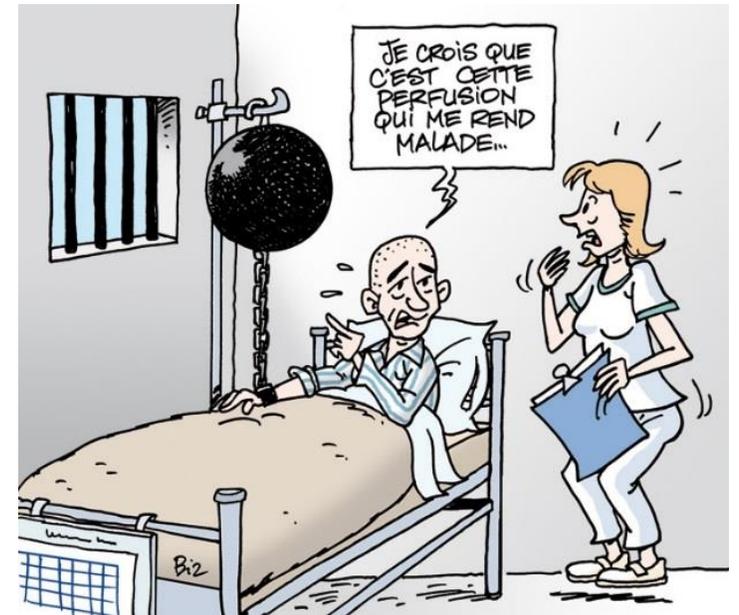


## **Soins de ville**

Evolution sur les perfusions sous-cutanées  
&  
Sondage urinaire

# La perfusion sous cutanée



# Quelles sont les indications d'une prescription de perfusion sous-cutanée ?

1. Traitement d'une déshydratation modérée lorsque la voie orale n'est pas possible ou lorsqu'il s'agit du choix du patient/résident
2. - Alternative intéressante à la voie veineuse périphérique en situation de soins palliatifs et en gériatrie.
3. - Patient agité et/ou non coopérant et indisponibilité de la voie veineuse

# Indications

- Introduire du liquide de perfusion dans l'hypoderme ou en sous-cutané, la perfusion permet donc l'administration de solutés en volumes importants dans l'espace sous-cutané.
- Cette technique simple et confortable pour le patient, tout particulièrement en gériatrie ou en soins palliatifs:
  - permet d'administrer de nombreux produits médicamenteux,
  - d'assurer une réhydratation,
  - voire des apports d'électrolytes sur prescription médicale lorsque le recours à l'abord veineux est impossible

# Indication



- Les indications de pose et du maintien doivent être limitées et chaque cas doit faire l'objet d'une évaluation bénéfices/ risques

# Quelles substance pouvons-nous passer en perfusion sous - cutanée?



1. Administration de tous solutés en voie injectable
2. Administration de certains médicaments disponibles seulement par voie injectable
3. Administration d'antibiotique sous forme injectable en IV.

# Substance pouvant être passée en perfusion sous – cutanée.



**CCLin AR**  
CCLin Ouest

**AIDE A LA REDACTION D'UN DOCUMENT  
SUR LA POSE, L'ENTRETIEN ET  
LA SURVEILLANCE D'UNE PERFUSION  
PAR VOIE SOUS-CUTANEE CHEZ L'ADULTE**



**Orlin**  
Pays de la Loire

G  
U  
I  
D  
E

2013

## Annexe 1 Médicaments administrables par voie sous-cutanée

Grade de recommandation A = Applicabilité scientifiquement établie, AMM pour la voie SC
Grade de recommandation B = Présomption scientifique d'applicabilité, pas d'AMM pour la voie SC
Grade de recommandation C = Faible niveau de preuve d'applicabilité, pas d'AMM pour la voie SC
AP = Utilisation sur la base d'un accord professionnel, pas d'AMM pour la voie SC
NR = Produits non recommandés pour une utilisation par voie sous-cutanée

CLASSE MEDICAMENT	DCI	SPECIALITE	Administration Continue (C) ou discontinuée (D)	EFFETS SECONDAIRES PRECAUTIONS D'EMPLOI SPECIFIQUE SC	CONSERVATION STABILITE	NIVEAU DE PREUVES	Référence	
ANTIBIOTIQUES	amikacine	Amikacine®; Amikin®	D	risque de nécrose ou de vasculite cutanée	Après reconstitution, une utilisation immédiate est recommandée. Toutefois la solution reconstituée est stable pendant 24 heures maximum entre 2°C et 8°C, ou 12 heures maximum à une température ne dépassant pas 25°C.	A	1,2	
	ofétraxone (sodique)	Rooéphine®	D	Risque de nécrose cutanée, ajouter de la lidocaïne pour diminuer la douleur à l'injection du produit	Après reconstitution : la solution doit être utilisée dès sa reconstitution. Toutefois, elle peut être conservée pendant 6 heures à une température ne dépassant pas 25 °C.	A	1,2	
	thiampénicol	Thiophénoic®	D	risque de cytopénie (anémie) et de nécrose cutanée		A	2	
	ertapenem	Invanz®	D	risque de douleur au point d'injection, cas de nécrose cutanée localisée	Après reconstitution : Les solutions diluées seront utilisées immédiatement. Les solutions diluées sont physiquement et chimiquement stables pendant 6 heures à température ambiante ou pendant 24 heures au réfrigérateur.		2	
	teicoplanine	Targocid®	D		Après reconstitution : Le produit conserve son activité pendant 48 heures à température ambiante, et 7 jours à 4 °C. Après dilution : En fonction de la solution utilisée.	B	1,2	
	ampicilline (sel de sodium)	Ampicilline®	D			C	1,2	
	gentamycine (sulfate de)	Gentalline®, Gentamicine®	D	Risque de nécrose cutanée ou de vasculite localisée. Mises en garde : ce produit contient des sulfites		C	1,2	
	omidazole	Tibéral®					2	
	métronidazole	Flagyl®, Métronidazole Braun®, Métronidazole Baxter®, Métronidazole Lavoisier®, Métronidazole Maco Pharma®			Mauvaise tolérance locale		AP	3
	péfloxacine	Péflocine®					AP	3
	oféloxacin	Fortuox®					NR	1,2
	nétrémone	Nétrémone®					NR	1,2
	ofloxacine	Oflozet®					NR	2

# Quels matériels de référence devez-vous utilisé pour la pose d'une perfusion sous-cutanée?

1. Un cathéter souple veineux périphérique de taille 22G ou 24G
2. Une aiguille épicroânienne
3. Un cathéter spécifique perfusion sous-cutanée sécurisé

# Le matériel de référence

**Midline R30.** Il est recommandé de privilégier les midlines avec prolongateur intégré si la durée de maintien est supérieure à 7 jours (B-3). **NEW**

L'embase du midline sans prolongateur intégré est contiguë du point d'insertion, il n'y a pas de possibilité de clamber le cathéter au moment du changement de la ligne de perfusion ; donc le midline sans prolongateur intégré devra être retiré en même temps que la ligne de perfusion principale.

**Cathéters SC R44.** Il est fortement recommandé d'utiliser exclusivement des cathéters souples sécurisés, de taille 22G ou 24G (A-3). **NEW**

- Soit cathéter souple veineux périphérique sécurisé ou soit un cathéter spécifique pour perfusion sous-cutanée sécurisé.
- Il ne faut pas utiliser d'aiguilles épicroâniennes parce qu'elles sont traumatiques pour le patient. De plus, en cas d'agitation du patient, le risque d'arrachement et de piqûre augmente tant pour le patient que pour le professionnel, augmentant *in fine* le risque d'AES. La présence d'une aiguille métallique augmente par ailleurs la douleur ressentie par le patient.

Est-il nécessaire de réaliser une déterision avec un savon antiseptique en systématique avant application de l'antiseptique ?

1. OUI
2. NON

*Je file sous la  
douche*



# La déterision

- La déterision n'est pas obligatoire. Elle est restée à l'appréciation de l'IDE qui évalue la propreté de la peau de son patient.



ANTISEPSIE CUTANÉE	<b>R15.</b> Il est recommandé de ne pas dépiler la zone d'insertion (D3); si la dépilation est indispensable, il est recommandé de privilégier la tonte (B3).	<b>R6.</b> Il est recommandé de ne pas dépiler la zone d'insertion (D-3); si la dépilation est indispensable, il est recommandé de privilégier la tonte (B-3)
ANTISEPSIE CUTANÉE	<b>R16.</b> Il est recommandé de réaliser une déterision (nettoyage avec un savon antiseptique, suivi d'un rinçage et d'un séchage) avant l'application de l'antiseptique (B2). Il est recommandé, en l'absence de savon antiseptique de la même famille que l'antiseptique, d'utiliser un savon doux liquide pour la phase de déterision (B3).	<b>R7.</b> Le nettoyage de la peau avec un savon doux avant antiseptie est recommandé uniquement en cas de souillures visibles (A3) <b>NEW</b>

# Quel(s) antiseptique(s) pouvez-vous utiliser pour réaliser l'asepsie cutanée?

1. Antiseptique dérivé chloré (0,5% de chlore actif)
2. Antiseptique dermique dérivé iodé
3. Antiseptique à base de Chlorexidine à 0,5%
4. Antiseptique alcoolique
5. Sérum physiologique

# Antiseptique

- Antiseptique alcoolique

ANTISEPSIE  
CUTANÉE

**R17.** Il est fortement recommandé de réaliser une antiseptie cutanée avant l'insertion d'un cathéter veineux périphérique (A1).

**R9.** Avant l'insertion d'un cathéter périphérique, il est fortement recommandé de réaliser au moins une application avec une solution antiseptique alcoolique (A-1).

ANTISEPSIE  
CUTANÉE

**R18.** Il est recommandé pour réaliser l'antiseptie d'utiliser la chlorhexidine alcoolique (B1) ou la polyvidone iodée alcoolique (B3).

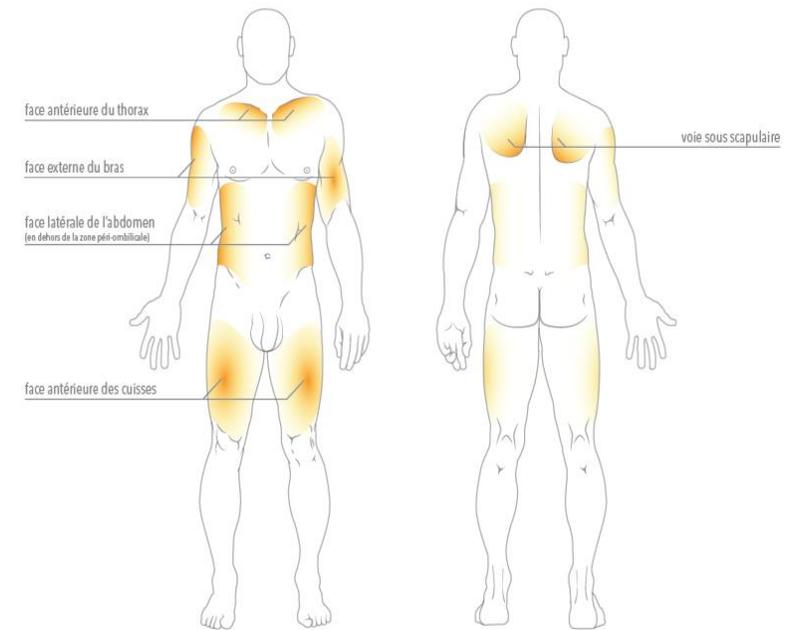
Cf R9

➤ Antiseptique dérivé chloré (0,5% de chlore actif)

# Recommandations complémentaires

## Points de ponction

Il est recommandé de changer de site à chaque nouvelle insertion. Choisir le nouveau site en dehors de la zone de diffusion du médicament et à au moins 3 cm de la dernière zone d'injection.



Hydratation par voie sous cutanée

# Recommandations complémentaires (suite)

## La surveillance

- La surveillance du cathéter doit se faire au minimum une fois par équipe et doit être tracée dans le dossier du patient/résident.



- Si la perfusion doit être laissée après évaluation du risque/bénéfice ,le délai de 96 heures peut être dépassé au-delà.

- Point de ponction
- Pansement transparent et clos

# Recommandations complémentaires (suite)

## Volume et débit

### RECOMMANDATION

**Quel volume utiliser lors de l'utilisation d'une perfusion sous-cutanée ?**

**R45.** Il est recommandé de ne pas dépasser la quantité de 1 000 ml à 1 500 ml/jour/site d'injection, sans dépasser 3 000 ml/24 h sur 2 sites différents (B-3).

### RECOMMANDATION

**Quel débit utiliser lors de l'utilisation d'une perfusion sous-cutanée ?**

**R46.** Il est recommandé un débit maximum de 1 à 3 ml/min (B-3).

### COMMENTAIRE

La voie sous-cutanée ne permet pas de dépasser un certain volume sous risque de nécrose et de douleur. Les débits trop rapides entraînent un œdème local car la résorption est insuffisante. À l'inverse, les débits trop faibles augmentent le risque d'obturation du cathéter.

# Question?

