

 INS-GER-800	INSTITUTIONNEL GERIATRIE	Page : 1 / 3
		Date : juin 2005
VERSION N° 2	LA PERFUSION SOUS-CUTANEE OU HYPODERMOCLYSE CHEZ LA PERSONNE AGEE	
Historique des modifications		
Numéro de version	Date	Nature des modifications
01	Juillet 1999	Mise en application
02	Juin 2005	Changement du contenu

DEFINITION :

Apport et/ou complément hydrique par voie sous-cutanée.

OBJECTIFS :

- Introduire une solution **isotonique** : glucosée avec apport ionique ou salée dans l'organisme pour éviter la déshydratation.
- Compléter un apport de boisson parfois insuffisant.

INDICATIONS :

- Acte infirmier réalisé sur prescription médicale écrite, avec date et heure, et signée, modulable en fonction des besoins spécifiques de chaque patient.
- Prévention de la déshydratation en deuxième intention lorsque l'apport hydrique est insuffisant par voie orale.
- Déshydratation modérée en complément d'un apport oral ou lorsque l'apport oral est difficile ou impossible (troubles de la déglutition) ou difficulté d'administration par voie veineuse.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues

- Situation d'urgence (choc hypovolémique).
- Infection cutanée étendue.
- Œdème volumineux.

Relatives

- Cachexie extrême.
- Hypocoagulabilité.

EFFETS SECONDAIRES :

- Œdème localisé ou déclive (région génitale, membre inférieur).
- Douleur si le débit de perfusion est trop élevé.
- Infection cutanée.
- Nécrose cutanée.
- Hématome

SOLUTES INJECTABLES :

- Glucosé 5 % + 4 g NaCl/litre.
(L'administration de KCl est possible avec un maximum de 2g/litre)
- Soluté Polyonique G5%.

Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
Groupe de travail « Sécurisation du circuit du médicament »		J

 INS-GER-800	INSTITUTIONNEL GERIATRIE	Page : 2 / 3
		Date : juin 2005
VERSION N° 2	LA PERFUSION SOUS-CUTANEE OU HYPODERMOCLYSE CHEZ LA PERSONNE AGEE	

- Chlorure de sodium 0,9 %.

Quantité : 500 à 1 500 ml/24h/site d'injection avec surveillance régulière du bilan biologique.

PERSONNES CONCERNEES :

- Infirmier(e)s
- Etudiant(e)s en soins infirmiers
- Etudiant(e)s en médecine F.F. d'infirmier(e)s
- Médecins
- Etudiant(e)s en médecine

REFERENCES :

- Procédure lavage simple des mains (réf CLIN mai 1997 – gestion du risque - p78).
- Le bon usage des antiseptiques – avril 2004 CHU de Poitiers.
- Mémoire : mise en place d'un protocole d'hydratation par voie sous-cutanée au Centre Hospitalier d'Angoulême – Dr C. DAVILLER (juin 2004).
- 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales (1999).

FICHE TECHNIQUE : (cf. photos page 4)

INFORMATION ET INSTALLATION DU PATIENT

- Installer confortablement le patient :
 - dans le lit
 - dans un fauteuil
- Rassurer

PREPARATION DU MATERIEL

- Solution prescrite.
- Perfuseur (réf : a/filtre s/site injection tubulure 180 cm)
- Minicathéter avec ailettes (24 GA)
- Pansement stérile occlusif (type Tégaderm 10x12 ou type Cicaplaie 5x7 stérile)
- Compresses ou cotons stériles.
- Bétadine alcoolique® ou Biseptine ®.
- Pied à perfusion.
- Gants à usage unique non stériles.
- Protection à usage unique (type Méprotec) ou plateau désinfecté.
- 1 mini-container à aiguilles.

Le matériel est disposé sur un chariot de soins préalablement désinfecté et équipé de deux sacs poubelle : un jaune et un noir.

REALISATION DU SOIN

⇒ Pose de la perfusion :

- Se conformer à la prescription médicale.
- Préparer le chariot de soins avec le matériel nécessaire à la pose de la perfusion.
- Pour les perfusions avec apport ionique, les préparer et les purger dans la salle de soins.
- Identifier la solution au nom du patient (étiquette patient ou feutre compatible) avec la date et l'échelle horaire.

 INS-GER-800	INSTITUTIONNEL GERIATRIE	Page : 3 / 3
		Date : juin 2005
VERSION N° 2	LA PERFUSION SOUS-CUTANEE OU HYPODERMOCLYSE CHEZ LA PERSONNE AGEE	

- Avant d'entrer dans la chambre, déposer le matériel et la perfusion dans la protection à usage unique ou dans le plateau.
- Entrer dans la chambre avec le matériel et le mini-container.
- Déposer le matériel sur l'adaptable.

Au niveau du patient

- Se laver les mains : lavage simple ou friction avec une solution hydro-alcoolique.
- Choisir la zone d'injection (face externe cuisse, abdomen à 10 cm de l'ombilic, éventuellement région scapulaire ou sous-claviculaire). Varier les points de ponction tous les jours.
- Mettre les gants à usage unique non stériles.
- Réaliser l'antisepsie cutanée :
 - appliquer une compresse ou coton stérile imbibé de Bétadine Alcoolique® ou de Biseptine® pour la désinfection de la peau,
 - laisser sécher 30 secondes : temps nécessaire pour l'efficacité de l'antiseptique,
- Pincer la peau, piquer dans le pli en biais (angle 30°, biseau vers le haut pour une meilleure diffusion). **Retirer et jeter immédiatement le mandrin dans le container à aiguilles.**
- Connecter le perfuseur au mini-cathéter.
- Fixer le mini-cathéter avec le pansement occlusif.
- Répartir les déchets dans les sacs.
- **Se laver les mains : lavage simple ou friction avec une solution hydro-alcoolique.**
- Cocher sur le diagramme et noter le site d'injection.

⇒ **Retrait de la perfusion :**

- A la fin de la perfusion :
- Retirer le mini-cathéter.
 - Protéger l'orifice : laisser le pansement en place ou en remettre un.
 - Mettre les déchets dans le sac jaune.

SURVEILLANCE

- Surveiller le débit de la perfusion, doit être lent : 500 ml/6 heures minimum.
- Surveiller la fixation du mini-cathéter.
- Surveiller le point d'injection. Si sérosité, rougeur, irritation, changer le site d'injection.
- Surveiller le pansement (étanchéité, allergie, ...).
- Si œdème important :
 - arrêter la perfusion et enlever le minicathéter,
 - masser doucement pour une meilleure diffusion du produit (un oedème modéré en début de perfusion est normal).

TRANSMISSIONS

- Réévaluer régulièrement la poursuite de la prescription avec le médecin.
- Noter :
 - site d'injection sur le diagramme pour une rotation quotidienne des sites d'injection,
 - problème cutané éventuel dans le dossier de soins.

La perfusion sous-cutanée doit être le dernier recours contre la déshydratation

Privilégier l'apport hydrique par les boissons.