

Retrait du cathéter sous cutané

- **Clamper** la perfusion
- **Pratiquer** une friction hydro alcoolique des mains
- **Décoller** le pansement
- **Enfiler** une blouse de soins et des gants à usage unique non stériles
- **Appliquer** une compresse imprégnée d'antiseptique sur le point d'insertion du cathéter et le retirer
- **Éliminer** cathéter, lignes et flacons de soluté dans les DASRI
- **Tracer** le soin

Surveillance

- **Garantir** le système clos
- **Réaliser une surveillance** locale quotidienne du KT (outil d'aide d'observance)
- **Vérifier** l'absence de souillure du pansement, l'apparition d'une induration, un érythème, la mauvaise absorption de l'œdème, des fuites ou la présence de sang dans la tubulure.
 - **Ces signes imposent l'ablation du cathéter**
- **Tracer** la surveillance

PRE REQUIS DE LA GESTION DU KT SOUS CUTANE



- **Si le KT n'est plus nécessaire, il faut assurer son retrait : réévaluation quotidienne de son utilité.**
- **Si les conditions d'asepsie ne sont pas assurées, le KT doit être remplacé**
- **Le KT ne doit pas être en place plus de 96 heures.**
- **Assurer la rotation des sites de perfusion.**

RECOMMANDATIONS POUR LA BONNE UTILISATION DE CATHETER SOUS-CUTANE

MANIPULATION - ENTRETIEN - COMPLICATION

Définition :

L'injection par voie SC (appelée également injection hypodermique ou hypodermoclyse) vise à administrer chez un patient dont les autres voies ne peuvent être utilisées ou si le bénéfice/ risque pour le patient oriente vers ce mode d'administration, des solutés ou médicaments dans le tissu sous-cutané de façon continue ou discontinue.



L'expertise des soins complexes
et coordonnés à domicile

AVANT TOUT SOIN : ABSENCE DE BIJOUX ET DE VERNIS A ONGLES, PUIS FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (FHA)

Choix du médicament ou du soluté

Le (s) médicament(s) ou le soluté doivent être isotoniques c'est-à-dire $3,5 < \text{pH} < 7,5$ afin d'éviter l'apparition de douleurs ou de nécrose. Les solutions de perfusion utilisées en hydratation sont obtenues à partir de **soluté isotonique contenant des électrolytes** afin de prévenir les risques d'œdème et de choc.

Pas de solutés hypertoniques ou de solutés isotoniques sans électrolytes (ex : pas de solution de G 5% seule en perfusion).

Pas de perfusion de potassium par voie sous-cutanée.

Pas d'ajout de médicament à un soluté de réhydratation.

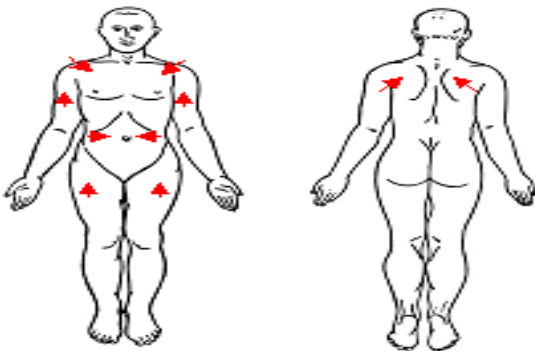
Volume de perfusion

Perfuser au maximum 1000 ml à 1500 ml de soluté /24h.

Il est possible d'administrer jusqu'à 3000 ml en utilisant 2 sites d'injection.

Sites d'insertion du KT

- **Vérifier** l'état cutané, si souillure visible : nettoyage au savon doux rinçage et séchage.
- **Les sites d'insertion :**



Assurer la rotation des sites d'injection

Matériel nécessaire

- Blouse de soins
- Gants à usage unique non stériles
- Aiguille sous-cutanée BD SAF-T-intima, **pas d'aiguille épicroténienne afin de ne pas laisser une aiguille métallique en place, de limiter la douleur et de prévenir le risque d'AES**
- Unidose de sérum physiologique
- Savon doux
- Antiseptique alcoolique
- Solution hydro alcoolique (SHA)
- Compresses stériles
- Pansement occlusif stérile transparent
- Collecteur OPCT

Pose du cathéter sous-cutané

- **Désinfecter** le plan de travail à l'aide de lingettes désinfectantes
- **Appliquer** les précautions standard hygiène des mains (friction hydro-alcoolique)
- **Enfiler** la blouse de soins et les gants non stériles
- **Préparer la zone cutanée** du site d'injection en appliquant un antiseptique alcoolique
- **Réaliser en cas de souillure** une antiseptie 4 temps : savonnage, rinçage, séchage et antiseptie alcoolique
- En perfusion continue : soluté de perfusion prescrit muni d'une tubulure purgée, ou médicament prescrit par PCA.
- **Décapuchonner** le cathéter
- **Maintenir** la peau entre le pouce et l'index pour réaliser un pli cutané



- **Piquer** en introduisant le cathéter en sous-cutané en faisant un angle de 30 à 45° par rapport au plan cutané, biseau orienter vers le haut (pour une meilleure diffusion) et en direction de la partie supérieure du corps (pour éviter les problèmes d'œdème résiduel)
- **Vérifier** la mobilité de l'aiguille qui doit bouger de droite à gauche
- **Retirer** le mandrin et l'évacuer dans le collecteur OPCT
- **Connecter** la tubulure préalablement purgée
- **Fixer** le cathéter au moyen d'un pansement transparent stérile en réalisant une boucle de sécurité



- **Déclamper** la perfusion et ajuster le débit selon la prescription médicale
- **Vérifier** le bon écoulement
- **Retirer** les gants et la blouse de soins
- **Se désinfecter** les mains par friction avec un SHA
- **Tracer** le soin