

# INSUFLON

## Cathéter sous-cutané

### Indications

Utilisé pour administrer des médicaments sous-cutanés sans soumettre le bébé à une injection sous-cutanée à chaque dose de médicament. (Administration de médicaments sous-cutanés tels que l'héparine à bas poids moléculaire ou la morphine pour les bébés en soins palliatifs)

### Définitions/Points clés

Le cathéter est en téflon avec une membrane en silicone recouvrant le bouchon d'injection. L'espace vide dans le cathéter est inférieur à 0,0075 mL.

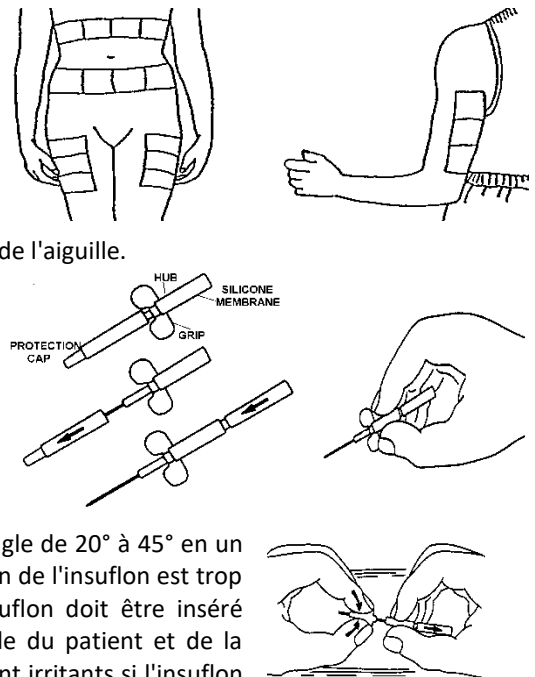
### Procédure - Insertion

#### ○ Matériel

- Crème anesthésique topique (ordonnance MD nécessaire)
- Sucrose (devrait également envisager l'allaitement ou le peau à peau pour la gestion de la douleur)
- Tampon chlorhexidine / alcool selon le protocole
- Cathéter à insuflon avec disque adhésif

#### ○ Comment?

1. Lavez-vous les mains avec un agent antiseptique.
2. Rassemblez l'équipement approprié.
3. Sélectionnez un site d'insertion. Évitez les plis cutanés. Les sites préférés comprennent la face postérieure du bras, la partie supérieure antérieure de la cuisse ou l'abdomen. L'insuflon doit être placé verticalement (vers la tête) dans le membre ou horizontalement dans l'abdomen. Appliquer la crème EMLA sur le site 1 heure avant l'insertion pour minimiser l'inconfort associé à l'insertion de l'aiguille.
4. Nettoyez le site avec un tampon chlorhexidine / alcool et laissez sécher. La peau doit être sèche pour assurer une adhérence sécuritaire du coussinet en mousse et une action optimale de l'antiseptique.
5. Tenez le bouchon du cathéter et retirez le capuchon de protection. Pendant l'insertion, maintenez le bouchon de l'insuflon entre le pouce et l'index.
6. Tenez fermement le patient d'une main et pincez la peau au site d'insertion. Vous aurez peut-être besoin d'un assistant pour stabiliser le membre de l'enfant. Insérez l'insuflon aussi loin que possible à un angle de 20° à 45° en un seul mouvement rapide et fluide avec le biseau vers le haut. Si l'insertion de l'insuflon est trop lente, il y a un risque que le cathéter se détache de l'aiguille. L'insuflon doit être inséré profondément dans le tissu sous-cutané ; L'angle dépendra de la taille du patient et de la quantité de tissu sous-cutané. Les médicaments peuvent être localement irritants si l'insuflon est inséré trop superficiellement ou trop profondément.



7. Retirez l'aiguille en tenant fermement le bouchon du cathéter et en tirant lentement l'aiguille. Utilisez un nouvel insuflon si le cathéter est endommagé ou retiré accidentellement. Jetez l'aiguille dans un contenant pour objets pointus.
8. Fixez l'insuflon avec l'adhésif fourni de manière à ce que le site d'insertion soit couvert mais clairement visible et que le bouchon soit ouvert à l'air. Le site d'insertion doit être **observé q shift pour détecter tout signe de rougeur, d'enflure, d'exsudat ou de saignement**.
9. Si ces signes / symptômes sont présents, avisez l'équipe médicale et envisagez de retirer l'insuflon. Le patient peut avoir besoin d'une rotation du site pour les injections.
10. Le cathéter Insuflon doit être changé tous les 7 jours ou plus tôt s'il y a des signes de rougeur, de douleur, d'enflure, d'exsudat ou de saignement. Documentez la procédure dans les notes infirmières et écrivez sur le plan de soins infirmiers la date du prochain changement pour vous assurer que le cathéter ne dépasse pas 7 jours.

○ Quand?

Q 7 JOURS + (PRN si des signes de rougeur, de douleur, d'enflure, d'exsudat ou de saignement)

## Procédure – Administration de médicament

○ Matériel

- Seringue à tuberculine de 1 ml avec aiguille de calibre 28 1/2 »
- Chlorhexidine 0,5%/Écouvillon d'alcool à 70%

○ Comment?

*\*Remarque : Le **volume maximal** pouvant être administré par voie sous-cutanée à un **nouveau-né à terme est de 1 mL** ; jusqu'à 2 mL peuvent être administrés à un nourrisson ou un enfant plus gros.*

1. Vérifiez que les médicaments doivent être administrés conformément à la politique de l'unité.
2. Lavez-vous les mains avec un agent antiseptique.
3. Rassemblez l'équipement approprié.
4. Observez le site pour tout signe de rougeur, d'enflure, d'exsudat ou de saignement avant l'injection. Le site du cathéter doit être changé si l'un des signes ci-dessus est présent.
5. Nettoyez la membrane du bouchon Insuflon avec un tampon chlorhexidine / alcool et laissez sécher. Insérez l'aiguille de calibre 28 dans la membrane en silicone, en tournant doucement la seringue à mesure qu'elle avance. La rotation de l'aiguille aide à s'éloigner de la paroi interne du bouchon. N'utilisez pas une force excessive pour insérer l'aiguille. Assurez-vous d'insérer complètement l'aiguille dans le bouchon avant d'injecter le médicament. Le volume d'espace vide du cathéter est de 0,0075 ml.
6. Injecter le médicament lentement, puis retirez l'aiguille. L'injection lente aide à réduire l'irritation.
7. Documenter le médicament sur la feuille de médicament

## Procédure – Retrait

○ Quand?

- Après 7 JOURS
- Plus tôt s'il y a une douleur, un gonflement, une fuite, un exsudat ou un saignement au site d'insertion, le cathéter doit être immédiatement retiré.

○ Comment?

1. Placez toujours le nouvel Insuflon (voir protocole d'insertion) avant de retirer l'ancien pour assurer la rotation des sites. Alternier les sites d'insertion pour éviter les lésions tissulaires et la formation de lipohypertrophies.
2. Pour retirer un cathéter Insuflon, décollez soigneusement l'adhésif, appliquez 2x2 au site d'insertion et retirez le cathéter. Jeter l'Insuflon après l'avoir retiré. Placez le pansement au besoin.
3. Documentez la procédure dans les notes infirmières.