



## DP-038 - LA VÍA SUBCUTÁNEA, UNA GRAN DESCONOCIDA

M. Muñoz Reyes<sup>1</sup>, M. González Ascarza<sup>1</sup>, M. Julián Caballero<sup>2</sup>, R. Mota Vargas<sup>2</sup>, A. Montaña Martínez<sup>1</sup>, M. Sánchez Herrera<sup>1</sup>, R. Rostro Gálvez<sup>1</sup>, L. Rueda Carrasco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Cuidados Paliativos. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el conocimiento sobre el uso de la vía subcutánea (sc) de los médicos adjuntos y residentes de especialidades tanto médicas como quirúrgicas de nuestro Complejo Hospitalario, y qué papel tiene la misma en su práctica diaria en el perfil de enfermo crónico y/o en situación de terminalidad.

**Material y métodos:** Mediante el programa SPSS, realizamos un estudio descriptivo observacional consistente en la realización de una encuesta con un total de cinco preguntas con cuatro probables respuestas repartidas en formato papel y de manera aleatorizada, a un total de 140 médicos del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz durante un período de dos semanas.

**Resultados:** Se realizan un total de 139 encuestas (1 negativa a realización por motivos personales), entre los dos hospitales que conforman nuestro complejo; 119 a especialidades médicas (de las cuales 60 son médicos adjuntos y 49 médicos residentes) y 20 a especialidades quirúrgicas (7 adjuntos y 13 residentes). En primer lugar, se les pregunta por su experiencia respecto a la colocación de la palomilla sc. El 57,6% ha visto colocadas las palomillas sc pero desconoce la técnica; mientras que el 27,9% sabe colocarla, siendo porcentualmente igual en especialidades médicas y quirúrgicas. Respecto a la administración de fármacos, el 29,5% refiere no haber usado esta vía nunca para administrar fármacos, si bien el 32% conoce esta vía para administrar morfina, haloperidol o la dexametasona, siendo más frecuente su uso con neurolépticos en especialidades médicas. Cuando se les pregunta por la experiencia con el uso de medicación de rescate por esta vía, el 49,6% ha indicado esta vía como medio de rescate farmacológico (el 52,1% de especialistas médicos y el 35% en quirúrgicas). Respecto a la administración de sueroterapia, el 56,1% nunca ha usado esta vía para administrar sueros; si bien el 24,5% la ha elegido como primera opción, siendo su uso menos conocido en especialidades quirúrgicas, ya que ninguno de los encuestados ha indicado esta vía, siendo la asociación estadísticamente significativa. Por último, se les pregunta por el uso de antibióticos por vía sc. El 74,8% nunca ha usado esta vía para dicha administración. De hecho, el 44,6% desconoce antibióticos que se pueden administrar por vía sc.

**Discusión:** A pesar de que la vía de elección para la administración de fármacos debe ser la vía oral, el perfil de enfermo crónico y/o en situación de terminalidad, puede evolucionar por diferentes motivos a la pérdida de esta vía como método de administración de fármacos. En estos casos, la vía sc es la alternativa de elección al fallo de la oral por su simplicidad y sus escasas complicaciones, sobre todo a nivel local. Siempre teniendo en cuenta contraindicaciones como el estado de shock o

anasarca, se pueden administrar hasta 1.500 ml de sueros al día (en nuestros encuestados el 56.1% no ha usado nunca la vía sc para esta indicación por desconocimiento en la mayoría de los casos) o incluso administrar antibióticos, para lo que muchas veces necesitamos colocar una vía central (y que el 75% de nuestros pacientes desconocen como uso de esta vía).

*Conclusiones:* Con la realización de esta encuesta, nos damos cuenta del uso limitado que le damos a la vía subcutánea en el enfermo crónico y/o terminal que pierde la vía oral, si bien su uso se centra sobre todo en la medicación de rescate, desconociendo en la mayoría de los casos su utilidad para la administración de antibióticos y sueroterapia.