

Uso de la vía subcutánea para la hipodermoclis de urgencia en el paciente pediátrico

Susana Martínez Sobrido y Paula Monserrat López EIR Pediatría, Laura Davila Ortega Enfermera Especialista en Pediatría, Narciso J. Chil Bordón Enfermero de Urgencias Pediátricas

1. Introducción

En la actualidad, la deshidratación es considerada una de los principales motivos de urgencias en la población pediátrica. Es por ello que, a lo largo de la historia, se han estudiado distintos tipos de terapias para su manejo y control. La hipodermoclis consiste en la administración subcutánea de líquidos con el fin de prevenir o tratar la deshidratación.

2. Objetivos

- Disponibilidad de un acceso precoz ante una deshidratación grave en el paciente de difícil acceso venoso y donde la vía oral no es posible
- La estabilización del paciente pediátrico ante la imposibilidad de otra vía alternativa
- Reducir el encarnizamiento terapéutico en paciente pediátricos con acceso venoso difícil.

3. Metodología

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sobre la hipodermoclis en pediatría.

Se hizo una búsqueda mediante las palabras clave: "paciente pediátrico", "subcutaneous infusions", "pediatric hydration" utilizando los operadores booleanos "and" y "not" en bases de datos nacionales e internacionales como Enfispo, Cuiden y en la Biblioteca Nacional de Murcia. Además se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) en las bases de PubMed y Scielo.

Se seleccionaron los artículos que estuvieran en español e inglés, los relacionados con la hipodermoclis y la vía subcutánea, aquellos que estuvieran disponibles a texto completo y los publicados en 2015 en adelante. Con estos criterios, se obtuvieron 10 artículos pero tan solo 8 hacían referencia a la terapia subcutánea como tratamiento alternativo a la vía endovenosa en la rehidratación de urgencia.

4. Resultados

Pellizco correcto

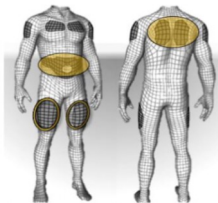


La administración de líquidos por vía subcutánea consiste en la administración en la capa subcutánea de la piel donde hay un extenso sistema de vasos linfáticos y sanguíneos, a través de los cuales, los líquidos son absorbidos

VENTAJAS DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO

- Gran superficie corporal
- Pocos receptores del dolor
- Distensible
- Rápida acción (no paso hepático)
- Técnica poco agresiva
- Fácil manejo

Palometa SC calibre 21-25 G



ZONAS DE PUNCIÓN

- **Hipodermoclis:** Abdomen, supraescapular e infraescapular
- **USO FARMACOLÓGICO:** pectoral, extremidades superiores (deltoides), extremidades inferiores (muslos)

ZONAS A EVITAR

- Heridas quirúrgicas, prominencias óseas, zonas de radioterapia, cerca de articulaciones, piel dañada (eritema, inflamación)

CARACTERÍSTICAS HIPODERMOCLISIS

- Palometa subcutánea 21-25 G y 20 mm / Dispositivos de punción
- STP a infundir: suero fisiológico 0.45% y 0.9%, glucosado 2.5% y 5%, glucosalino 33%, Ringer Lactato, ClK hasta 30 mEq/L
- Velocidad máxima de infusión: 30-40 mL/h (No definido en edad pediátrica)
- Volumen máximo de infusión 1,5 L/día (No definido en edad pediátrica)
- Se recomienda un reemplazo de dispositivo cada 5-7 días



VENTAJAS:

- Bajo coste
- Cantidad precisa
- Facilidad de administración
- Pocas complicaciones

DESVENTAJAS:

- Absorción variable
- Cantidades limitadas: En deshidrataciones dónde precisen más de 1,5L/día, **tener un segundo acceso subcutáneo** para completar tratamiento.
- Presencia de efectos locales

5. Conclusiones

-**Escasa disponibilidad bibliográfica** sobre el uso de esta terapia y sobre el uso de la vía subcutánea en pediatría a pesar de sus numerosos beneficios y escasas complicaciones.

-Necesidad de su implementación en los distintos servicios de urgencias pediátricas y **formación correspondiente de los trabajadores**, con el objetivo de garantizar una mejoría clínica inmediata y reducir el encarnizamiento terapéutico

-Hay que **fomentar la investigación** sobre esta vía para realizar guías prácticas específicas para la población pediátrica

6. Bibliografía

XXVII REUNIÓN

