ABORDAJE TERAPEUTICO DE LA VÍA SUBCUTÁNEA

Residencia Landazábal, Burlada (Navarra).

Arizcuren Domeño Miguel Angel, Burguete Vidondo Yolanda, Parra Oses Angel, Uriz Otano Francisco, Irigoyen Malón Maria José, Arizcuren Domeño Arantza.

Objetivo

-Identificar el tipo de intervención, el perfil de paciente, el síntoma guía abordado y la farmacología asociada a este tipo de indicación terapéutica.

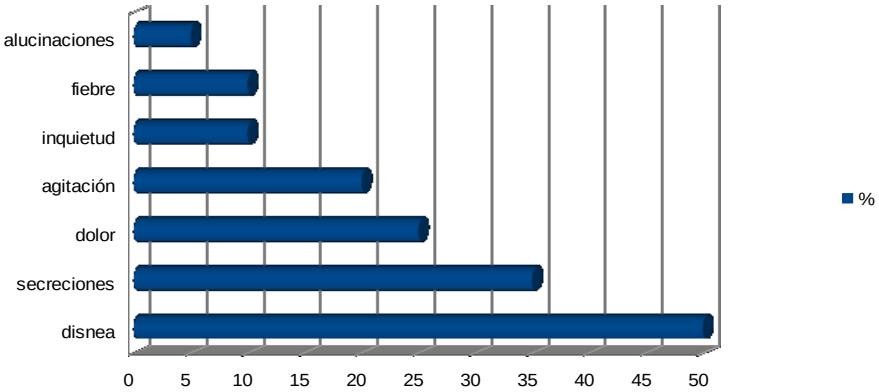
-Valorar nuestra experiencia sobre un modelo real de paciente geriátrico tanto en términos de mortalidad como en paciente crónico.

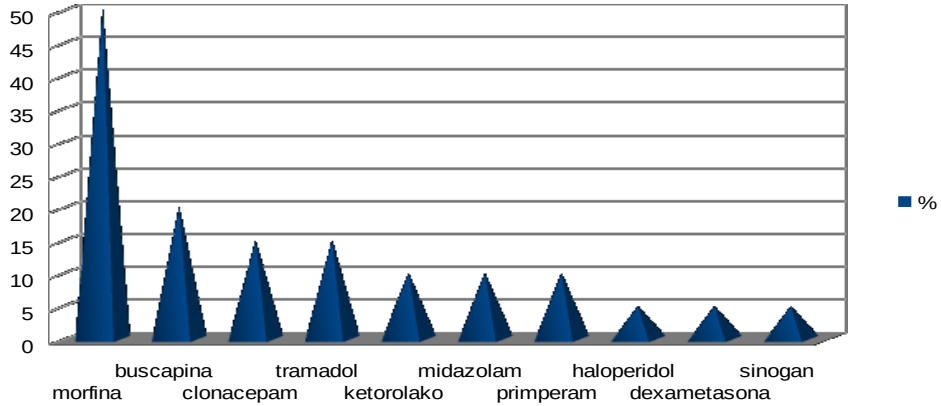
Métodos

-Estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo analizando la utilización de la vía subcutánea en un ejercicio de 18 meses, (julio 2013-diciembre 2014), en un medio residencial. Se recogen variables de tipología, situación cognitiva, funcional, farmacología asociada, síntoma guía tratado tanto en crónicos como en paliativos, tipo de intervención, efectos secundarios observados y seguimiento evolutivo del procedimiento en el tiempo (agudo, crónico y subagudo) . Así como el lugar de administración.

Resultados

-Tenemos en ese espacio de tiempo 85 pacientes con 125 intervenciones. Patología aguda en el 25% de los casos, crónica en el 60% y subaguda en el resto. Déficit cognitivo severo en el 45 % y déficit funcional moderado-grave en el 50%. En el 52.94% de los casos terminalidad. En 15 casos se introduce hipodermoclisis y en todos medicación por vía subcutánea. La indicación: terminalidad 52%, disfagia 25%, deshidratación 15%, negativa a ingesta 15%, incumplimiento terapéutico 10% . El síntoma en los casos de paliativos: disnea el 50%, secreciones y/o estertores 35%, dolor 35%, agitación 20% y fiebre 10% En el de los no terminales el dolor 35%, la disnea 30%, fiebre 30%, ansiedad 15% y agitación 10%. El fármaco mas representativo la morfina 50% en ambos grupos, otros fármacos la buscapina un 20%, clonacepam 15%, tramadol 15%, ketorolako y midazolam un 10%. No uso de antibióticos por esta vía. El uso en bolus . No usamos mezclas. El suero en la hipodermoclisis en abdomen y muslo, la medicación mas en zona infraclavicular. Como efectos secundarios, locales en su mayoría como eritema 20% v edemas un 14% .





Conclusiones

-El uso es frecuente en nuestro medio de la vía subcutánea tanto en pacientes terminales como en crónicos, poco agresiva, ambulatoria, respeta la autonomía del paciente, aceptada y segura en nuestra experiencia..

-En nuestra praxis clínica es prevalente con un fuerte peso en paliativos y casos de déficit cognitivo y funcional moderado-grave.

-El uso y aplicación de una amplia diversidad de fármacos, la fluidoterapia, la posibilidad de uso de mezclas así como monoterapias la hacen cada vez mas presente y atractiva en el mundo geriátrico