

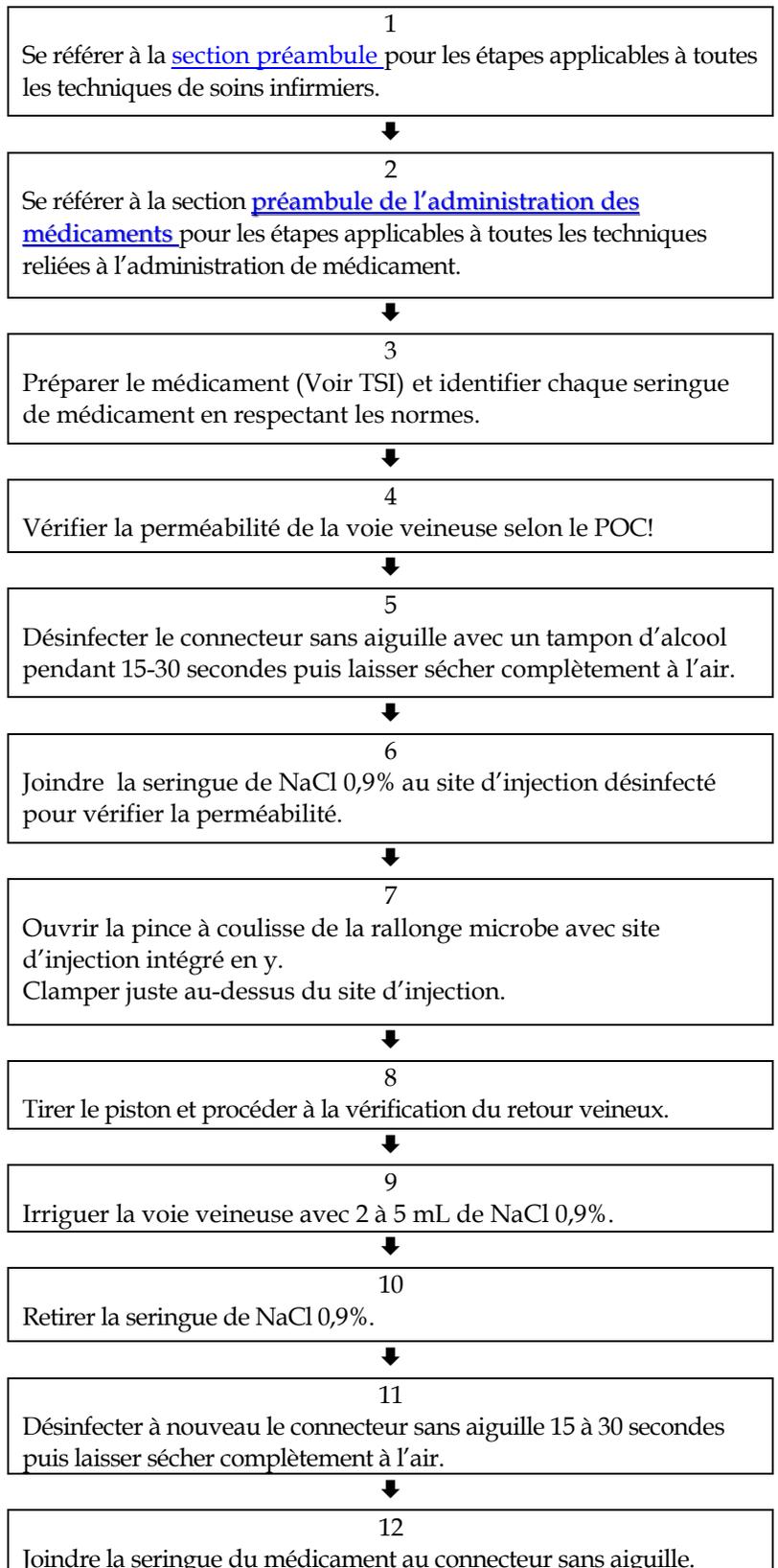
ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT INTRAVEINEUX EN DIRECT VIA UN CONNECTEUR SANS AIGUILLE

MATÉRIEL

- Voie veineuse accessible et perméable
- Médicament prêt à l'emploi identifié selon les normes ou matériel pour le préparer
- Tampons d'alcool
- 2 Seringues commerciales pré-remplies de NaCl 0,9%
- Feuille d'administration des médicaments (FADM) ou Formulaire d'administration des médicaments électronique (FADMe)

NORMES

- S'assurer de suivre les indications fournies par la FADM en lien avec le temps d'administration.
- S'assurer de la compatibilité du médicament avec la perfusion en cours ainsi que les autres perfusions qui sont reliées entre elles par un point de raccord en y.
- 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 0,9% avant et après l'administration du médicament. La tubulure de la perfusion primaire devra demeurer clampée pendant toute l'administration du médicament.
- S'assurer de la perméabilité de l'accès veineux avant d'injecter la médication : Vérifier l'intégrité du site IV et les signes cliniques d'infiltration selon le POC! avant l'administration du médicament. S'assurer qu'il n'y a pas de résistance lors de l'irrigation.
- Ne jamais utiliser une seringue de 1 mL pour injecter directement dans un cathéter central car la pression générée par un petit calibre de seringue peut causer la rupture du cathéter. Voir TSI #9.10A.
- Avant d'utiliser une seringue commerciale pré remplie, retirer la bulle d'air en poussant sur le piston alors que celui-ci pointe vers le haut.



ALERTES

- Surveiller les réactions du patient durant l'administration : Gonflement, rougeur, réactions allergiques. Si des effets secondaires surviennent, interrompre l'administration du médicament et aviser.
- Si aucun retour veineux et difficulté à irriguer avec une solution de NaCl 0,9%, remplacer le cathéter.
- Si le patient ressent une douleur, interrompre l'administration, irriguer avec du NaCl 0,9%, si aucune résistance et aucune douleur, reprendre l'administration du médicament. Si signe d'infiltration, arrêter la procédure, et réinstaller une nouvelle voie périphérique.

REFERENCES

- Association Canadienne d'Accès Vasculaire. (2019). Lignes directrices canadiennes sur les accès vasculaires et la thérapie intraveineuse. Pembroke, Ontario : Pappin Communications.
- Grille Audit EvaCircuit 7, novembre 2019
- Lippincott's, Williams & Wilkins. (2013). Nursing procedures, sixth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

