HAD
HÔPITAL À DOMICILE DE L'AVEN À ETEL

Protocole

PERFUSION SOUS CUTANEE (OU HYPODERMOCLYSE)

Version n° : 2

Référence interne : PEC-PECC-059-PRO

Rédaction	Vérification	Approbation
M. ROBERT, Cadre de Santé, 01/02/2017 ORIGINAL SIGNE	Instance EOH, 02/03/2017 ORIGINAL SIGNE	CLIN EOH F FOSSIER Médecin Président CLIN 02/03/2017 ORIGINAL SIGNE

Évolution			
N° version	Date d'application	Nombre de pages	Observation(s)
2	03/03/2017	5	Mise à jour

OBJET

Améliorer la qualité des soins lors de l'administration d'un soluté ou d'un médicament par voie sous-cutanée dans le respect des règles d'hygiène.
Uniformiser les techniques et l'utilisation du cathéter micro perfuseur.
Définir les modalités de pose et de surveillance d'une perfusion sous-cutanée.
Prévenir le risque d'AES (Accident d'Exposition au Sang) lié à ce soin.

Soins réalisés au domicile du patient, sur prescription médicale, dans le cadre de la prise en charge en HAD.

Définition(s) : La perfusion sous-cutanée ou l'hypodermoclyse est une technique d'injection qui permet d'administrer chez un patient, des médicaments et/ou des solutés de façon continue ou discontinue dans le tissu sous cutané.

TEXTE(S) DE REFERENCE / DOCUMENT(S) ASSOCIE(S)

- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers
- Recommandations de bonnes pratiques Perfusion sous cutanée ou hypodermoclyse _ CCLIN Est, mars 2006
- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004- parties IV et V du Code de Santé Publique- relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier
- Protocole Pose et gestion d'une perfusion sous cutanée - établi par le CCLIN Sud-Ouest /accessible par le lien :
  http://www.cclin-sudouest.com/wp-content/uploads/2015/05/Prot_perf_sous_cut_version1.pdf

DIFFUSION

Pour application	Pour information
Personnels médicaux et infirmiers (professionnels libéraux et salariés de l'HAD de l'Aven à Etel).	Personnels médicaux et infirmiers (professionnels libéraux et salariés de l'HAD de l'Aven à Etel).

DEROULEMENT DU PROCESSUS

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

Indications

- Lors de difficulté ou d'impossibilité d'utiliser la voie orale ou la voie IV
- Apport hydrique, entre autres, lors de la phase de fin de vie
- Pour l'administration de médicaments
- Soulager la douleur aigüe résistante aux formes orales et percutanées

Contre-indications

- Insuffisance cardiaque décompensée
- Troubles de la coagulation
- Dans les situations d'urgence

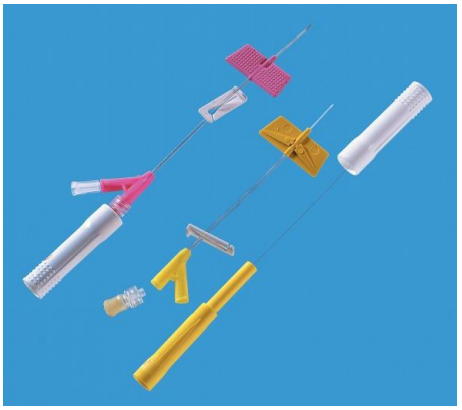
Contre-indications locales

- Œdèmes localisés et généralisés
- Lymphœdème
- Peau lésée
- Paralysie

MATERIEL NECESSAIRE

Privilégier les dispositifs sécurisés :

⇨ Les **cathéters micro perfuseurs sécurisés** (type BD Saf T Intima™) permettent de diminuer le risque d'AES chez les soignants et d'éviter la dangerosité de l'aiguille métallique après arrachage par le patient en trainant dans la literie.



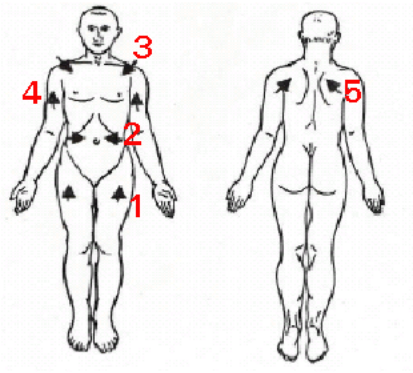
Vérifier l'intégrité du matériel, des dispositifs médicaux à usage unique ainsi que les dates de péremption.

- Solution hydro alcoolique (SHA)
- 1 Set de pose pour perfusion constitué de :
  - 5 compresses stériles
  - 1 compresse imbibée d'alcool isopropylique
  - 1 champ de soins 45 x 35 cm
  - 1 pansement transparent stérile 15 x 10 cm
- Bétadine® scrub
- Bétadine® alcoolique
- Ou si intolérance au produits iodés :
  - Solution moussante de Chlorhexidine à 4 %
  - Chlorhexidine 2%
- 1 unidose eau stérile pour rinçage de la peau
- Gants à usage unique non stériles
- 1 perfuseur / prolongateur selon besoin
- Soluté et/ou médicament
- Pied à perfusion

Prévoir une table de lit adaptable ou une surface adaptée pour installer le matériel.

REALISATION DE L'ACTE

Vérifier la prescription médicale et les contre-indications.
Rassembler le matériel nécessaire à la pose du soluté et/ou médicament.



Sites d'injection par ordre prioritaire :

- Région abdominale
- Région antéro-externe des cuisses
- Région sous scapulaire (dos)

Préparation cutanée :

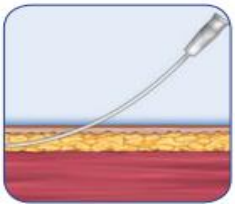
- Réaliser la préparation cutanée en respectant les **4 temps** :

Etapes	Produits compatibles avec Polyvidone	Produits compatibles avec Chlorhexidine
1/Détersion	Solution moussante de Polyvidone iodée scrub à 4 % = Bétadine Scrub	Solution moussante de Chlorhexidine à 4 %
2/Rinçage	Uni dose eau stérile	Uni dose eau stérile
3/Séchage	Compresse stérile	Compresse stérile
4/Antisepsie	Solution de Polyvidone iodée alcoolique à 5 % =Bétadine alcoolique (orange) *A défaut, Solution aqueuse de polyvidone iodée dermique à 10 % = Bétadine dermique (jaune) ou Alcool à 70°*	Solution alcoolique de Chlorhexidine à 2% *A défaut Alcool à 70°*
Temps de contact de l'antiseptique	30 sec de contact minimum, jusqu'à séchage	30 sec de contact minimum, jusqu'à séchage

Pose du cathéter sous cutané :

- Friction SHA
- Mettre des gants non stériles
- Faire un pli de peau entre le pouce l'index et le majeur
- Piquer en introduisant le cathéter en sous cutanée en faisant un angle de 45° par rapport au plan cutané

Remarque : piquer biseau en l'air lors de la pose d'un cathéter. En cas de ponction dans un vaisseau (reflux de sang ou douleur musculaire) il est recommandé de changer de site et de matériel de ponction.




Le dispositif sous cutané ne nécessite pas d'être purgé

- Evacuer immédiatement le mandrin du cathéter dans le conteneur OCPT
- Adapter la tubulure
- Ouvrir doucement la molette et régler le débit selon la prescription
- Vérifier le bon écoulement du soluté
- S'assurer que le passage du soluté n'entraine pas de douleur (un léger gonflement de la zone au démarrage est normal)
- **Réaliser une occlusion parfaite avec un pansement occlusif transparent stérile**
- On peut indiquer la date sur le bord du pansement transparent

Le dispositif de perfusion s/c peut être maintenu au maximum 96 heures.

Réinstaller le patient

- Réinstaller le patient en lui demandant de signaler toutes douleurs, gênes au niveau du point de ponction

Rangement

- Eliminer les déchets de soins en réalisant le tri selon les recommandations Evacuer les déchets
- Ranger le matériel
- Pratiquer une hygiène des mains par SHA

PRECAUTIONS

Attention tous les médicaments ne peuvent pas être injectés par voie sous cutanée, ni mélangés entre eux, et certains nécessitent une perfusion continue, ou discontinue, ou peuvent entrainer une irritation locale nécessitant un changement de site plus fréquent.

Se référer à la prescription médicale
En cas de doute, contacter le médecin coordonnateur de l'HAD

SURVEILLANCE

LA SURVEILLANCE DU PATIENT DOIT ETRE REALISEE UNE FOIS PAR JOUR ET LORS DE CHAQUE MANIPULATION
(D'où l'importance d'un pansement occlusif transparent)

- **Traçabilité** : noter la date de réfection du pansement, ainsi que l'aspect du point de ponction, dans le classeur de soins
- Le bon écoulement du soluté et le débit (volume par minute à perfuser en fonction de la prescription)
- La tubulure ne doit pas être coudée, le cathéter doit être correctement vissé
- Si le dispositif de perfusion est maintenu lors de perfusion discontinue, rincer le cathéter au sérum physiologique.
    - **Perfusion continue : changer la tubulure au moment du changement de dispositif** de ponction (maximum 96h)
    - Perfusion discontinue : changer la tubulure toutes les 24H.
- **Changer de site dès le moindre problème** :

La zone de perfusion ne doit être ni rouge ni indurée ni douloureuse, elle ne doit pas présenter de placard blanc ou crépiter à la palpation. Il ne doit pas y avoir d'hématome.
On ne doit pas observer de reflux sanguin dans la tubulure

- Changer de site à chaque changement de dispositif
- Vérifier les paramètres vitaux du patient

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

Le patient participe activement au dépistage et à la prévention des complications :

- Eviter de mouiller le pansement
- Prévenir sans délai l'infirmier ou l'équipe de l'HAD en cas de douleur, chaleur, rougeur, œdème, et/ou fièvre.

REVISION ET EVALUATION

Révision

Cette procédure sera révisée pour toute modification des pratiques ou de la législation relative au processus décrit.
En l'absence de modification, cette procédure sera revue tous les 4 ans.

Évaluation

Ce document sera évalué par :

- Le suivi des indicateurs des évènements indésirables liés au processus décrit,
- Un audit de dossier, de pratique (indicateur, ex. taux de conformité…)