

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA SUBCUTÁNEA FEMORA

Procedimientos de enfermería: administración de medicación

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA



Xunta de Galicia. 2015. *Procedementos de enfermería*

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:
<http://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicacións-da-Organización>

Esta obra distribúese cunha licenza Atribución–Non comercial-Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia da licenza, visite:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade

Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2015

DATA DE ELABORACIÓN: Setembro 2013.

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

LUGAR: Santiago de Compostela.

ANO: 2015.

DESEÑO E MAQUETACIÓN: everis Spain, S.L.U.

AUTORES:

Comisión de Protocolos e Procedementos de Enfermería do HULA. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Álvarez Vázquez, Juan Carlos, enfermeiro da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Bermello López, Lourdes, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Blanco López, Rosa María, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Dacal Otero, Ana María, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Gómez Mosquera, Eva, enfermeira do EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Jiménez Díaz, Lidia Raquel, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Pérez Gómez, Manuel, enfermeiro da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Pérez Taboada, María Jesús, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Roca Bergantiños, Olga, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

1	XUSTIFICACIÓN	/ 6
2	DEFINICIÓN, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE	/ 7
3	OBXECTIVO	/ 7
	Obxectivo xeral /	7
	Obxectivos específicos /	8
4	ÁMBITO DE APLICACIÓN	/ 8
	Diagnósticos de enfermería relacionados	
	Poboación diana	
	Profesionais aos que vai dirixido	
	Ámbito asistencial de aplicación	
5	DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO	/ 9
	5.1 Medios materiais /	9
	5.2 Procedemento /	9
	5.3 Observacións /	11
	5.4 Rexistros /	12
	5.5 Avaliación e seguimento /	12
6	RESPONSABILIDADES	/ 13
7	REFERENCIAS	/ 13
8	BIBLIOGRAFÍA	/ 13
	Bibliografía referenciada /	13
	Bibliografía consultada /	14
9	ANEXOS	/ 15

1

XUSTIFICACIÓN

Este procedemento ten como finalidade estandarizar os criterios de actuación na utilización da vía subcutánea, co fin de reducir a variabilidade clínica e incorporar as mellores prácticas na actividade asistencial.

A vía subcutánea é unha técnica sinxela, pouco agresiva e pouco dolorosa; o acceso ao tecido celular subcutáneo realízase con agullas de pequeno calibre, pódese empregar no domicilio, non require vixilancia tan intensa como a vía intravenosa, nin require hospitalización, e permite unha maior autonomía do paciente ^{1,2}.

A vía subcutánea preséntase como unha alternativa cando non é posible o uso da vía oral, o uso desta vía está estendido no manexo dos pacientes paliativos pero non no resto dos pacientes ^{1,2}.

A utilización da infusión subcutánea continua, logra unha administración constante mantendo unha determinada concentración dun ou varios fármacos, grazas ao uso de reservorios de medicación que se coñecen como infusores ou syringe-drivers ^{1,3}.

Existen distintas situacións onde o paciente se pode beneficiar do uso desta forma de administración de fármacos, non se reserva unicamente para o paciente na fase terminal, e pode considerarse como unha alternativa para o tratamento cando outras vías de administración non son apropiadas, inadecuadas ou cando os síntomas precisen un maior control que o obtido por vía oral ^{1,4}.

2

DEFINICIÓN, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE

Definición /

Vía subcutánea - vía parenteral que permite a inxección no tecido subcutáneo ⁵.

Administración dun fármaco por vía subcutánea - introdución de medicamentos no tecido celular subcutáneo, mediante unha agulla de ás ou unha agulla.

A administración de fármacos por vía subcutánea, supón unha técnica moi útil, xa que nos permite usar diferentes principios activos e en casos necesarios proporcionar unha hidratación adecuada ^{4,6}.

Abreviaturas /

CDC: centros para o control e prevención das enfermidades (USA).

EOXI: Estrutura Organizativa de Xestión Integrada.

GACELA: *Gestión Avanzada de Cuidados de Enfermería Línea Abierta.*

HICPAC: comité asesor de prácticas saudables para o control de infeccións.

HULA: Hospital Universitario Lucus Augusti.

IANUS: historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde.

ml: mililitro.

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association.*

Palabras clave /

Vía subcutánea, administración de medicación, infusión subcutánea continua.

3

OBJETIVO

Objetivo xeral /

Describir as accións que se van seguir para a administración segura de fármacos por vía subcutánea con fins preventivos, diagnósticos ou terapéuticos.

Objetivos específicos /

1. Estandarizar os criterios das actuacións dos profesionais.
2. Administrar con seguridade os fármacos a través da vía subcutánea.
3. Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía subcutánea.

4 / ÁMBITO DE APLICACIÓN



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnóstico NANDA²

- 000004 Risco de infección.
- 00078 Xestión ineficaz da propia saúde.
- 00126 Coñecementos deficientes.



Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Servizo Galego de Saúde que precisen a administración de medicación por vía subcutánea.



Profesionais aos que vai dirixido

Este procedemento é de aplicación para os profesionais pertencentes á rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.



Ámbito asistencial de aplicación

Este procedemento é de aplicación na rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise administración de medicación por vía subcutánea.

5

DESENVOLVEMENTO DO PROCEDIMENTO

5.1 Medios materiais /

- Batea.
- Medicación que se vai administrar.
- Xiringa.
- Agulla subcutánea.
- Luvas non estériles dun só uso.
- Gasas ou celulosa.
- Plumas de insulina precargadas.
- Agullas para pluma.
- Xiringas de medicación precargada.
- Contedor para obxectos punzantes.
- Infusor ou syringe-drivers ³.
- Catéter tipo agulla de ás ².
- Antiséptico: clorhexidina (no caso de hipersensibilidade á clorhexidina utilizarase alcohol ao 70% ou povidona iodada) ([Grao A nivel I](#)) deixar secar, 30 segundos no caso da clorhexidina e 2 minutos no caso da povidona iodada ⁸.
- Apósito transparente ([Grao A nivel I](#)).
- Tiras de aproximación.
- Esparadrapo de papel.
- Soro fisiolóxico ampolas.

5.2 Procedemento /

- 1 - Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
- 2 - Respeitar a intimidade do enfermo e gardar confidencialidade dos seus datos.
- 3 - Informar o paciente e/ou o coidador principal do procedemento que se vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcar a súa utilidade, usar unha linguaxe comprensible e resolver as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais ([Grao B](#)).
- 4 - Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.
- 5 - Identificar os profesionais sanitarios que van intervir no procedemento.
- 6 - Seguindo os cinco principios de administración da medicación verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correcto. Asegurarse que non existe contraindicación ou alerxia ao

fármaco.

- 7 - Lavado hixiénico de mans ou uso de solución hidroalcohólica ([Grao A nivel I](#))
- 8 - Preparar a medicación para a súa administración de forma individualizada.
- 9 - Poñer luvas non estériles.
- 10 - Seleccionar a área de inxección: descartar zonas con erosións, radiadas, infeccións ou edematosas.
- 11 - Colocar en posición axeitada.
- 12 - Desinfectar a zona con clorhexidina (no caso de hipersensibilidade á clorhexidina utilizarase alcohol ao 70% ou povidona iodada) ([Grao A nivel I](#)); deixar secar, 30 segundos no caso da clorhexidina e 2 minutos no caso da povidona iodada ⁸ ([Grao B nivel I](#)).

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN XERAL

- 1 - Formar un pregue cutáneo cos dedos índice e polgar da man non dominante.
- 2 - Soster a xiringa coa man dominante e introducir a agulla co bisel cara arriba cun ángulo de 45-90°, dependendo da idade do paciente e do grosor do tecido.
- 3 - Aspirar para comprobar que non estamos dentro dun vaso sanguíneo e inxectar lentamente. (Se ao aspirar reflúe sangue, retirar a agulla e desbotar a xiringa e medicación. Repetir o procedemento).
- 4 - Non fai falla aspirar ó administrar heparina ou insulina ([Grao C](#)).
- 5 - Retirar a agulla e soltar o pregue cutáneo, aplicar unha suave presión sobre a zona de punción (sen friccionar).

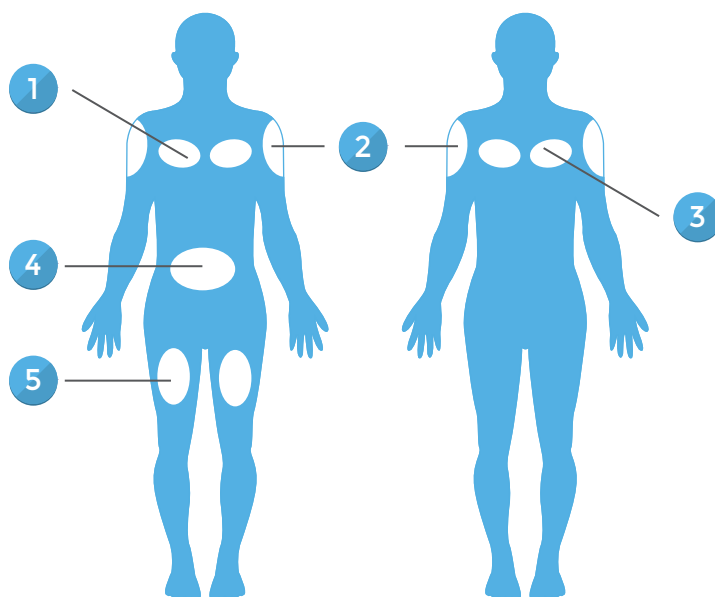
TÉCNICA DE PUNCIÓN CON AGULLA DE ÁS (infusión continua ou en bolos)

- 1 - É importante a elección do lugar de punción tendo en conta que a agulla permanecerá inserida durante un tempo.
- 2 - Priorizaremos de cara á canalización: zonas menos sensibles, con máis tecido subcutáneo e a comodidade do paciente segundo o grao de mobilización e vestimenta ².
- 3 - Purgaremos a agulla de ás con soro salino ou a solución que se vai administrar.
- 4 - Despois da administración da medicación proceder ao lavado da vía con soro salino para asegurar a entrada de todo o fármaco (unha agulla de ás púrgase con 0,2-0,3 ml).
- 5 - Asegurar o catéter e a súa alargadeira (protexendo a pel para evitar úlceras).
- 6 - O punto de inserción quedará sempre visible protexendo cun apósito transparente ([Grao A nivel I](#)) ([ver anexo fixación](#)).

- 7 - Deixar acomodado o paciente.
- 8 - Depositar as agullas no contedor de obxectos punzantes.
- 9 - Retirar as luvas.
- 10 - Lavar as mans ou usar solución hidroalcohólica (*Grao A nivel I*).

5.3 Observacións /

- As zonas de inxección máis frecuentes son os brazos, as coxas e o abdome e a rexión escapular, e no caso da administración continúa a zona de elección será a rexión infraclavicular.



1/ Infraclavicular 2/ Brazos 3/ Escápulas 4/ Abdome 5/ Coxa anterior

- Educar o paciente e a familia/coidador (se fose preciso) na técnica da inxección, conservación e transporte do medicamento.
- Se o paciente está moi caquético, introducir a agulla de ás co bisel cara abaixo (*Grao C*).
- Na administración continua ou en bolos pódese manter a agulla de ás ata 7 días se non xorden complicacións (dor, induración, hemorraxia, eritema ou infección). É fundamental a vixiar o lugar de punción.
- As contraindicacións da vía subcutánea son: coagulopatías, mala perfusión do tecido celular, infeccións no punto de inserción e edema xeneralizado.
- Na hidratación subcutánea (hipodermoclise) o volume máximo que se vai administrar

será de 500 ml a 1500 ml cada 24 horas ¹.

- Substituír o apósito da zona de inserción do catéter se está húmido, frouxo ou visiblemente sucio ([nivel I, Grao B](#)).
- Observar a zoa de inserción do catéter diariamente, co fin de comprobar a sensibilidade ([nivel I](#)).
- Vixiar os signos de infección.
- Os catéteres utilizados na vía subcutánea, non precisa heparinización ^{3,9}.
- En caso de administración de insulinas cargar en primeiro lugar a insulina rápida e despois a lenta, rotar a diario as zonas de inxección.
- As plumas de insulina son de uso individual, verificaremos sempre que a pluma corresponde ao paciente correcto.
- Cando se administre heparinas de baixo peso molecular precargadas, administraranse na zona abdominal (zona de preferencia), coxas, brazos; non se purga, non se aspira e non se masaxea para evitar a aparición de hematomas.
- Na utilización de infusores cando a medicación que se vai administrar sexa fotosensible haberá que protexer estes con papel de aluminio.
- Os infusores unha vez cargados non permiten axustar doses (se hai cambio de doses, hai que cambiar todo o infusor) ².
- Hai que ter en conta que situacións especiais tales como febre, mala perfusión periférica, etc. poden alterar a duración da medicación do infusor ³.

5.4 Rexistros /

Realizaranse no aplicativo informático GACELA IANUS, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.

Deberase anotar a realización da técnica: día, hora, lugar de administración, medicamento administrado, nome do profesional e efectos adversos se se producen ([Grao C, nivel II](#)).

Rexistrar no plan de coidados do/a paciente as accións derivadas do procedemento.

5.5 Avaliación e seguimento /

O presente documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectarlle ao recollido no procedemento.

6 RESPONSABILIDADES

As accións derivadas da posta en práctica deste procedemento son responsabilidade do persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde. A dispoñibilidade do procedemento e das ferramentas necesarias para a súa aplicación na práctica asistencial son responsabilidade da dirección do centro sanitario.

7 REFERENCIAS

Protocolo de medicación por vía subcutánea do HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI.

BIBLIOGRAFÍA

8 Bibliografía referenciada /

1. Quera, D.; Roig, M.; Faustino, A. "Colocación y mantenimiento de una vía subcutánea". FMC 2003; 10(8):556-7.
2. López Imedio, E. "La infusión subcutánea continua. Dispositivos y bombas de infusión portátiles". En: López Imedio, E., editor. Enfermería en Cuidados Paliativos. Madrid: Editorial Panamericana; 1998. p. 197-208.
3. Graham, F.; Clark, D. "The syringe driver and the subcutaneous route in palliative care: the inventor, the history and the implications." J Pain Symptom Manage 2005; 29(1):32-40.
4. Soriano Fernández, Humberto; Rodenas García, Lourdes; Moreno Escribano, Dolores; Roldán Castillo, Belén; Castaño Moreno, Encarna; Palazón García, Elena. "Utilización de la Vía Subcutánea en Atención Primaria". Rev Clin Med Fam [revista en la Internet]. 2009 Out. [citado 2013 Maio 21]; 2(8): 426-433. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000300008&lng=es. [dx.doi.org/10.4321/s1699-695x2009000300008](https://doi.org/10.4321/s1699-695x2009000300008)
5. Costa Ribas, C. Técnicas en Atención Primaria. Administración parenteral de medicamentos: la vía subcutánea. Guías clínicas. Fisterra. Atención primaria en la red.(En liña).

(Data de acceso 19 de febreiro de 2013). Dispoñible en: <http://www.fisterra.com>

6. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. "Administración de medicamentos por vía subcutánea". Boletín Farmacológico del Hospital Psiquiátrico de Álava, Comisión de Farmacia y Terapéutica. 2004; número 5.

7. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Editado por T. Heather Herdman. Elsevier. 2010

8. Medicina Interna de Galicia [sede Web]*. Lugo: Sociedad Gallega de Medicina Interna; 2005 De Pablo Casas, M., Pena Río, J. L. Guía para la prevención de complicaciones infecciosas relacionadas con catéteres intravenosos. [acceso 17 de xaneiro de 2013]. Dispoñible en: <http://www.meiga.info/guias/cateteres.asp>

9. Leno González, D.; Leno González, J.; Lozano Guerrero, M. J.; Fernández Romero, A. "Fundamentos de la administración subcutánea continua y en bolus en cuidados paliativos." Enfermería Global 2004; 5:1-12.

Bibliografía consultada /

- Botella, C. Administración de fármacos por vía subcutánea. Centro Salud de La Laguna-Mercedes. Servicio Canario de la Salud. Consultado 29 decembro 2012. Actualizado 15 de setembro de 2011 Dispoñible en: www.fisterra.com/material/tecnicas/parenteral/subcutanea.asp

- Joanna Briggs Institute. Inyection: Subcutaneus. JBI Database of Recommended Practice 2010

- Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería. Hospital Reina Sofía. 2011. Dispoñible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>. Consultado 29 decembro 2012.

- Syah Afrainin. Un. Hand Hygiene: Alcohol Based Solutions. JBI Database of Evidence Summaries. 2009

- Carrero Caballero, M. C. "Tratado de Administración Parenteral". 1.ª ed Madrid: Difusión avances de enfermería; 2006.p .69-82.

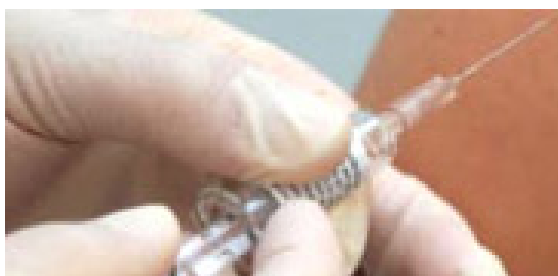
- Ruiz Moreno, J.; Martín Delgado, M. C.; García-Penche Sánchez, R. Procedimientos y técnicas de enfermería. 2.ª ed.Barcelona: Ediciones Rol; 2008. p. 25-26

9 ANEXOS

Anexo I: Material / Fotos HULA.



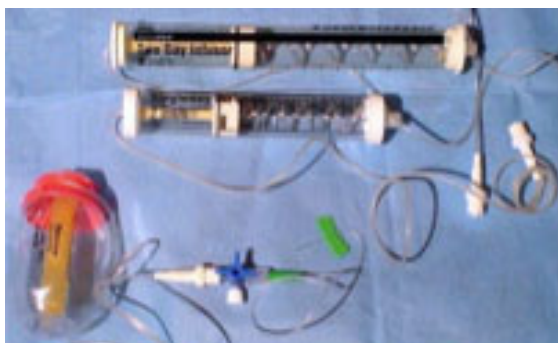
/ Catéter tipo agulla de ás.



/ Xiringa precargada.



/ Plumas de insulina e agullas.



/ Infusores para administración de medicamentos por vía subcutánea.

Anexo II: Técnica e fixación / Fotos HULA.



/ Técnica de inyección.



/ Fixación catéter tipo agulla de ás



galicia

Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Procedementos

34

D

FEMORA