

## PROCOLE MÉDICAL

### Référence à une ordonnance collective

OUI  NON

OC-2024-13-Perfusion d'un soluté lors de l'administration intraveineuse d'agents antinéoplasiques vésicants ou ciblés

**Objet : Perfusion d'un soluté lors de l'administration intraveineuse d'agents antinéoplasiques vésicants ou ciblés**

	Version antérieure	Dernière version
<b>Recommandé par</b>		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles		2024-04-18
Le comité de pharmacologie		N/A
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire		N/A
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2024-04-11
<b>Adopté par</b>		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2024-05-08

### PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant en clinique d'hémo-oncologie et qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Tout usager adulte provenant d'une clinique d'oncologie et recevant un traitement d'un ou plusieurs agents antinéoplasiques vésicants ou ciblés par voie intraveineuse.

### CONDITIONS D'APPLICATIONS

Lors de l'administration de certains agents antinéoplasiques vésicants ou ciblés (voir tableau 1 de l'annexe 1) par voie intraveineuse chez l'adulte, afin de prévenir la douleur au site d'insertion du dispositif d'accès veineux périphérique court (DAVPC) ou central (DAVC) et l'irritation de la veine.

### DIRECTIVES

Lors de l'administration d'agents antinéoplasiques vésicants ou de certains agents antinéoplasiques ciblés au potentiel irritant (voir annexe 1), perfuser un soluté compatible avec l'agent antinéoplasique administré par voie intraveineuse (soit du NaCl 0,9 % ou du Dextrose 5 %) à 200 millilitres/heure durant toute la durée de l'administration du médicament visé.

En présence de douleur persistante malgré le soluté qui perfuse à 200 millilitres/heure, l'infirmière peut augmenter le débit du soluté servant à l'hydratation de 100 millilitres/heure jusqu'au soulagement des symptômes et ce, jusqu'à l'occurrence d'un débit maximal du soluté ne devant pas dépasser 500 millilitres/heure pendant toute la durée d'administration de l'agent antinéoplasique. Ceci est valide uniquement lorsque la durée d'administration de l'agent antinéoplasique visé est plus petite ou égale à 60 minutes.

Dans les cas où la perfusion de l'agent antinéoplasique ciblé est de plus de 60 minutes, la vitesse d'administration du soluté ne doit pas dépasser 200 millilitres/heure pendant toute la durée d'administration de l'agent antinéoplasique.

Aviser le médecin ou l'IPS si apparition de signes et symptômes de surcharge liquidienne (exemples : dyspnée, orthopnée, diaphorèse, œdème, palpitations, pouls irrégulier, etc.).

## OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

---

### Experts consultés

Nadia Drouin, pharmacienne  
Véronique Lebel, conseillère cadre en soins infirmiers

### Sources consultées

CHU de Québec. (2017). Ordonnance collective 2017-OC-PHAR-169 : Perfusion d'un soluté lors de l'administration d'antinéoplasiques via un cathéter périphérique. Approuvée le 11 juillet 2017 par Dre Valérie Gaudreault, président du CMDP.

## PÉRIODE DE VALIDITÉ

---

Non applicable.

## VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL

---



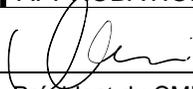
Directrice des soins infirmiers et de la santé physique  
Mme Sandra Racine

2024-05-08

Date

## APPROBATION DU PROTOCOLE (obligatoire)

---



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2024-05-08

Date