencia en cuidados paliativos en diferentes países de Latinoamérica. De esta forma, la Comisión de Enfermería de la ALCP ha consensuado las recomendaciones entregados a continuación.

Denisse Parra Giordano

Indice

1. Catéter Subcutáneo
2. Cuidados del Catéter Subcutáneo
3. Medicamentos a Administrar
4. Hipodermoclisis
5. Recomendaciones Finales

1. Cateter Subcutáneo

El catéter subcutáneo es de un material que permite su instalación en el tejido celular subcutáneo para la administración de medicamentos e hidratación.

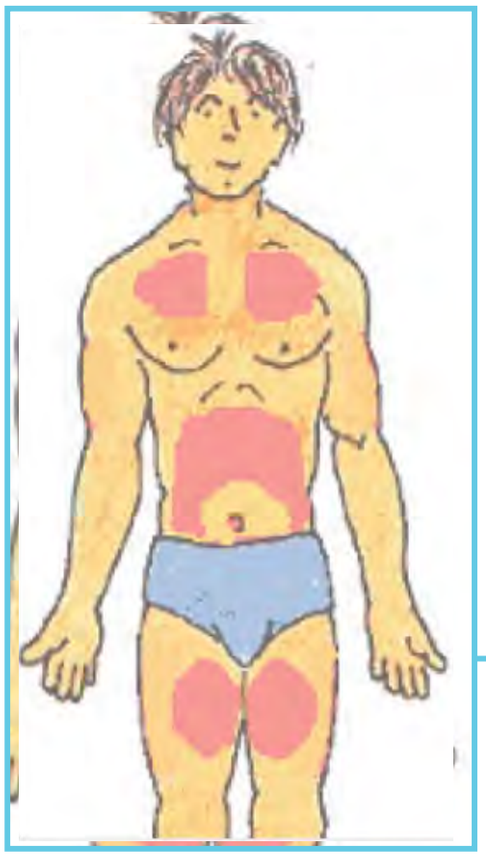

Figura 1.

- *Al administrar medicamentos por esta vía, las zonas recomendadas son brazo y antebrazo, región peri umbilical y tercio medio del muslo como se muestra en Figura 1. De preferencia CATÉTER #22 (para adultos y niños).*

- *En la administración de líquidos para hidratación, la zona recomendada es región infra clavicular y CATÉTER # 20 para adultos y # 22 para niños.*

ZONAS DE PUNCIÓN. *(Fernández, D. T., & Pérez, A. I. A. Estudio de la utilización de la vía subcutánea en los pacientes ingresados en una unidad de cuidados paliativos. Revista Enfermería CyL. 2010; 2(1), 2-8.)*

Esta vía tiene una gran ventaja frente al uso de la vía venosa en casa. Principalmente su duración entre 5 días y 1 mes, dependiendo del material del catéter y protocolos de cada país.

Es importante educar sobre el dolor que puede causar esta vía en un comienzo; explicando a la persona y su familia cómo se abre un espacio en el tejido con cada dosis, evitando el abandono de esta vía.

2. Cuidados del Catéter Subcutáneo

2.1 Cuidados generales

El manejo del catéter subcutáneo, requiere por parte del personal de enfermería y de los cuidadores las siguientes medidas para mantener su eficacia y evitar complicaciones.

- *Lavado de manos antes y después de su manipulación.*

- *Usar una jeringa para cada medicamento. Además, ésta se debe cambiar (JERINGA) cada 24 horas. Por precaución y seguridad se debe marcar con el nombre de cada medicamento.*
- *Realizar limpieza del conector y/o tapón con una mota de algodón con alcohol ANTES DE ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO.*
- *Vigilar diariamente signos y síntomas de infección, rubor en la zona, calor local, ENDURECIMIENTO, salida de secreción purulenta, filtración del medicamento, si alguno de estos síntomas se presenta se debe realizar cambio del dispositivo inmediatamente.*
- *No se debe mojar.*

2.2 Cuidados en la Administración del Medicamento

Administrar el medicamento en hora indicada.
La dosis y medicamento indicado por el equipo de salud.

- *Llevar registro en caso de utilizar dosis de rescate, para informar posteriormente al equipo de salud.*
- *Colocar alarmas que permitan la puntualidad con la administración de los medicamentos.*

**Educar a la persona y familiares la importancia de mantener controlado el dolor, y no esperar a que este se presente para administrar el medicamento.*

3. Medicamentos para Administrar por Catéter

La vía subcutánea permite la administración de un gran número de fármacos esenciales para el tratamiento en cuidado paliativo TABLA 1.

Se aconseja diluir los fármacos en suero fisiológico por su similitud de tonicidad a la fisiológica.

TABLA 1: Fármacos Administrados por Vía Subcutánea

Analgésicos opioides: *Morfina.* *Hidromorfina.* *Buprenorfina.* *Oxicodona.* *Tramadol.*	***Neurolépticos:*** *Levomepromazina.* *Haloperidol.*
Antiinflamatorios no esteroides: *Ketorolaco.*	***Antiespasmódicos:*** *Hioscina.* *Escopolamina.*
Corticoides: *Dexametasona.*	***Antieméticos:*** *Metoclopramida.* *Ondansetron.*
Benzodiazepinas: *Midazolam.*	***Diuréticos:*** *Furosemida*
Antibióticos *Ceftriaxona*	

Estos fármacos pueden ser administrados en bolo (de una vez la dosis) o en forma continua (durante varias horas). Esta última permite la administración de combinación de fármacos.

Para la administración continua, se utilizan dispositivos de perfusión continua subcutánea; dependiendo de la necesidad existen infusores de diferentes duraciones, por ejemplo 24 horas, 48 horas o 5 días inclusive.

4. Hipodermoclisis

Si bien la administración de medicamentos por vía subcutánea se ha masificado en la última década, en atención cerrada y preferencialmente en domicilio. La hidratación (dermoclisis) por esta vía aún no es vista como una primera opción para las personas con enfermedad avanzada.

Al realizar Hipodermoclisis, tener presente la siguiente información del procedimiento para educar a la persona con la vía subcutánea y familia:

- *Se debe administrar los líquidos a un goteo entre 10 a 15 gotas por minuto (si el goteo es rápido el abultamiento puede expulsar el catéter).*
- *Explicar a la persona y a su familia que las primeras dosis pueden arder y producir prurito.*
- *El macro goteo se debe cambiar según norma nacional, y si se contamina cambiar inmediatamente.*
- *Utilizar vías separadas para la hidratación y la administración de fármacos.*

*En la **TABLA 2** se muestran las soluciones que pueden ser administradas por vía subcutánea. Estas se administran entre 1000 y 1500 mililitros día, sin embargo, según tolerancia al dolor ocasionado se puede disminuir la velocidad de infusión. Igualmente, se debe tener presente que las soluciones con dextrosa causan mayor dolor debido a que atraen líquidos adyacentes a la zona de punción.*

TABLA 2:

Soluciones Administradas por Hipodermoclisis

• ***Solución salina al 0.9%.***
• ***Dextrosa al 2.5% o 5%.***

5. Motivos Para Consultar

Se debe enseñar a identificar a la persona con drenaje y cuidadores los signos y síntomas de infección, indicando que se debe consultar al servicio de urgencias o informar al equipo de salud de cuidados paliativos:

- *Fiebre, temperatura mayor de 38 °C.*
- *Rubor en la zona donde es insertado el catéter.*
- *Calor local.*
- *Salida de secreción purulenta.*
- *Induración en la zona.*
- *Cambios en el color, olor y viscosidad del líquido peritoneal.*

- *Además, se debe consultar frente a edema en el sitio de punción o salida de la vía.*

6. Recomendaciones Finales

La vía subcutánea permite al personal de enfermería brindarle confort y control de síntomas a la persona, contribuyendo a mejorar su calidad de vida, y así, mayor tranquilidad a sus cuidadores.

Usarla en caso de ser necesario tanto para administración de medicamentos (bolo y/o continua) e hipodermoclisis; debido a que se encuentra confirmada su seguridad, fácil manejo, menor costo y permite autonomía de la persona.

Referencias Bibliográficas

Bautista-Eugenio V, Salinas Cruz J. La vía subcutánea opción para el paciente terminal cuando se pierde la vía oral. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009;17 (3):149-152

Bezerra do Amaral J., Malagutti W. Enfermagem em Cuidados Paliativos: cuidando para uma boa morte. 1° ed. São Paulo, Brasil: Martinari; 2013. 335-349.

Carmona, M. X. & Parra, G. D. Recomendaciones para el cuidado de paciente con enfermedad oncológica y/ o enfermedad avanzada, un consenso latinoamericano. 1° ed. Comisión de Enfermería: Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos; 2014.

Feitosa, S. F. & Souza de S. C. Hipodermóclise: Alternativa Para Administração de Drogas e Soluções no Contexto dos Cuidados Paliativos. En: Souza da Silva R.,

Fernández, T. D., & Pérez, A. I. I. Estudio de la utilización de la vía subcutánea en los pacientes ingresados en una unidad de cuidados paliativos. Revista Enfermería CyL. 2010; 2(1), 2-8.

Ferreira, K. A., & Santos, A. C. Hipodermóclise e administração de medicamentos por via subcutânea: Uma técnica do passado com futuro. Prática Hosp. 2009; 6(65), 109-14.

Gabriel, M. S. & Tschanz, J. A. Chapter 13: Artificial nutrition and hydration. En: Ferrell, R. F., Coyle, N. & Paice, A. J. Textbook of Palliative Nursing 4th Edition. Oxford University Press. 2015. 237-246.

Gallardo, A. R. & Gamboa, A. F. Guía de Cuidados Paliativos. Uso de la vía subcutánea en cuidados paliativos. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), Madrid. 2013; 4.

Hernández, P. A., Hall, S. C. & Hernández, P. A. Hipodermoclisis en pacientes con cáncer terminal. Revista Cubana de Medicina. 2011; 50(2), 150-156.

Ibor, P., Adriá, J. M., & Marín, M. Vía subcutánea: Una vía de administración alternativa de medicamentos en asistencia domiciliaria a pacientes terminales. Colombia Médica. 2006;37(3), 219-222.

Justino, E. T., Tuoto, F. S., Kalinke, L. P., & De Fátima Mantovani, M. Hipodermóclise em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. Cogitare enferm. 2013; 18(1), 84-9.

Montes de Oca, B. Sylabus de Enfermería y Cuidados Paliativos en el manejo de vía subcutánea. Hospice Cristina A. C. 2007; Guadalajara, México.

NHS. Guidelines for the use of subcutaneous medications in palliative care for adults. In: Team ASD-PCPD, editor. Glasgow: NHS Greater Glasgow; 2008.

Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle. & Cheever, K. Manejo del dolor. En: Smeltzer, C. S., Bare, G. B., Hinkle, L. J. & Cheever, H. K. Brunner Y Suddarth. Enfermería medicoquirúrgica. 12a ed. Lippincott; 2013. 230-262 p.

Soriano, F. H., Rodenas, G. L., Moreno, E., D., Roldán, C. B., Castaño, M. E., & Palazón, G. E. Utilización de la vía subcutánea en atención primaria. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2009; 2(8), 426-433.

Villegas, R. J. A. & Antuña G. M. J. Cuidados paliativos pediátricos. Bol Pediatr. 2012; 52, 131-145.

Coodinadoras

Xiomara Carmona Montoya
Denisse Parra Giordano

Autores

Maricarmen Alfaro Rodríguez
Xiomara Carmona Montoya
Beatriz Montes de Oca
Iliana Mujica González
Denisse Parra Giordano