

Comparativa de dispositivos para la vía subcutánea en Cuidados Paliativos domiciliarios (PADES)

Gemma Serra Recasens (enf.), Ariadna Nieto Cardenas (enf.), Soledad Vidal Galiano (enf.).
Centro de Trabajo: Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GIPSS) Servicio: PADES TARRAGONES.

INTRODUCCIÓN

En el manejo domiciliario de pacientes en cuidados paliativos, cuando la vía oral no es viable y/o mejor control de síntomas, se utiliza la administración de fármacos por vía subcutánea, siendo una herramienta imprescindible para los equipos sanatorios con esta función.

OBJETIVO

Describir los diferentes dispositivos subcutáneos y bombas elastoméricas utilizados en la asistencia paliativa domiciliaria en nuestro centro, proporcionando una visión detallada de sus características y aplicaciones en el manejo de pacientes en cuidados paliativos.

METODOLOGÍA

Este estudio bibliográfico descriptivo se basa en la revisión de dispositivos subcutáneos y bombas de infusión continua (BIC) utilizados en nuestro servicio. Se analizaron los registros internos y documentación de dispositivos empleados en el manejo domiciliario de pacientes en cuidados paliativos, recopilando información sobre sus características, modo de administración y aplicaciones clínicas.

Los dispositivos valorados fueron:

Vías subcutáneas

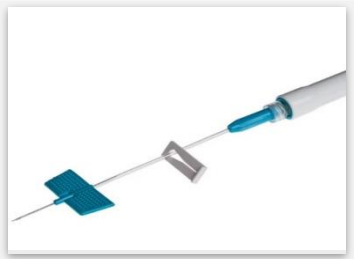
SURFLO winged infusion

- Cánula metálica.
- Alas flexibles que se adaptan al cuerpo.
- Ángulo de inserción: 45 grados.
- Inserción manual.
- No función de desconexión de la tubuladura.
- Aguja G25, 0,50 x 9'5mm.
- No adhesivo incorporado para la fijación.
- Longitud tubo 9cm, cebado de 0,18ml.
- Conexión luer lock estándar.



BD Saf-T-Intima

- Cánula flexible.
- Alas flexibles que se adaptan al cuerpo.
- Ángulo de inserción: 45 grados.
- Inserción manual.
- No función de desconexión de la tubuladura.
- Aguja G25, 0,50 x 9'5mm.
- No adhesivo incorporado para la fijación.
- Longitud del tubo 9cm, cebado de 0,18ml.
- Conexión luer lock estándar.



Neria™ guard

- Cánula flexible con aguja retráctil.
- Ángulo de inserción: 90 grados.
- Inserción automática con botón.
- Función de desconexión en el punto de inserción de la tubuladura.
- Aguja introductora G27, 6mm.
- Adhesivo incorporado para la fijación.
- Longitud tubo 12cm, cebado de 0,04ml.
- Conexión luer lock estándar.



Neria™ soft 90

- Cánula flexible con asa de inserción y función para taponar la aguja.
- Ángulo de inserción: 90 grados.
- Función de desconexión en el punto de inserción de la tubuladura.
- Aguja G27, 6mm.
- Adhesivo incorporado para la fijación.
- Longitud del tubo 30cm, cebado de 0,06ml.
- Conexión luer lock estándar.



Equipos de infusión continua

Bic electronica Rythmic™ Evolution Blue

- Fácil de utilizar.
- Fácil de llevar, discreto.
- Uso hospitalario y ambulatorio (domicilio).
- Monitorización remota de la infusión.
- Duración de la batería 9 días a 2 ml/h.
- Precisión +/- 5 %.
- Tapa protectora con cerradura para recipiente de fármacos.
- Reinicio automático tras la liberación de la oclusión.
- Filtro de eliminación de aire en línea 0.2µm.
- Velocidad infusión a determinar por facultativo.
- Volumen máximo 100ml.
- Permite programar días de infusión y administración de rescates, según programación de volumen y velocidad de infusión.



Exacta™ Number One

- Fácil de utilizar.
- Fácil de llevar, discreto.
- Uso hospitalario y ambulatorio (domicilio).
- Carcasa exterior rígida que protege el globo.
- Válvula especial sin aguja para evitar fugas de líquidos o contaminación.
- Tapón hidrófobo al final de la tubuladura que permite la salida de aire pero no del fármaco.
- Dispone de pulsador para administrar rescate: infusión de un bolus preestablecido adicional 0,5ml cada 8 minutos.
- Precisión +/- 10%
- Velocidad infusión 2.0ml/h.
- Volumen máximo 60ml.
- No permite programar días de infusión. Es de 24h.



Accufuser® Elastomeric Pump

- Fácil de utilizar.
- Fácil de llevar, discreto.
- Uso hospitalario y ambulatorio (domicilio).
- Carcasa rígida con escala graduada ampliada.
- Con filtro o membrana hidrófoba, permitiendo que escape el aire. Permite cebar sin tener que quitar la tapa del extremo.
- Puerto de llenado sin aguja y con válvula de retención que evita reflujo y los filtros de malla integrados capturan partículas.
- Precisión +/- 10%.
- Velocidad infusión 2.0ml/h.
- Volumen máximo 60ml.
- No permite programar días de infusión. Es de 24h.



Easyflow®, elastomeric infusion

- Fácil de utilizar.
- Fácil de llevar, discreto.
- Uso hospitalario y ambulatorio (domicilio).
- Sistema resistente a los rayos UV, libre de DEHP y libre de látex.
- Carcasa blanda con escala graduada.
- Puerto de llenado unidireccional sin aguja.
- Filtro que evita el posible paso de cualquier cuerpo extraño.
- Sistema de filtrado que permite el cebado automático de la línea de infusión para la expulsión de burbujas de aire.
- Precisión +/- 10%.
- Velocidad infusión 2.0ml/h.
- Volumen nominal: 96ml (min80ml- max120ml)
- No permite programar días de infusión. Es de 48h.



CONCLUSIONES

- A nivel subcutáneo, utilizamos el equipo de infusión Neria™ Guard, que nos proporciona mayor seguridad en el manejo y reduce el riesgo de accidentes. Además, facilita la educación a familiares para su uso domiciliario, sin que deban manipular la aguja. Su diseño con mínima tubuladura (contenido residual de 0,04 ml) reduce la pérdida de fármaco. En hipodermocclisis, utilizamos la SURFLO winged infusion, su mayor calibre y la rigidez de la aguja optimizan la perfusión.
- Las bombas de infusión continua tienen características similares, aunque las electrónicas destacan por su precisión y capacidad para programar infusiones y rescates. Su alto costo es un inconveniente. En nuestro servicio, utilizamos principalmente, las Accufuser® de 48 horas, y Easyflow®, mientras que evitamos las Exacta® Number One debido al riesgo de agotar la medicación en menos de 24 horas al administrar rescates.

BIBLIOGRAFÍA

1. López, M. (2018). Administración de medicamentos por vías subcutáneas y otros accesos periféricos. Revista de Enfermería, 45(2), 123-130.
2. Ramos, J., & Torres, P. (2021). Uso de bombas de infusión continua en el tratamiento del dolor. Revista de Anestesiología y Reanimación, 36(2), 78-85.
3. Álvarez Colorado, M., Amoedo Albero, M. C., Cano Tébar, A. M., Gandía Herrero, M., García Verde, I., Gil López, J., et al. (2021). Guía de recomendaciones prácticas: uso de la vía subcutánea. Coordinadora: Martínez Cruz, M. B. Madrid: IM&C.