

Perfusion : préparer, surveiller, transmettre

Préparer une simulation de voie veineuse périphérique et repérer les situations qui imposent une réévaluation.

Public : Infirmiers, étudiants encadrés et professionnels habilités

Support indépendant pour préparer et réviser. Ni habilitation ni protocole institutionnel approuvé. Pour un geste réel : compétence validée, prescription, supervision et procédure locale à jour.

1. Décider avant de préparer

Relire l'indication et la prescription. Identifier le patient avec les identifiants institutionnels, rechercher les allergies et expliquer le soin. Vérifier avec le référent que le traitement et sa durée conviennent à la voie périphérique. Une voie centrale, un PICC ou un accès de dialyse demandent leur propre procédure.

2. Préserver le capital veineux

Évaluer l'état cutané et les restrictions du membre. Choisir le dispositif avec le professionnel habilité. Préparer le collecteur à portée de main, le matériel et une zone propre avant le geste. Consulter la technique actuelle de l'établissement pour le produit antiseptique, son temps de contact et les conditions d'insertion.

3. Sécuriser la séquence

Réaliser l'hygiène des mains et maintenir une technique aseptique. En apprentissage, verbaliser les étapes sur simulateur puis sous supervision. Ne jamais réintroduire un mandrin retiré dans un cathéter. Ne pas poursuivre les tentatives au-delà des limites locales : demander le relais compétent.

4. Contrôler avant d'administrer

Vérifier l'identification de la ligne, la compatibilité, la concentration, la programmation et la perméabilité selon le protocole. Une résistance, une douleur ou un gonflement ne se corrigent pas en augmentant la pression. La pompe ne remplace ni le contrôle du patient ni celui du site.

5. Réévaluer pendant le traitement

Observer le site, le pansement, les connexions et la réponse clinique. Demander au patient de signaler douleur, brûlure ou humidité. Réexaminer chaque jour la nécessité de l'accès et appliquer les critères locaux de retrait. Le rythme de changement n'est pas déduit d'une règle universelle de cette fiche.

Quand interrompre et alerter

Douleur, œdème, rougeur, fuite ou réaction générale : interrompre l'administration suspecte et appeler le professionnel responsable. En cas d'extravasation suspectée, ne pas rincer ; appliquer le protocole propre au produit. Ne pas retirer automatiquement le dispositif avant l'évaluation, car il peut être nécessaire à la prise en charge.

Traçabilité

Indication ; date et heure ; emplacement ; dispositif ; tolérance ; contrôles ; anomalie ; action ; personne alertée ; réévaluation.

Cas fictif : entraînez votre raisonnement

La pompe signale une occlusion. Le patient décrit une brûlure et le site est gonflé. Le débit prescrit n'a pas changé. Quelle priorité expliquez-vous au référent ?

Correction argumentée

Arrêter la perfusion suspecte, évaluer immédiatement et alerter. Ne pas relancer la pompe ni rincer pour « déboucher ». Identifier la substance perfusée et suivre la conduite d'extravasation locale. Documenter les observations et la réponse apportée.

Références

HUG : cathéter veineux périphérique, procédure publique

<https://www.hug.ch/technique-clinique-pose-entretien-dun-catheter-veineux-peripherique-court-enfants-adultes>

HUG : identification des accès vasculaires et traitements IV

<https://www.hug.ch/recommandation-identification-acces-vasculaires-traitements-iv-aux-soins-intermediaires>

OMS : cinq moments pour l'hygiène des mains

<https://www.who.int/publications/m/item/five-moments-for-hand-hygiene>