

Installation d'un cathéter sous-cutané pour l'administration d'un médicament prescrit

Définition

- Administrer un médicament par la voie sous-cutanée en mode intermittent ou continu à l'aide d'un cathéter installé sous la peau.

Indications

- Voie orale ou rectale non disponible
- Accès limité au réseau veineux
- Soins palliatifs
- Autosoins

Choix du cathéter

- L'INS (Infusion nurses society, 2011) suggère l'utilisation d'un cathéter non métallique :
 - Plus confortable pour l'utilisateur
 - Prolonge la durée d'utilisation
 - Plus sécuritaire pour le soignant, car réduit le risque de piqûre accidentelle
- Le cathéter de type Insuflon doit être réservé pour des situations particulières : ex : clientèle pédiatrique, ou présentant de la cachexie ou de l'intolérance au cathéter S.C.
- Un cathéter doit être installé et utilisé pour chaque médicament administré.

| Matériel requis | |
|--|--|
| Médicament prescrit |  |
| Cathéter souple de petit calibre (24 G) | |
| Tubulure avec connecteur sans aiguille (microclave transparent) | |
| Seringue luer-lok | |
| Tiges ou tampons imbibés de chlorhexidine 2% et alcool 70% (asepsie du site d'insertion) | |
| Tampons d'alcool 70% (asepsie du connecteur sans aiguille) | |
| Gants non stériles | |
| Pellicule adhésive transparente | |
| Diachylon micropore (identification du cathéter) | |
| Contenant sécuritaire pour aiguilles souillées | |

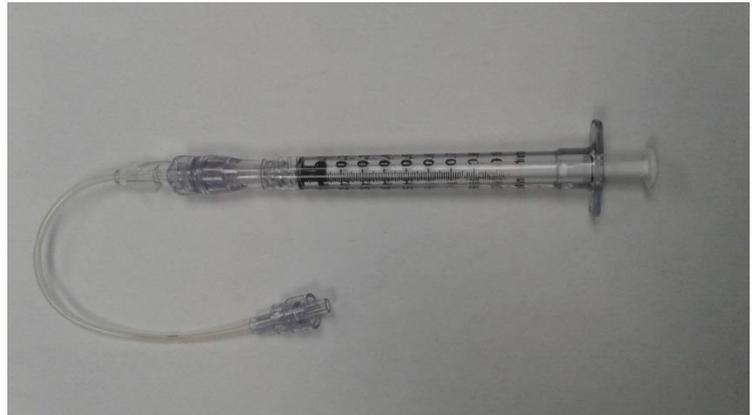
Procéder à l'hygiène des mains à toutes les étapes de la procédure

Procédure pour le vide d'air de la tubulure et du connecteur sans aiguille

- Retirer la clampe de la tubulure (inutile et risque de blesser l'utilisateur).



- Préparer une première seringue avec le médicament prescrit en vue de faire le vide d'air de la tubulure et du connecteur
- Connecter la seringue sur le connecteur sans aiguille et procéder au vide d'air
- Dans une autre seringue, préparer **0.1 ml** du médicament prescrit qui servira à faire le vide d'air du cathéter souple une fois celui-ci installé chez l'utilisateur.



Procédure pour l'installation du cathéter sous-cutané

Sites d'administration

- Sélectionner le site d'insertion du cathéter sous-cutané où la peau est intacte et le tissu sous-cutané est adéquat
- La paroi thoracique sous-claviculaire demeure la région à privilégier :
 - Offre une plus grande rapidité d'absorption du médicament (de 5 à 10 minutes)
 - Plus confortable pour l'utilisateur
 - Accès facile pour le soignant au moment d'administration



- Procéder à la désinfection du site d'insertion du cathéter avec le tampon de chlorhexidine 2% avec d'alcool 70% par friction par un mouvement de va-et-vient, pendant un minimum de 30 secondes. Laisser sécher complètement.

- Pincer largement la peau pour former un pli cutané
- Introduire l'aiguille du cathéter à la base du pli cutané à un angle de 30 à 45 degrés (en fonction de l'épaisseur du tissu s/c), le biseau de l'aiguille vers le haut
- Relâcher la peau lorsque le cathéter est introduit
- Retirer l'aiguille et en disposer de façon sécuritaire
- Connecter la tubulure et le connecteur sans aiguille au cathéter
- Recouvrir le tout d'une pellicule adhésive transparente, en s'assurant de laisser une partie de la tubulure pour permettre l'accès au connecteur sans aiguille
- Identifier le cathéter (nom du médicament, concentration, date et initiales) sur l'étiquette micropore posée sur la pellicule transparente en s'assurant de ne pas obstruer le site d'insertion

Procédure pour le vide d'air du cathéter souple

- Désinfecter le connecteur sans aiguille avec un tampon d'alcool 70% pendant un minimum de 30 secondes et laisser sécher complètement
- Connecter la seringue contenant **0.1 ml** du médicament prescrit préalablement préparé et procéder au vide d'air du cathéter.

Le cathéter est maintenant prêt à être utilisé.

N.B. La quantité injectée maximale par site sous-cutané est de 2 ml.

Éléments de surveillance

1. Visualiser et palper le site du cathéter, afin de détecter la présence de complications au site d'insertion :
 - Avant chaque administration s.c
 - À chaque quart de travail si le cathéter est non utilisé
2. Le cathéter peut demeurer en place jusqu'à 7 jours. Changer le site du cathéter avant 7 jours si présence des signes cliniques suivants :

| | | | |
|------------------------|--------------------|--------------|--------------|
| ▪ Prurit | ▪ Érythème | ▪ Œdème | ▪ Infection |
| ▪ Sensation de brûlure | ▪ Induration | ▪ Saignement | ▪ Macération |
| ▪ Douleur | ▪ Fuite de liquide | ▪ Ecchymose | ▪ Nécrose |

3. Alternier les sites à chaque changement en respectant les sites à privilégier et à éviter.

Références

MSI : Administration d'une solution à l'aide d'un cathéter sous-cutané : cadre et généralités

MSI : Installation d'un cathéter insuflon

MSI : Administrer une solution à l'aide d'un cathéter sous-cutané : mode intermittent

CMDQ, Soins médicaux lors des derniers jours de vie : Guide d'exercice. Mai 2015 (p. 20-22)