

# **PROCEDURE DE LA PERFUSION SOUS CUTANEE. CONTINUE OU DISCONTINUE**

## **Mode opératoire de la perfusion en S/cutanée.**

**CLUD / CHD La Roche sur Yon – Montaigu - Luçon.**

### **I Les objectifs.**

Définir les gestes d'une bonne pratique en vue de la pose d'une perfusion sous cutanée.

### **II Le cadre juridique.**

Décret n°2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière (article 7).

Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs.

### **III Les indications.**

- 1) Difficultés ou impossibilité d'absorber par voie orale.
- 2) Difficultés d'administration par voie aiguille.
- 3) Apport hydrique minimal nécessaire.
- 4) Possibilité de perfusion de médicament.

### **IV Le matériel.**

Patch EMLA®

Nécessaire à perfusion avec un régulateur de débit.

Aiguille à ailette (épicrânienne 22 G).

Compresse non stérile.

Antiseptique cutané.

Pansement adhésif transparent.

Sérum salé isotonique (maximum 1L/24 heures).

### **V Le site de ponction.**

Par ordre de préférence :

- 1) Région sous claviculaire à trois travers de doigts au dessous du milieu de la clavicule.
- 2) Région abdominale en dehors de la zone péri-ombilicale.
- 3) Face antérieure des cuisses.

### **VI La pose.**

Lavage simple des mains ou friction hydro-alcoolique avant et après chaque geste technique.

Après repérage du site, appliquer le patch EMLA® une heure avant la pose de la perfusion.

Préparer la perfusion en adaptant et en purgeant l'aiguille.

Désinfecter la zone.

Pincer la peau, piquer sous ce pli en biais, angle de 30 °, biseau de l'aiguille tourné vers la peau.  
 Maintenir avec le pansement adhésif transparent.  
 Régler le débit de perfusion.

**Un petit gonflement en début de perfusion est normal.**

## VII La surveillance.

Si vous venez de piquer et que la perfusion ne passe pas, déplacer l'aiguille dans le plan sous cutané.

S'il existe une réaction locale de type :

Placard blanc, œdème, rougeur, sang dans tubulure, crépitements à la palpation.

### **CHANGER DE SITE.**

Le site de perfusion peut être maintenu trois à sept jours.  
 Changer le pansement adhésif transparent dès qu'il est souillé.

### Remarques :

Pour les injections sous cutané répétées sans perfusion continue on peut laisser en place une aiguille à ailette. Après chaque injection rincer la tubulure et l'aiguille avec du sérum physiologique afin que la totalité du produit soit administrée.

### **PRODUITS UTILISABLES PAR VOIE SOUS-CUTANÉE.**

(d'après BURUCOA B. 1999)

<b>SOLUTE</b> : Chlorure de sodium à 9°/°° (500 ml à 1L/24 heures maximum)	
<b>MEDICAMENTS perfusables en sous-cutané</b>	
Morphine Aguetant	Indications douleurs
Solumédrol®	œdème tumoral
Primpéran®	vomissements
Haldol®	hallucinations, vomissements
Largactil®	agitation, hoquet
Nozinan®	angoisse, agitation
Hypnovel®, Narcozep®	urgences
Scopolamine	râles, sécrétions, spasmes
<b>MEDICAMENTS utilisables uniquement par voie sous-cutanée discontinuée</b>	
Atropine	râles, sécrétions
Prostigmine®	constipation
Gardéнал®, Rivotril®	convulsions
Amiklin®, Rocéphine®	infections
<b>PRECAUTIONS D'EMPLOI</b>	
Haldol® et Nozinan® ne sont pas miscibles avec Solumédrol° dans un petit volume	

Dr PRIOU Laure.

Mme. MICHINAUD Françoise.

Unité mobile soins palliatifs.

Cadre infirmier.