

ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT INTRAVEINEUX IV PRÉPARÉ DANS UN MINISAC

MATÉRIEL

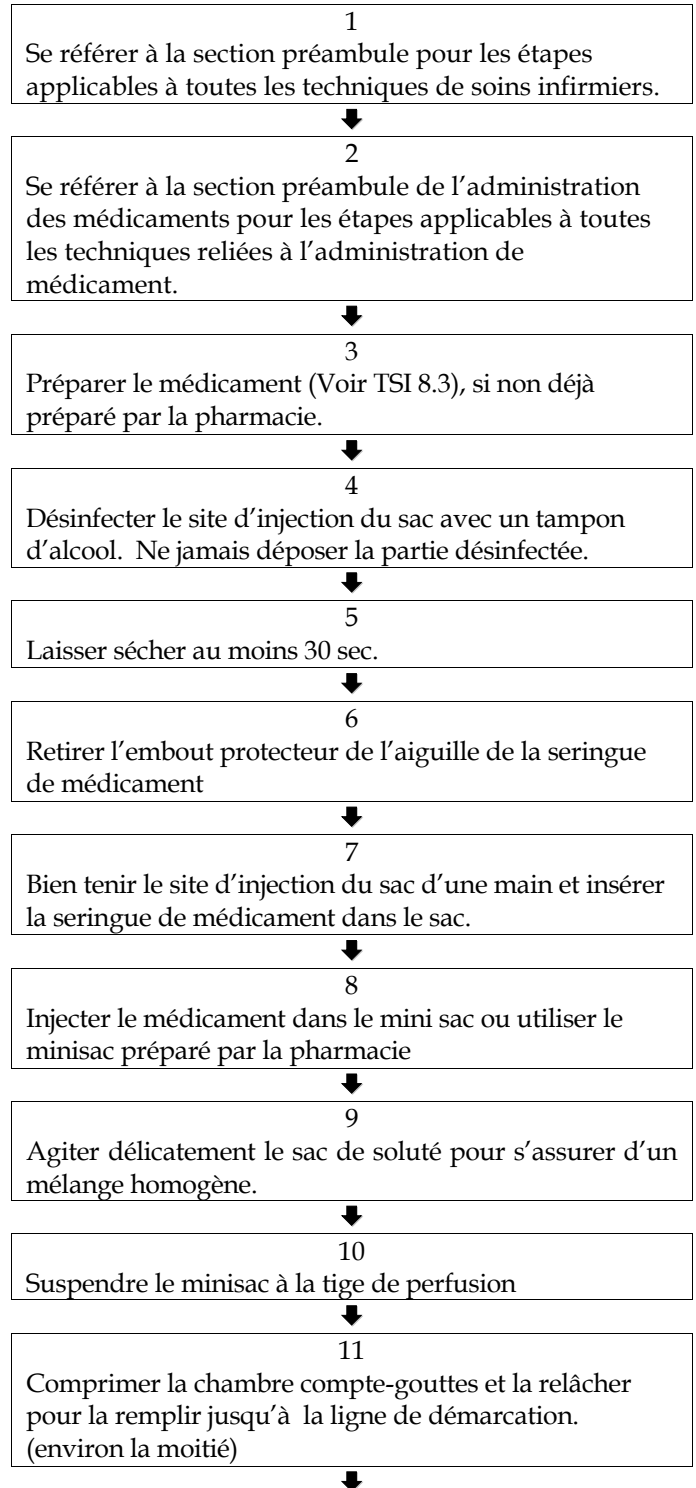
- Perfusion en cours, accessible et perméable
- Médication préparé dans le minisac ou préparer le médicament prescrit à partir d'une fiole ou d'une ampoule à injecter dans le sac à administrer
- Tampon d'alcool
- 2 seringues préparées de NaCl.0.9%, identifié
- Feuille d'administration des médicaments (FADM)
- Solution pour diluer le médicament au besoin

NORMES

- Identifier chaque seringue avant de la déposer dans le plateau à médicament
- Vérifier la stabilité du médicament en minisac
- S'assurer de la compatibilité du médicament avec la solution du minisac à laquelle il sera ajouté
- S'assurer de la compatibilité du médicament préparé avec la perfusion en cours ainsi que les autres perfusions qui sont reliées entre elles par un point de raccord
- S'assurer de suivre les recommandations mentionnées par la pharmacie en lien avec le temps d'administration
- S'assurer de la perméabilité de l'accès veineux avant d'injecter la médication :
 - S'assurer qu'il n'y a pas de résistance lors de l'irrigation
 - Vérifier le site IV et les signes d'infiltration : rougeur, douleur, chaleur, œdème, écoulement purulent, cordon traînée rouge ou induration.
 - Vérifier l'étanchéité du pansement (à changer en cas de décollement, de fuites ou de souillure)

ALERTES

- Si compatibilité, la perfusion de base peut perfuser.
- Si le médicament à administrer est incompatible avec la solution de la perfusion primaire ou avec un médicament qui y est ajouté, on doit rincer la tubulure avec du NaCl. 09% stérile avant et après l'administration du médicament. La tubulure de la perfusion primaire devra demeurer clampée pendant toute l'administration de la perfusion.



- Surveiller les réactions du patient durant, à la fin et quelques temps après l'administration :
Gonflement, rougeur, réactions allergiques. Si des effets secondaires surviennent, interrompre la perfusion de médicament et laisser la perfusion de base en fonction pour de la médication au besoin et aviser.
- Si aucun retour veineux et difficulté à irriguer avec une solution de NaCl.09, remplacer le cathéter.
- Si le patient ressent une douleur, interrompre l'administration, irriguer avec du NaCl 0.9%, s'assurer de la perméabilité du cathéter et retour veineux. Si aucune résistance et aucune douleur, reprendre l'administration du médicament. Si signe d'infiltration, douleur, arrêter la procédure, et réinstaller une nouvelle voie périphérique et reprendre la technique du début
- Incrire sur le sac : la date et heure de préparation du médicament, le nom du médicament ainsi que la posologie exacte, la dose injectée dans le sac et la signature de la personne qui a préparé et ajouté le médicament

