

SURVEILLANCE DES PERFUSIONS



DOM-RP-PROT23-V2 Date d'application: 15/06/2025

I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

Ce protocole a pour objectif de définir la méthode de surveillance d'une perfusion.

II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Ce protocole s'applique aux services HAD et SSIAD de la Filière Domicile :

- Infirmiers Libéraux
- IDEC
- Aides-soignants

III. DÉFINITIONS ET/OU ABRÉVIATIONS

IDEC : Infirmier diplômé d'Etat de Coordination

IDEL : Infirmier diplômé d'Etat Libéral DPI : Dossier patient informatisé

La perfusion est un moyen d'injection lente, continue ou discontinue par voie intraveineuse ou souscutanée. Elle permet de :

- o **Hydrater** : apporter les électrolytes dont la personne aura besoin.
- o Couvrir les besoins énergétiques de la personne soignée (alimentation parentérale)
- o Administrer un traitement (antibiothérapie, chimiothérapie...)
- Administrer du sang ou des dérivés sanguins (transfusion)

Elle nécessite l'implantation :

- > D'un cathéter dans une veine périphérique :
 - CVP (Cathéter veineux périphérique)
 - o Midline
- > D'un cathéter dans une veine centrale profonde :
 - o Chambre implantable
 - o CVC (Cathéter veineux central)
 - o PICC LINE

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom:	Claire BRONCY Infirmière Hygiéniste	Angelique FUMERON IDE Encadrant HAD	Marc CHARLEBOIS Médecin praticien en HAD
Date :	12/06/2025	12/06/2025	12/06/2025
Visa :	- Froncy	#	Spender

D'un cathéter en voie sous cutanée.

La surveillance est assurée par les infirmiers libéraux et les aides-soignants.

IV. DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ

Recommandations:

- La préparation et la pose de la perfusion sont de la compétence de l'infirmière qui agit sur prescription médicale.
- Eviter le pli du coude lors de la pose d'un cathéter veineux périphérique
- L'aide-soignant ne doit jamais modifier le débit d'une perfusion.
- Si présence de bulles d'air dans la tubulure, prévenir immédiatement l'infirmière. L'aide-soignant est autorisé à clamper la perfusion : situation d'urgence.
- Eduquer le patient et sa famille au bon fonctionnement de la perfusion (absence de coude, de traction.)
- La surveillance de la perfusion fait l'objet d'une transmission dans le DPI

Surveillance:

Du matériel :

- La perfusion ne doit pas gêner les mouvements du patient, la tubulure doit être libre (sans traction, ni coincée, ni coudée).
- La tubulure ne doit pas comporter de bulle d'air.
- Le débit de la perfusion doit être régulier (les gouttes tombent dans la chambre compte-gouttes qui est remplie à moitié).
- Le sang ne doit pas refluer dans la tubulure.
- Le pansement qui recouvre le cathéter doit être propre et sec.
- Lorsque le flacon est presque vide, il faut prévenir l'idel (pré-alarme pour pompes électriques).

Du patient :

- Surveillance du point d'injection : rougeur, gonflement, douleur, chaleur.
- Surveillance régulière du patient : frissons, sueurs, démangeaisons, tachycardie, dyspnée, angoisse, douleur, hypothermie.
- Mettre des vêtements amples.

<u>Générale</u> :

- L'hygiène de la peau du patient doit être rigoureuse lors de la toilette : il faut protéger le pansement de l'humidité.
- L'environnement du patient doit être propre, il faut éviter que la tubulure de la perfusion et le pansement soient en contact avec des liquides biologiques : urines, sang, sécrétions, selles, vomissements...
- Désinfection hebdomadaire du matériel à perfusion : pied de sérum, pompe, seringue électrique.

Transmission:

➤ En HAD

- Valider les soins dans le DPI
- Valider l'administration du traitement
- Remplir le méta formulaire (check List)
- Lors de la pose du cathéter
- Pour réaliser la surveillance quotidienne
- Transmettre toute anomalie ou changement de l'état de la personne soignée à l'Îde de coordination référente du patient

➤ En SSIAD

- Renseigner le diagramme de soins dans le dossier patient
- Compléter la fiche de transmissions ciblées
- Transmettre toute anomalie ou changement de l'état de la personne soignée à l'Ide de coordination référente du patient

V. ANNEXES

NATURE DES MODIFICATIONS				
Version	Date	Objet de la modification		
1	16/03/2021	Création du protocole (remplace HAD-RP01- PRO04-PROT06-V1)		
	15/06/2025	Actualisation (remplace HAD-RP-PROT34-V1)		