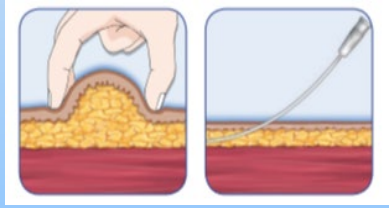
Cathéter sous-cutané ou hypodermoclyse

DÉFINITION

L'hypodermoclyse se définit comme la perfusion, continue ou discontinue, d'un médicament ou d'une solution injectable par voie sous-cutanée



CONTRE INDICATIONS

- Insuffisance cardiaque décompensée
- Troubles de la coagulation
- Œdèmes localisés et généralisés
- Lymphœdème
- Peau lésée
- Membre paralysé
- Dans les situations d'urgence

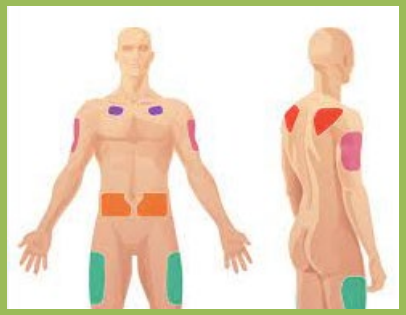
INDICATIONS

Cette technique simple et confortable pour le patient, notamment en gériatrie et en soins palliatifs, permet d'administrer de nombreux produits médicamenteux, d'assurer une réhydratation et des apports d'électrolytes sur prescription médicale.
Le volume maximum à injecter est de 1500 ml/24h/site d'injection sans dépasser 3000 ml/24h sur 2 sites différents.
Le débit ne doit pas dépasser 3 ml/min (risque de nécrose ou de douleur)

LOCALISATION

Le choix du site tient compte des capacités d'absorption du tissu sous-cutané.
Les sites de cathétérisme peuvent être :

- Les parois latérales de l'abdomen en dehors de la zone péri-ombilicale
- La zone antéro-externe des cuisses
- La région sous-claviculaire à 3 travers de doigt au-dessous du milieu de la clavicule (éviter si pacemaker ou chambre implantable)
- La région sous-scapulaire du dos, lorsque le patient est agité
- La face externe des bras (sauf si curage ganglionnaire)
- Face latérale antérieure du thorax



Avec la participation de Cécile EVEN – EIBODE 2022

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

De préférence, utilisation de cathéters micro perfuseurs sécurisés (diminution du risque d'AES) de 22 à 24 gauges
Ne pas poser d'épicranienne en sous-cutanée

SURVEILLANCE

Surveillance quotidienne

- Absence de signes d'inflammation (rougeur, douleur, chaleur, œdème)
- Propreté et étanchéité du pansement

MANIPULATION DU DISPOSITIF

- Effectuer une friction avec un PHA avant toute manipulation,
- Manipuler les robinets avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique,
- Apposer un nouveau bouchon stérile après chaque utilisation (sauf si valve bi-directionnelle)

DURÉE DU CATHÉTÉRISME

Selon la tolérance des tissus sous-cutanés
Retirer le cathéter en cas de complication locale ou de suspicion d'infection générale liée au cathéter

TECHNIQUE DE POSE

Au préalable effectuer une antisepsie adaptée à l'état cutané du patient (avec ou sans détersion)

- Effectuer une friction avec un PHA
- Mettre des gants non stériles
- Faire un pli de peau entre le pouce l'index et le majeur
- Piquer en introduisant le cathéter en sous cutanée en faisant un angle de 30° à 45° par rapport au site d'insertion cutané
- Évacuer immédiatement le mandrin du cathéter dans le conteneur à objets perforants
- Adapter la tubulure préalablement purgée (attention à garder la stérilité des extrémités du cathéter et de la tubulure)
- Déclamper la perfusion et régler le débit selon la prescription
- S'assurer que le passage du soluté n'entraîne pas de douleur
- Recouvrir le site d'insertion avec un pansement semi perméable transparent stérile
- Éliminer le matériel
- Enlever les gants
- Effectuer une friction SHA
- Indiquer la date sur le bord du pansement
- Procéder à la traçabilité : la date, l'heure, le type et la taille du cathéter et le site d'insertion.

Remarque : En cas de ponction dans un vaisseau (reflux de sang ou douleur musculaire) il est recommandé de changer de site et de matériel de ponction.

Avec la participation de Cécile EVEN – EIBODE 2022