

RECOMMANDATIONS POUR L'ADMINISTRATION DE TRAITEMENTS PAR VOIE SOUS-CUTANEE

Rédacteur	N. Marcoz	Version 0.3 Date 03.2021
Vérificateur	F. Irigaray, J. Lecourt, M-C Pirotte-Snoussi, S. Linder, V. Pozzi	
Approbateur	N. Schaad, T. Bizzozzero	

Ce document a pour but de sécuriser l'administration de traitements administrés par voie sous-cutanée que ce soit de manière itérative ou continue (à l'aide d'une pompe volumétrique, d'un Pousse-seringue ou d'un système PCA).

1) Indications

Ce mode d'administration est préconisé lorsque la voie per os est impossible, qu'il y a des troubles de l'absorption intestinale, voire une occlusion, ou que le capital veineux du patient est mauvais. Le cathéter à demeure permet d'éviter des injections sous-cutanées à répétitions.

2) Contre-indications

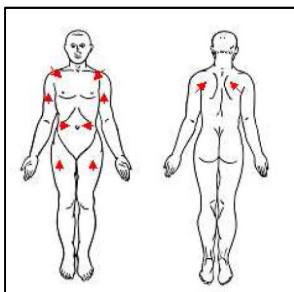
Administration dans un tissu lésé, présence d'œdèmes, trouble majeur de la crase, infection cutanée diffuse

3) Matériel nécessaire

- Plateau de soin
- Stérillium®
- Cathéter 22 G avec site d'injection intégré ou cathéter 26 G (Néo-nat.)
- Prolongateur si nécessaire
- Seringue
- Compresses stériles, et désinfectant (solution alcoolisée de Chlorhexidine® alcoolique 2%)
- Tegaderm® i.v
- Bouchons rouges (si cath. 22 G) ou jaunes avec site d'injection incorporé (si cath. 26 G)
- Scotch- Sparadrap
- Sharp-safe pour l'élimination du piquant
- Patches Emla® si nécessaire à appliquer 10 min. avant la pose du cathéter

4) Pose du dispositif sous-cutané

- Se frictionner les mains avec le Sterillium®
- Choisir le lieu de pose : zone dépourvue d'œdème, accessible sans inconfort, pas d'appui du patient sur le bouchon.
- Se frictionner les mains avec le Sterillium® et mettre des gants non-stériles



- Désinfecter le site de ponction
- Pincer la peau du patient et former un pli cutané d'environ 3 cm
- Introduire le cathéter avec un angle de 45° dans le sens du retour veineux.
- Retirer le mandrin du cathéter
- Fixer le cathéter avec un pansement Tegaderm® i.v
- Ôter les gants de soins et se désinfecter les mains

RECOMMANDATIONS POUR L'ADMINISTRATION DE TRAITEMENTS PAR VOIE SOUS-CUTANÉE

Rédacteur	N. Marcoz	Version 0.3 Date 03.2021
Vérificateur	F. Irigaray, J. Lecourt, M-C Pirrotte-Snoussi, S. Linder, V. Pozzi	
Approbateur	N. Schaad, T. Bizzozzero	

- Pour les injections s.c. directes: **purger le cathéter avec le médicament prévu** (0,1 ml si cathéter seul, 0,7 ml si prolongateur utilisé) puis fermer le dispositif.
- Poser **1 cathéter par médicament** et noter le nom exact de celui-ci sur le pansement ainsi que la date de pose. Noter aussi celle-ci dans le dossier de soins.
- Un dispositif peut rester en place **max. 5 jours** sauf pour certains médicaments :

MAX 3 jours
octréotide
lévomépromazine
dexaméthasone

(adapté du CHUV, 2017)

- En cas de renouvellement du dispositif, changer le site d'injection.

5) Recommandations

- **Consulter le Manuel des médicaments injectables pour adultes (MMI) ou appeler la PIC en cas de doute sur l'injection d'un médicament par voie sous-cutanée**
- Manipuler les dispositifs (bouchons) avec des compresses stériles imbibées de solution alcoolisée de Chlorhexidine® alcoolique 2%
- **NE JAMAIS RINCER AVEC DU NaCl 0,9%, seule la même substance active est injectée, sans rinçage intermédiaire !**

6) Injection du médicament

- Vérifier l'identité du patient
- Vérifier l'étiquette du cathéter (bon médicament, bonne concentration)
- Adapter la seringue
- Injecter la quantité de médicament prescrite (*la dose de médicament présente dans le dispositif sera « poussée » par la prochaine injection*)
- Retirer la seringue

7) Ablation du dispositif sous-cutané

- Décoller le pansement
- Retirer le cathéter et l'éliminer dans les déchets ménagers (Sac noirs)
- Désinfecter le point de ponction
- Mettre un pansement si nécessaire

8) Surveillances

- Surveiller si Rougeur, douleur, chaleur, induration, saignement, fuite
- Tracer les remarques dans le dossier de soins
- Changer le cathéter tous les 5 jours (3 j pour les molécules citées plus haut).

Références :

- <https://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/injection-dopiaces-admin-morphine-par-voie-sc>

- Protocole « Cathéters sous-cutanés », V. Perez, soins palliatifs, EHC, v.2 mai 2017

- Forum HPCI, « Hypodermoclyse : indications, aspects pratiques, risques infectieux », G. Behaghel ICLS Soins palliatifs G. Chaillou Inf PCI, CHUV, 21.05.19