



CLINIQUE / C02

Injectons et calculs sécurisés

Cahier pédagogique : séquence de travail, points d'arrêt et mise en situation.

GUIDE PRATIQUE + CAHIER DE TRAVAIL

Édition du 3 octobre 2026 / Harmonical Flavors

Collection indépendante. Aucun agrément institutionnel revendiqué.

Comment utiliser ce guide

Support pédagogique pour professionnels qualifiés, destiné à la préparation et à la simulation. Il ne remplace ni une prescription, ni une procédure institutionnelle, ni une habilitation. Aucune validation HUG, CHUV, HES ou Swissnoso n'est revendiquée. Les ateliers et l'usage en service exigent une validation locale.

Vous trouverez : Séquence de préparation ; Points de vigilance ; Scénario et autoévaluation.

Votre parcours de lecture

1. U2 Injections complexes et calculs sécurisés

Lisez d'abord le parcours, puis complétez le cahier de travail. Les champs proposés dans les modèles servent à l'adaptation à votre situation ; ne transmettez jamais un modèle non complété.

U2 Injections complexes et calculs sécurisés

Une injection complexe est ici une administration avec calcul, préparation, voie ou surveillance à risque. Elle commence par la prescription complète : patient, substance, indication, dose, unité, voie, rythme, durée et paramètres nécessaires. Vérifier allergies, compatibilités, contre-indications pertinentes et disponibilité du suivi. Si une donnée manque, la faire préciser ; l'habitude du service ne remplace pas une prescription ou un protocole autorisé.

1. Rechercher la monographie locale et la notice à jour. Identifier la présentation disponible et la concentration après reconstitution, qui peut différer de la concentration du flacon initial.
2. Calculer la dose prescrite dans une unité unique. Écrire chaque conversion et conserver l'unité jusqu'au résultat.
3. Vérifier le diluant, le volume final, la stabilité, le contenant, la lumière, la voie et la durée. Ne pas confondre « ajouter 50 mL » et « obtenir un volume final de 50 mL ».
4. Préparer dans une zone adaptée avec technique aseptique, identifier immédiatement chaque préparation et ne pas laisser une seringue anonyme.
5. Pour les médicaments concernés par la politique locale de haut risque, demander le contrôle indépendant prévu. Le deuxième professionnel recalcule à partir de la prescription sans simplement approuver le premier chiffre.
6. Contrôler identité et concordance au lit du patient, trajet complet de la ligne et programmation de la pompe. Une ligne correctement programmée sur le mauvais accès reste une erreur.
7. Administrer uniquement lorsque l'ensemble est concordant, observer les paramètres prévus et documenter l'effet comme les incidents. Toute anomalie déclenche arrêt ou adaptation selon le protocole et appel approprié.

Exercice 1 sur produit fictif : dose de simulation 375 mg, concentration préparée 50 mg/mL. Volume = $375 \text{ mg} / 50 \text{ mg/mL} = 7,5 \text{ mL}$. L'apprenant doit encore confirmer que ce volume et cette présentation sont compatibles avec la voie fictive. Un résultat arithmétique correct ne valide pas l'administration.

Exercice 2 sur produit fictif : 100 mL à passer en 40 minutes. $40/60 \text{ heure} = 2/3 \text{ heure}$; débit = $100 / (2/3) = 150 \text{ mL/h}$. L'exercice teste aussi la vérification du volume final et la conduite devant une pompe affichant 1 500 mL/h. La réponse attendue est de ne pas démarrer, de vérifier les paramètres et de corriger dans le circuit autorisé.

Exercice 3 purement dimensionnel : ordre fictif 0,05 microgramme/kg/min, masse fictive 70 kg, concentration fictive 40 microgrammes/mL. Dose par minute = $0,05 \times 70 = 3,5 \text{ microgrammes/min}$; par heure = $3,5 \times 60 = 210 \text{ microgrammes/h}$; débit = $210/40 = 5,25 \text{ mL/h}$. Ces nombres ne désignent aucun