

## ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT INTRAVEINEUX VIA LE POUSSE-SERINGUE

### MATÉRIEL

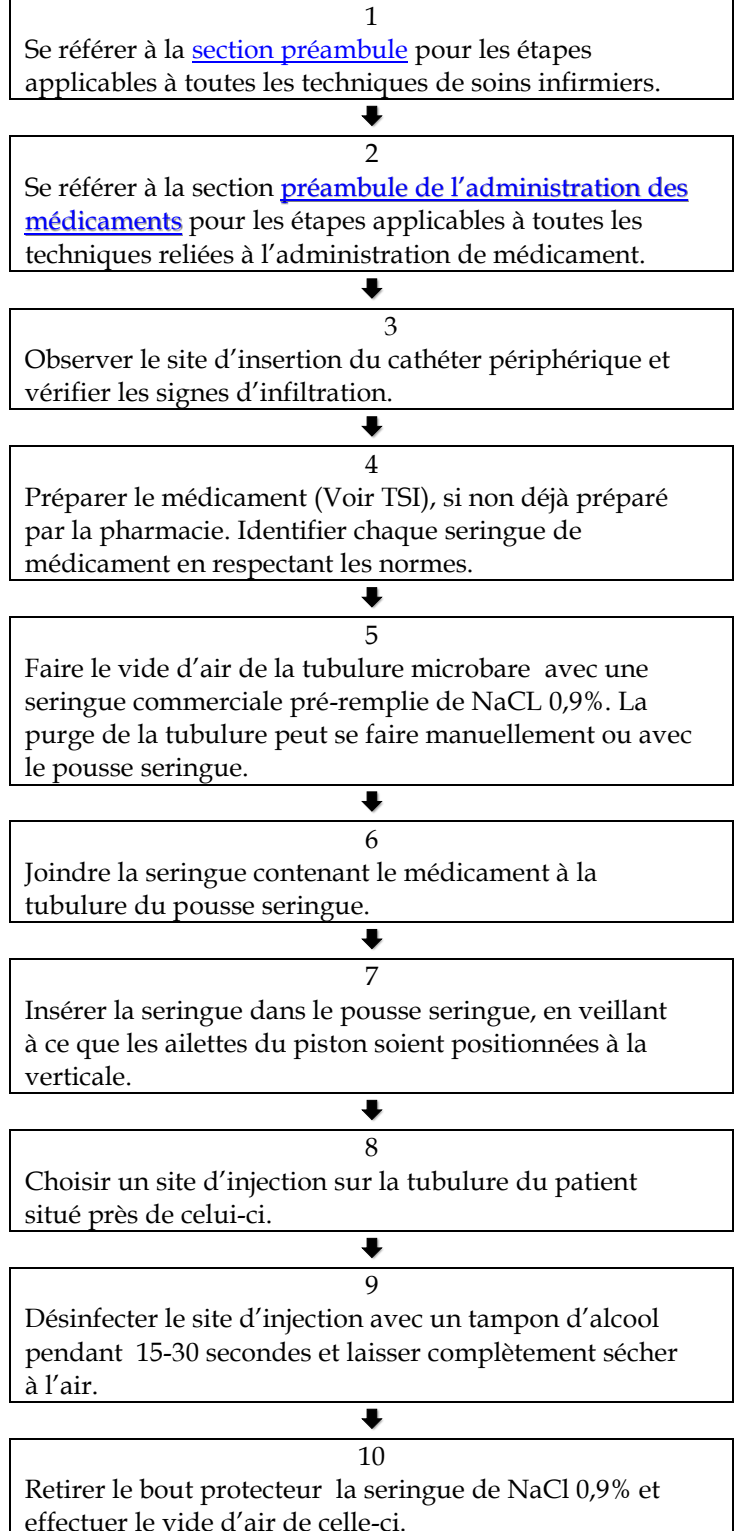
- Perfusion en cours accessible et perméable ou voie veineuse en place avec un bouchon
- Médicament préparé par la pharmacie ou par l'infirmière dans une seringue de 3 à 50 ml
- Solution pour diluer le médicament pour l'administration au besoin (NaCl 0,9%)
- Tampon d'alcool
- Feuille d'administration des médicaments (FADM)
- Pousse-seringue
- Tubulure microbare
- 3 seringues commerciales pré-remplies de NaCl 0,9%

### NORMES

- Vous devez rincer tout médicament administré via le pousse-seringue avec 1-3 ml de NaCl 0,9%.
- Il est interdit de rediluer un médicament en augmentant le débit du soluté en cours pour administrer le médicament.
- Les tubulures doivent être changées Q 96H ou selon la stabilité de la solution.
- 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 en y.
- 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 :  
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.
- Vérifier l'étanchéité du pansement (à changer en cas de décollement, de fuites ou de souillure)
- S'il y a incompatibilité entre le médicament et la perfusion de base, celle-ci peut être arrêtée pendant l'administration. La perfusion de base peut aussi être arrêtée si le patient a une condition de santé particulière (ex : liquide liquidienne)
- 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 de la perfusion.

### ALERTES

### ÉTAPES



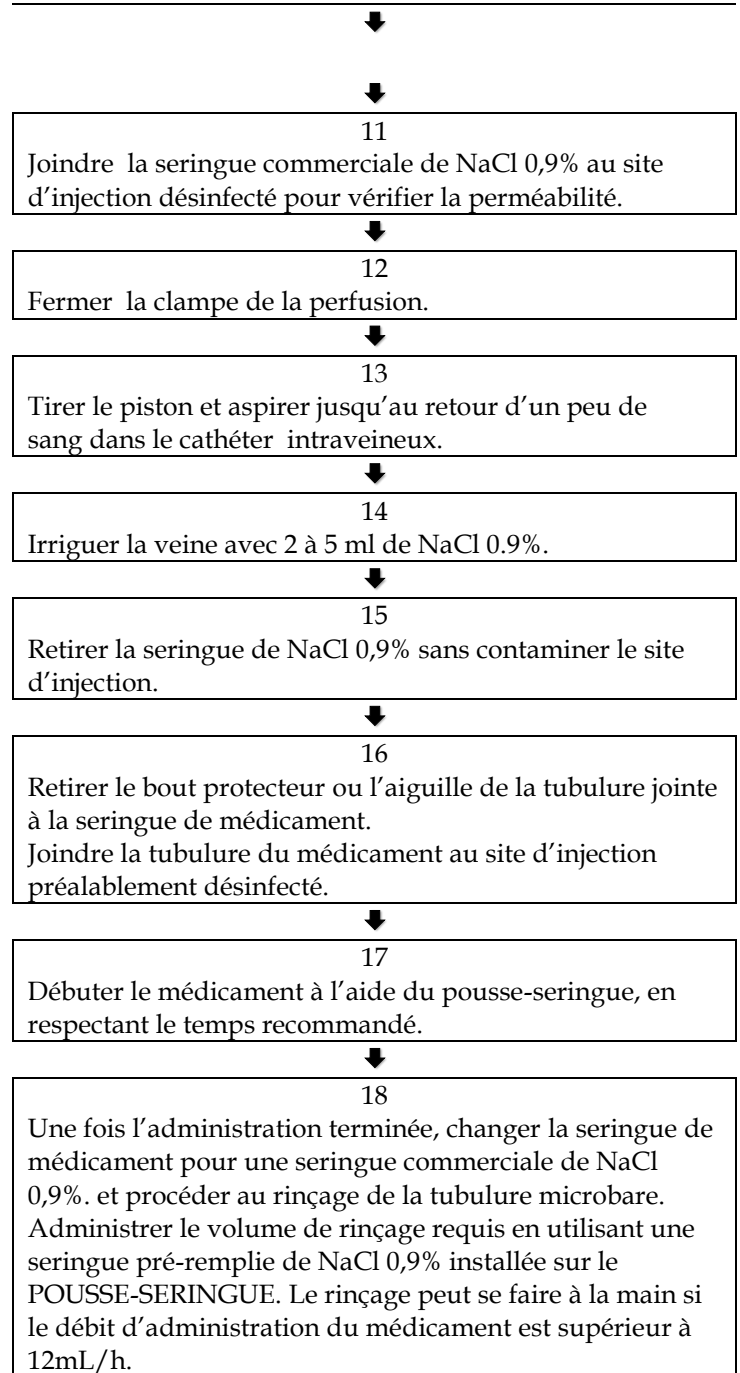
- Surveiller les signes cliniques de complications possibles durant l'administration : Gonflement, rougeur, réactions allergiques. Si des effets secondaires surviennent, interrompre la perfusion de médicament et laisser le connecteur sans aiguille disponible pour de la médication au besoin et aviser.
- Si le patient ressent une douleur, interrompre l'administration, irriguer avec du NaCl 0,9%, s'assurer de la perméabilité du cathéter et du retour veineux. Si aucune résistance et aucune douleur, reprendre l'administration du médicament. Si signe d'infiltration, arrêter la procédure, réinstaller une nouvelle voie périphérique et reprendre la technique du début.

**REFERENCES**

- Association Canadienne d'Accès Vasculaire. (2019). Lignes directrices canadiennes sur les accès vasculaires et la thérapie intraveineuse. Pembroke, Ontario : Pappin Communications.
- BBRAUN. (2009). Perfusor® Space. Pompe à perfusion. Aide- mémoire
- [Politique et procédure: Administration de médicament par voie intraveineuse pharmacie du CHUSJ.](#)
- Grille Audit EVA circuit 7

**CONSULTATIONS**

- Martine Therrien, CSI secteur Hémato-Oncologie, Direction des soins infirmiers



<b>P</b> alper	<b>O</b> bserver	<b>C</b> omparer	<b>!</b> rriguer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Souple</li> <li>• Tiède</li> <li>• Sans douleur</li> </ul>	<b>Site IV</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visible</li> <li>• Sans douleur</li> <li>• Sec</li> </ul>	<b>Pansement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Découvert</li> <li>• Bien fixé</li> <li>• Pas trop serré</li> <li>• Sec</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sans résistance</li> <li>• Par petits coups</li> </ul>

F-146 GRM : 30009689 (09-17)  
Référence : TORRILLO, B., RENAULT, S.A., GOSDINI, C.H. ET AL. (2012). Quality improvement project to reduce infiltration and extravasation events in a pediatric hospital. Journal of pediatric nursing 27, 682-689

<b>P</b> alper	<b>O</b> bserver	<b>C</b> omparer	<b>!</b> rriguer
Au début de l'horaire de travail : <ul style="list-style-type: none"> <li>• POC</li> <li>• Programmation de la pompe (ce qui inclut l'indicateur de résistance)</li> <li>• Vérification du circuit intraveineux</li> </ul>			
À chaque heure à l'éveil <b>et au sommeil</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• POC</li> <li>• Vérification de l'indicateur de résistance sur l'écran</li> </ul>			
Avant l'administration d'un médicament ou d'un produit intraveineux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• POC!</li> </ul>			
Dès que le patient présente de l'inconfort ou des pleurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• POC!</li> <li>• Vérification de l'indicateur de résistance sur l'écran</li> <li>• Vérification du niveau de pression sur l'écran</li> </ul>			

F-146 GRM : 30009689 (09-17)  
Référence : TORRILLO, B., RENAULT, S.A., GOSDINI, C.H. ET AL. (2012). Quality improvement project to reduce infiltration and extravasation events in a pediatric hospital. Journal of pediatric nursing 27, 682-689

**CHU Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant  
Université de Montréal