



La surveillance des perfusions



Objectifs du cours

Référentiel 2021:

« Réalisation des soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage: surveillance de l'enfant porteur de dispositifs médicaux: enfant sous perfusions »

- Comprendre les *risques* liés à l'utilisation d'une perfusion chez un patient
- Identifier des *signes d'alerte* et prévenir l'IDE
- Nommer les différents types de *voies veineuses* et la *surveillance* associée
- *Collaborer* avec l'IDE à la *pose* des voies veineuses et à la *réfection des pansements*



1. Définition de la perfusion

- Technique qui consiste à *introduire* par voie veineuse, de manière *continue* ou *discontinue*, une quantité plus ou moins importante d'un *soluté* en goutte à goutte selon un *débit* programmé.
- C'est un produit *stérile* dont la manipulation nécessite des règles *d'hygiène rigoureuses* (préparation et administration).



1. Définition de la perfusion

- La préparation et la pose de la perfusion sont de la **compétence de l'infirmière** qui agit sur prescription médicale



L'AP a un rôle dans la surveillance de la perfusion

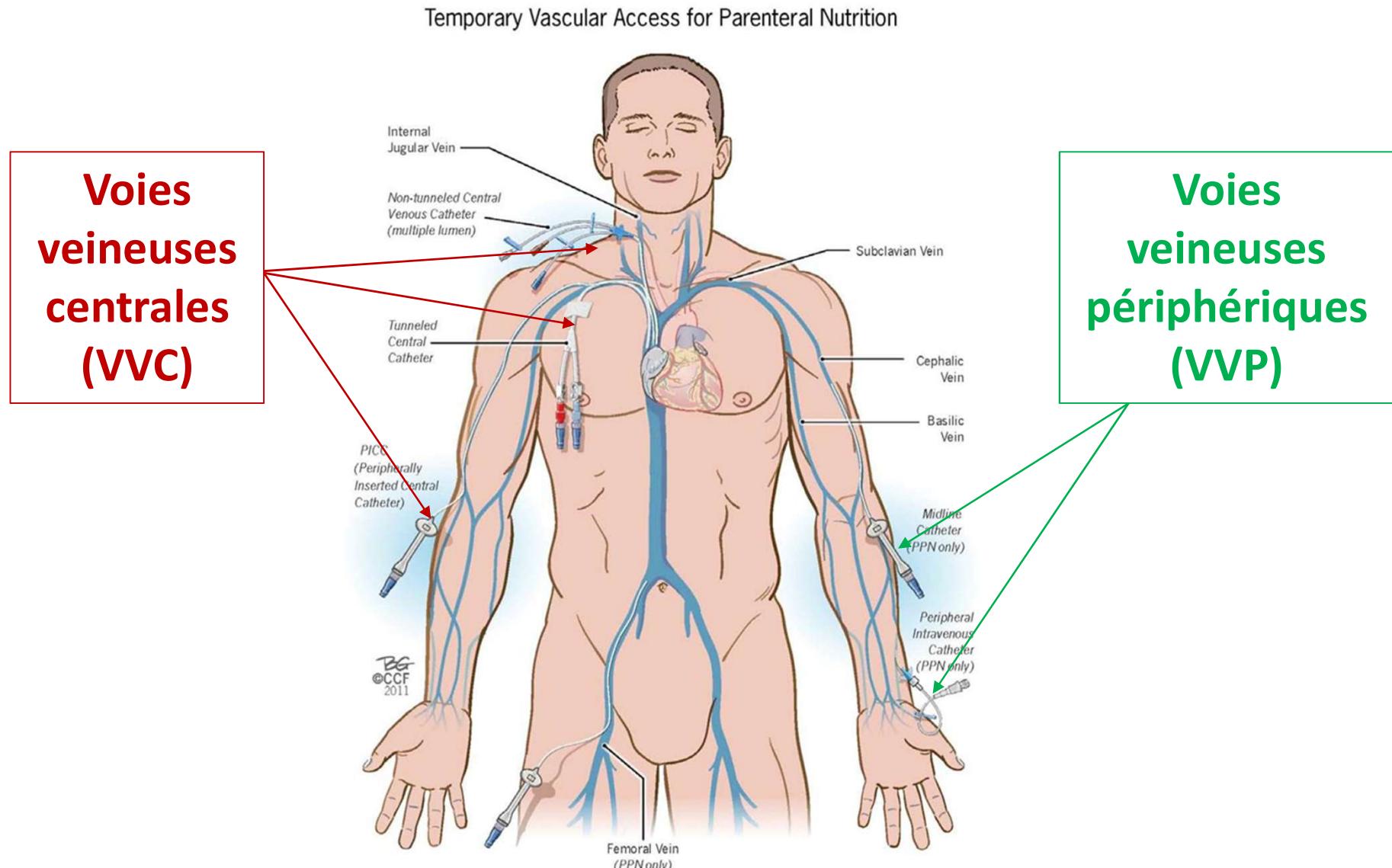


2. Indications de la perfusion

- *Administre un médicament* en continu ou discontinu sur 24h
- Administre un *produit opacifiant* en radiologie
- *Hydrate* un malade qui manque d'eau et d'électrolytes ou qui est à jeun
- Apporter des *solutés nutritifs* (alimentation parentérale)
- *Transfuser* des produits sanguins



3. Les voies d'abord veineuses



3.1 Les voies veineuses périphériques

1. Les **cathlons** (cathéters courts)



3.1 Les voies veineuses périphériques

2. Les épicrâniennes



3.1 Les voies veineuses **périphériques**

- Ponction de veines superficielles
- Dispositifs posés et retirés par les IDE
- Laissées en place environ 3 jours
- Pansement occlusif et transparent si possible
- Pansement changé que si mouillé, tâché ou décollé



3.1 Les voies veineuses périphériques

- Risques:



- **Infectieux** (point d'entrée; lymphangite)
- **Diffusion** dans les tissus adjacents:
 - **Œdème cutané** très localisé ou diffus
 - **Nécrose cutanée** suivant le produit injecté
- **Saignement** si arrachement du dispositif
- **Obstruction** si arrêt de la perfusion



3.2 Les voies veineuses **centrales**

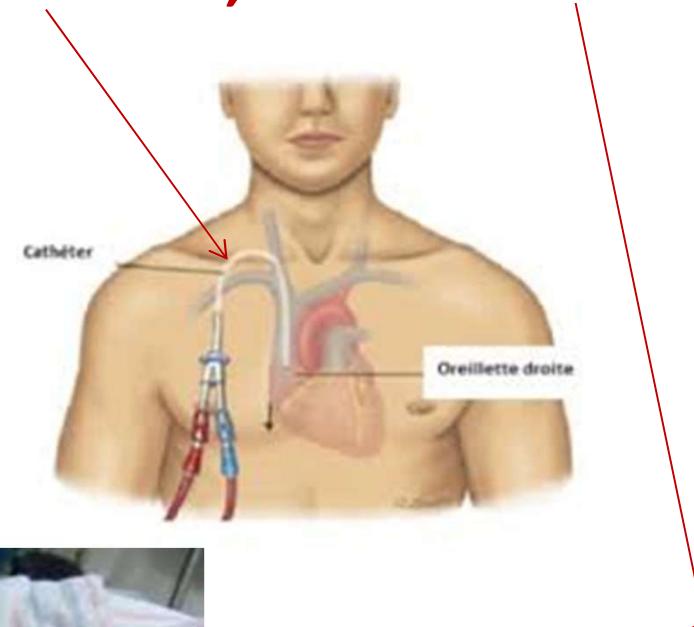
Ce sont des *cathéters longs* placés dans des veines profondes, de gros calibre, dont l'extrémité arrive au niveau du *coeur* :

1. Les **VVC jugulaires, sous-clavières, fémorales**
2. les **picc line**
3. les **port-à-cath (PAC)** ou chambres implantables



3.2 Les voies veineuses **centrales**

1. Les VVC jugulaires, sous-clavières, fémorales

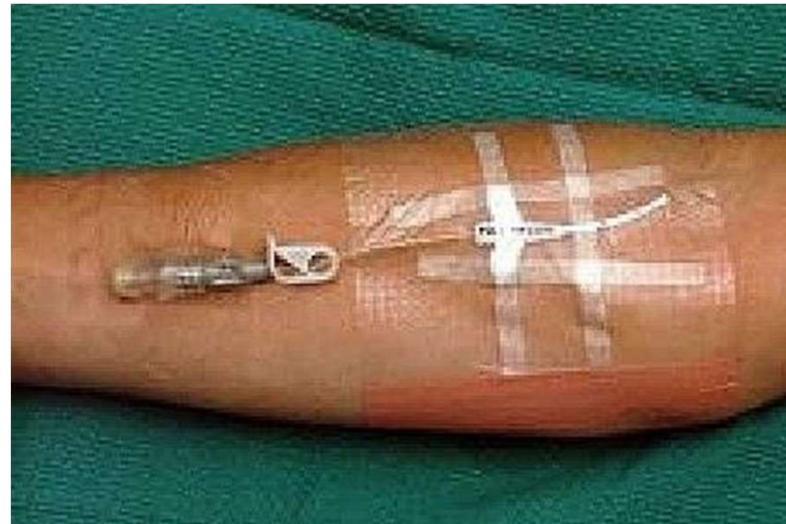


Certaines VVC peuvent être tunnélisées

3.2 Les voies veineuses **centrales**

2. Le Picc line:

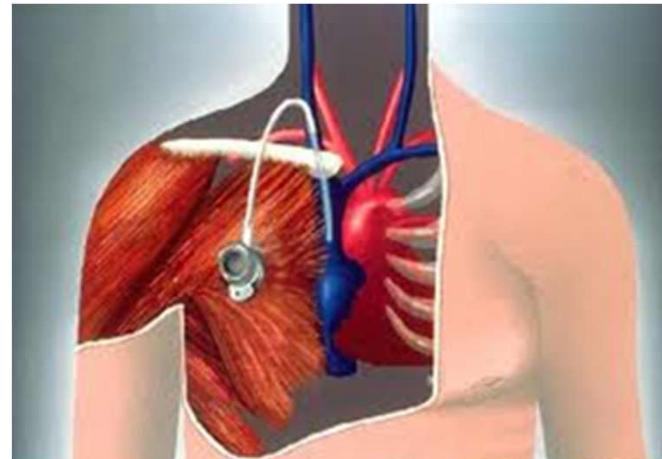
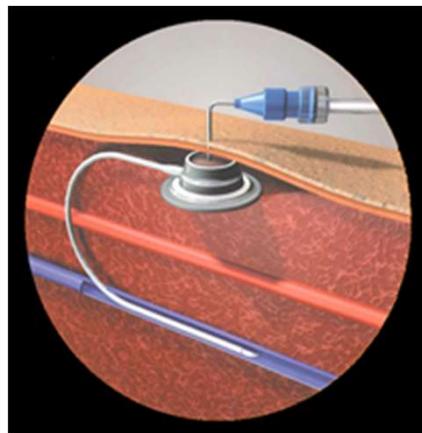
- insertion périphérique, de longue durée
- Mis en place /médecin à chaque nouvelle hospitalisation
- risque infectieux moins élevé



3.2 Les voies veineuses **centrales**

3. Port à Cath (PAC) ou chambre implantable:

- petit boîtier implanté sous la peau relié à un cathéter
- posé et retiré au bloc opératoire
- peut rester en place pendant des mois ou des années
- Permet les bains en dehors des hospitalisations



3.2 Les voies veineuses **centrales**

- Pose chirurgicale sous AG par un médecin
- Ablation par IDE en service sauf si tunnelisée ou PAC: sera faite au bloc
- Indications de pose:
 - Perfusions avec un **débit important**
 - Permet les **prélèvements sanguins**
 - En cas d'abord veineux superficiel difficile
 - Administration de **solutions veinotoxiques**
 - Administration de **nutrition parentérale**



3.2 Les voies veineuses **centrales**

- Risques liés à la VVC:
 - Infectieux: septicémie
 - Hémorragique si arrachement du dispositif
 - D'embolie gazeuse si rupture dans la continuité du dispositif
 - De thrombose si arrêt de la perfusion



4. Rôles de l'IDE

- L'IDE prépare puis branche la perfusion sur une **pompe à perfusion** ou un **pousse-seringue**
- Elle règle le volume et le débit en ml/h
- Elle s'assure du bon déroulement de la perfusion, change les flacons
- Elle gère la fin de la perfusion et rince la voie veineuse



4. Rôles de l'IDE

Pompe d'alimentation parentérale



Pousse-seringue



5. Rôles de l'IDE et de l'AP

- Diverses alarmes existent:
 - Une **pré-alarme** signale la fin imminente de la perfusion
 - Une **alarme** signale la fin
 - Si présence de **bulles d'air** dans la tubulure
 - Si **obstruction** de la ligne de perfusion



En cas d'alarme, l'AP prévient l'IDE

- La surveillance locale et générale incombe à l'IDE et à l'AP



5. Rôles de l'IDE et de l'AP



- **Surveillance du pansement et de la fixation:**

- Pansement transparent, occlusif, propre, sec
- si point d'entrée visible: état local
- S'assurer de la fixation de la voie veineuse
- Réfection du pansement de VVC / 7 jours minimum



Cathlon



VVC sous-clavière



VVC Picc-line

5. Rôles de l'IDE et de l'AP

- **Surveillance du trajet veineux:**
 - œdème, douleur, rougeur, chaleur



5. Rôles de l'IDE et de l'AP

- **Surveillance générale:**

- Si **signes d'hyperthermie ou frissons**: prise de température (surtout si VVC)
- **Réaction de l'enfant** au branchement de la perfusion
- Surveillance de la **ligne de perfusion**
- Attention aux enfants qui mordillent la tubulure ou s'amusent avec



A retenir

	VVP	VVC
	Pose et ablation par IDE	<ul style="list-style-type: none">• Pose au bloc par médecin• Ablation par IDE sauf si VVC tunnélisée ou PAC (médecin)
Durée du dispositif	72 heures environ	Plusieurs mois
Risques	<ul style="list-style-type: none">• Infectieux (localement)• Diffusion/ œdème• Obstruction• Saignement	<ul style="list-style-type: none">• Infectieux (septicémie)• Embolie gazeuse• Obstruction• Hémorragie
Surveillance	<ul style="list-style-type: none">• Point d'entrée du cathéter et autour• Fixation du dispositif• Propreté et étanchéité du pansement• Ligne de perfusion et raccords• Débit de perfusion• État général du patient / signes d'hyperthermie• De la fin de la perfusion	



SOURCES

Images tirées de Google Images.

