

# Guide d'enseignement

## PROGRAMME RÉGIONAL D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE ET À DOMICILE (ATIVAD)

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale  
Québec

INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

CHU  
de Québec  
Université Laval

### MÉTHODE PAR GRAVITÉ

## Coût des antibiotiques

Les antibiotiques peuvent être remboursés en partie ou en totalité par votre assurance privée ou le Régime d'assurance médicaments du Québec au même titre que les autres médicaments. Pour plus de renseignements, informez-vous à votre assureur.

## Qu'est-ce que la méthode par gravité?

- ▶ Donner un antibiotique dilué dans un minisac relié à une tubulure.
- ▶ La tubulure se fixe au bouchon de votre cathéter.
- ▶ L'antibiotique coule goutte à goutte.

## Précautions à prendre

- ▶ Respecter les heures pour vous donner votre antibiotique :
- 
- ▶ Ne pas mouiller votre pansement (aucune immersion dans l'eau).
  - ▶ Couvrir votre cathéter avec une pellicule de plastique, lors du bain ou de la douche, de façon étanche.
  - ▶ Éviter les sports de contacts ou les gestes répétés (ex. : jouer au tennis). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.
  - ▶ *Pour les enfants : éviter l'éducation physique, les enfants du primaire doivent demeurer auprès de la surveillante dans la cour de récréation sinon demeurer à l'intérieur, éviter toute activité avec risque de chute (ex. : skateboard, glissade sur tube, éviter de se bagarrer ou de se chamailler). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.*
  - ▶ Éviter les travaux manuels qui exigent une grande force physique.
  - ▶ Ne pas retirer votre pansement de cathéter. Assurez-vous que la rallonge est bien fixée.
  - ▶ Éviter les pressions indues sous le bras du côté de votre cathéter (ex. : béquille, ne pas accoter la béquille directement sous l'aisselle du côté du cathéter).
  - ▶ *Si votre enfant est porteur d'un cathéter, attention de ne pas mettre trop de pression sous l'aisselle du côté du cathéter lorsque vous le soulevez.*
  - ▶ Si votre matériel est contaminé, le jeter (ex. : seringue tombée par terre).



## Propreté de la surface de travail

- ▶ Attacher vos cheveux avant de débiter.
- ▶ Choisir un lieu propre et calme.
- ▶ Laver la surface de travail avec de l'eau, du savon et un linge propre. Rincer à l'eau claire et assécher.
- ▶ Éviter que les enfants et les animaux touchent la surface.

## Propreté des mains

- ▶ La personne qui donne l'antibiotique doit toujours se laver les mains avant de toucher le matériel.
- ▶ Relaver vos mains si vous touchez à autre chose.
- ▶ Pour se laver les mains :
  - ▶ savonner et frotter **pendant 30 secondes**;
  - ▶ rincer puis sécher à l'aide d'une serviette propre.

## Matériel requis



- ▶ Tampons d'alcool
- ▶ 2 seringues de 10 ml de chlorure de sodium (NaCl) préremplies  
*Pour pédiatrie : 2 seringues de 5 ml de NaCl préremplies*
- ▶ Antibiotique dilué dans un minisac de soluté
- ▶ Tige à soluté ou support pour y suspendre le minisac de soluté
- ▶ Tubulure
- ▶ Diachylon



### Pour l'administration d'héparine, s'il y a lieu

(si Port-A-Cath, l'infirmière précisera la quantité requise) :

- ▶ seringue préremplie de 3 ml d'héparine 100 unités/ml  
ou
- ▶ fiole d'héparine 100 unités/ml
- ▶ 1 aiguille de calibre 20, 1 pouce
- ▶ Tampons d'alcool
- ▶ Contenant sécuritaire pour jeter l'aiguille

## Préparation

- ▶ Vérifier le site de votre cathéter (si rougeur, chaleur ou sensibilité le long de la veine, voir section « Points de surveillance »).
- ▶ Sortir l'antibiotique du réfrigérateur, 30 minutes avant l'administration.
- ▶ Vérifier que l'aspect de l'antibiotique est conforme.
- ▶ Vérifier si l'inscription sur l'antibiotique est exacte :
  - ▶ votre nom, le nom de votre antibiotique et la date d'expiration.



- ▶ Sortir les bulles d'air des 2 seringues préremplies de 10 ml de NaCl (5 ml en pédiatrie) :
  - ▶ retirer le bouchon;
  - ▶ tenir la seringue à la verticale et pousser sur le piston pour retirer la bulle;
  - ▶ replacer le bouchon (ne pas toucher à l'intérieur du bouchon ou le bout de la seringue).



- ▶ Raccorder l'antibiotique à la tubulure :
  - ▶ déposer le minisac sur votre surface de travail;
  - ▶ ouvrir l'emballage de la tubulure;
  - ▶ fermer le presse-tube (roulette blanche);

### Suite - Préparation



- ▶ enlever l'embout protecteur du minisac et le capuchon de la fiche perforante de la tubulure (Éviter de toucher à la fiche perforante et au bout du minisac);
- ▶ insérer la fiche perforante dans le bout du minisac (attention ne pas perforez le sac);
- ▶ suspendre le sac;
- ▶ comprimer la chambre compte-goutte et la remplir de moitié;
- ▶ **ouvrir toutes les pinces de la tubulure;**
- ▶ ouvrir légèrement le **presse-tube à roulette** pour faire couler le liquide dans la tubulure;
- ▶ expulser les bulles d'air;
- ▶ refermer le presse-tube à roulette.

## Rinçage du cathéter avec du NaCl

(Si requis, le retour veineux sera fait par le personnel infirmier uniquement)

Rincer le cathéter avec une seringue préremplie de NaCl :

- ▶ **AVANT** l'antibiotique;
  - ▶ **APRÈS** l'antibiotique.
1. Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
    - ▶ le dessus et les côtés, dans tous les sens.
  2. Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
  3. Raccorder la seringue au bouchon du cathéter :
    - ▶ prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
    - ▶ enfoncer la seringue préremplie de NaCl et tourner **vers la droite**.
  4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ ou sur le cathéter, ouvrez-les.
  5. Injecter lentement par petits coups en gardant un doigt sur le piston.
  6. S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
  7. Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.

### Donner l'antibiotique

- Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
  - ▶ le dessus et les côtés, dans tous les sens.
- Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
- Raccorder la tubulure du minisac de soluté au bouchon :
  - ▶ prendre le bouchon du cathéter entre le pouce et l'index;
  - ▶ retirer le capuchon de la tubulure;
  - ▶ enfoncer la tubulure du minisac et tourner **vers la droite**.



- Ouvrir lentement le presse-tube à roulette de la tubulure.
- S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
- Ajuster la vitesse à \_\_\_\_\_ gouttes par minute :
  - ▶ vérifier souvent la vitesse prescrite et la **respecter**;
  - ▶ vérifier que la tubulure ne soit jamais pliée.
- Lorsque la tubulure est presque vide, fermer rapidement le presse-tube à roulette.
- Retirer la tubulure en tournant **vers la gauche**.
- Procéder au rinçage du cathéter avec du NaCl telle que décrite à la section précédente.

### Administration de l'héparine

L'infirmière vous indiquera si cette étape est  
 **requis** ou  **non requis**

Procéder à l'administration d'héparine **après l'antibiotique et le rinçage avec du NaCl**.

*Pour adulte* : 3 ml d'héparine 100 unités/ml (exception : Port-A-Cath \_\_\_\_\_ ml).

*Pour pédiatrie* :

*Cathéter percutané* :  
1 ml d'héparine 100 unités/ml

*Cathéter tunnelisé* :  
2 ml d'héparine 100 unités/ml

#### **Seringue préremplie d'héparine**

- Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
  - ▶ le dessus et les côtés, dans tous les sens.
- Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
- Raccorder la seringue au bouchon :
  - ▶ prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
  - ▶ enfoncer la seringue préremplie d'héparine et tourner **vers la droite**.

- S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
- Injecter lentement par petits coups en gardant un doigt sur le piston.
- S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
- Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.

#### **Préparation à l'aide d'une fiole**

**\*\*\* NE JAMAIS PIQUER D'AIGUILLE DANS LE BOUCHON DE VOTRE CATHÉTER\*\*\***

- Désinfecter le bouchon de la fiole avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes.
- Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
- Raccorder l'aiguille à la seringue.
- Enlever le capuchon de l'aiguille (conservez-le).
- Soutir \_\_\_\_\_ ml d'air dans la seringue.
- Piquer la seringue dans la fiole et y pousser l'air.
- Placer la fiole et la seringue à l'envers.

*Suite, page suivante*

## Suite - Administration de l'héparine

8. Soutirer lentement \_\_\_\_\_ ml d'héparine.
9. Retirer la seringue et enlever les bulles d'air.
10. Replacer le capuchon sur l'aiguille.
11. Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
  - ▶ le dessus et les côtés, dans tous les sens.
12. Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).



13. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
14. Enlever l'aiguille de la seringue et la jeter dans le contenant approprié.
15. Raccorder la seringue au bouchon :
  - ▶ prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
  - ▶ enfoncer la seringue d'héparine et tourner **vers la droite**.
16. Injecter le produit lentement.
17. S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
18. Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.

Le tableau suivant présente quelques **points de surveillance** ainsi que les **interventions requises**. Pour toutes questions supplémentaires, vous adressez à votre pharmacien ou à l'infirmière du CLSC.

Points de surveillance	Quoi faire?
Douleur et/ou gonflement lors de l'injection (NaCl, héparine ou antibiotique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ne pas administrer l'antibiotique</li> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Résistance lors de l'injection	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vérifier si les pinces sont ouvertes</li> <li>▶ Cesser l'administration si le problème persiste</li> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Rougeur, chaleur ou sensibilité le long de la veine	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ne pas administrer l'antibiotique</li> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Présence de fièvre, frissons (faire valider la nécessité de consulter par l'infirmière)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Présence de sang dans la rallonge du cathéter	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rincer la rallonge du cathéter selon la procédure d'administration indiquée à la section « Rinçage du cathéter avec du NaCl »</li> <li>▶ Si le problème persiste, contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Retrait accidentel du cathéter (partiel ou total)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Fixer et ne pas tenter de le repousser dans votre bras</li> <li>▶ Si saignement, comprimer le site</li> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Si décollement du pansement	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Si écoulement au site du cathéter	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Si votre pansement est mouillé	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>
Si retrait accidentel du bouchon du cathéter	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Si possible, fermer la pince sur la rallonge du cathéter</li> <li>▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7</li> </ul>

## Infirmière à rejoindre en cas de problème

L’infirmière de votre CLSC de \_\_\_\_\_ heures à \_\_\_\_\_ heures

CLSC : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom de l’infirmière : \_\_\_\_\_

En dehors des heures d’ouverture de votre CLSC, contacter le service 24/7 : \_\_\_\_\_

## Notes personnelles

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Le guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication, soit au 30 novembre 2017. Toutefois, ces recommandations n’ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d’un clinicien. Le CHU de Québec-UL, l’IUCPQ-UL et le CIUSSS-CN se dégagent de toute responsabilité reliée à une mauvaise utilisation de l’information contenue dans ce document. Toute reproduction de ce document est autorisée à la condition que la source soit mentionnée.