

Grille d'observation

Installation d'une perfusion intraveineuse et Administration d'un médicament Intraveineux

Matériel :

- Accès IV perméable (*si déjà installé*)
- Tige à soluté
- Tubulure(s) primaire gravité de calibre approprié (microgouttes, macrogouttes)
- Tubulure(s) secondaire
- Solutions I.V. selon l'ordonnance
- Étiquettes d'identification (tubulure, soluté)
- Tampon d'alcool isopropylique 70% ou chlorhexidine alcoolisée

Méthode de soin :

Préparation à la procédure de soins

1. Appliquer les principes de prévention des infections et de protection de l'utilisateur :
 - a. Lavage des mains avant et après la procédure _____
 - b. Mesures de protections individuelles _____
 - c. Gestion des déchets _____
 - d. Nettoyer la surface de travail si applicable _____
 - e. Assure le maintien d'un environnement propre _____
2. *Vérifier l'ordonnance selon les 8 « Bons » (médicaments, client, dose, heure, voie d'administration, documentation, surveillance, bonnes raisons) _____
3. *Identifier l'utilisateur à l'aide de son bracelet d'identité (double identification) _
4. Expliquer la procédure à l'utilisateur _____
5. Obtenir le consentement de l'utilisateur _____
6. Vérifier si le client présente une allergie au latex ou diachylon, ainsi que ses autres allergies et antécédents médicaux _____

7. Vérifier les solutions intraveineuses
 - a. Le type de solution correspond à l'ordonnance _____
 - b. Aspect (limpidité, couleur) _____
 - c. Intégrité de l'emballage _____
 - d. Date d'expiration _____
 - e. Quantité de solution appropriée _____
 - f. *Compatibilité avec les autres solutés administrés (le cas échéant) _
8. Calculer les débits de perfusion des solutions intraveineuses _____
9. Choisir les bons calibres des tubulures (selon la solution et le débit prescrit) _
10. Rassemble tout le matériel nécessaire _____

Procédure de soins

11. Demander au client de s'installer en décubitus dorsal ou en semi-fowler ____
12. Ajuster la surface de travail (si applicable) _____
13. Assurer l'intimité du client (si applicable) _____
14. Préparer la perfusion primaire :
 - a. Ouvrir l'emballage du sac de solution IV _____
 - b. Suspendre le sac de solution IV sur une tige à soluté _____
 - c. S'assurer que le sac de solution soit placé entre 75 et 90 cm de hauteur du site de perfusion, avant l'administration _____
 - d. Ouvrir l'emballage de la tubulure _____
 - e. Placer le presse-tube de 2 à 5 cm sous la chambre compte-gouttes et le fermer _____
 - f. Retirer la gaine protectrice du site d'insertion du sac _____
 - g. Retirer le capuchon protecteur du perforateur de la tubulure de façon aseptique _____
 - h. Insérer la fiche perforante de la tubulure dans le sac de solution IV de façon aseptique _____
 - i. Comprimer la chambre compte-gouttes et la relâcher pour la remplir jusqu'à la ligne de démarcation _____
 - j. Tourner le premier «Y» à l'envers _____
 - k. Ouvrir le presse-tube et débiter le vide d'air _____
 - l. Déloger les bulles au fur et à mesure que le liquide coule _____
 - m. Tourner le 2eme «Y» à l'envers _____
 - n. Continuer le vide d'air _____
 - o. Observer la tubulure de la chambre compte-gouttes à l'embout et déloger les bulles d'air présentes le cas échéant _____
 - p. Fermer le presse tube _____

- q. Retirer le capuchon protecteur de l'extrémité de la tubulure de façon aseptique _____
- r. Terminer le vide d'air de la tubulure sans perdre de solution _____
- s. Fermer le presse tube _____
- t. Remettre le capuchon de la tubulure de façon aseptique _____

Pour déloger les bulles d'air, utiliser la méthode de la «guitare» en maintenant la tubulure verticalement, l'embout dirigé vers le haut et non s'acharner à frapper avec vos stylos (cela risque de provoquer plus de bulles).

15. Identifier les sacs de solution IV (rédiger les données sur l'étiquette et la remettre à l'évaluateur - si évaluation en cours) :

- a. Nom du client _____
- b. Chambre _____
- c. Type de solution IV _____
- d. Débit _____
- e. Date _____
- f. Heure _____
- g. Initiales _____

16. Identifier les tubulures (rédiger les données sur l'étiquette et la remettre à l'évaluateur - si évaluation en cours) :

- a. Date _____
- b. Heure _____
- c. Initiales _____

17. *Si accès IV déjà installé : Effectue les vérifications du site IV

- a. Perméabilité de la veine (avec du NaCl 0.9% selon le protocole) _____
- b. Signes d'infiltration _____
- c. Intégrité du pansement (étanchéité) _____
- d. Retrait accidentel du cathéter _____
- e. Présence de sang dans la rallonge du cathéter _____
- f. Signes d'infection: Rougeur, chaleur, sensibilité du site _____
- g. Résistance lors de l'injection _____
- h. Douleur et\ou gonflement et\ou sensation de brûlure lors de l'injection _____

18. Désinfecter le bouchon à injections intermittentes (Salin-lock) _____

19. Irriguer avec 5 ml de NaCl 0.9% _____

20. Fixer la tubulure primaire à la tubulure à injection intermittente (salin-lock)

21. Administration d'un médicament en secondaire:

- a. suspendre le sac et retirer la gaine protectrice du site d'insertion du sac _____
- b. Ouvrir l'emballage de la tubulure secondaire, placer le presse-tube régulateur à débit sous la chambre à air et le fermer _____
- b. suspendre le sac et retirer la gaine protectrice du site d'insertion du sac _____
- c. Retirer le capuchon protecteur de la fiche perforante en préservant la stérilité de la fiche et insérer la fiche dans le sac à soluté _____

- d. Comprimer la chambre compte-gouttes et la relâcher pour la remplir jusqu'à la ligne de démarcation _____
- e. Ouvrir le presse-tube et faire le vide d'air complet de la tubulure secondaire (retirer le capuchon protecteur de l'extrémité de la tubulure PRN en préservant la stérilité) sans perdre de médicament _____
- f. Fermer le presse-tube (remettre le capuchon protecteur s'il y a lieu)
- i. Désinfecter le site d'injection de la dérivation en Y distale de la tubulure primaire avec un tampon d'alcool et laisser sécher 30 secondes
- j. Ajoindre la tubulure secondaire à la dérivation Y de la tubulure primaire désinfectée à l'étape précédente. _____

Administration par gravité :

- k. Utiliser le crochet plastique fourni dans l'emballage de la tubulure secondaire pour y suspendre le sac à soluté primaire et de ce fait, l'abaisser _____
- l. Ouvrir le presse-tube de la tubulure secondaire au maximum et régler le débit du médicament au moyen du presse-tube régulateur de débit de la tubulure primaire _____
- m. Une fois la perfusion secondaire terminée, fermer le presse-tube de la tubulure secondaire et remonter le sac à soluté primaire sur la tige à perfusion _____
- n. Régler à nouveau le débit de la perfusion primaire à l'aide du presse-tube de la tubulure primaire _____

Étapes post-procédure de soins

- 22. Ramasser tout le matériel ayant servi à la procédure et le jeter à l'endroit approprié _____
- 23. Nettoyer la surface de travail _____
- 24. Réinstaller le client de façon confortable et sécuritaire (lit au plus bas) et placer la cloche d'appel à sa portée _____
- 25. Noter au dossier du client :
 - a. Date et heure de l'installation _____
 - b. Type de solution ainsi que le débit de perfusion _____
 - c. Traitement reçu (nom du médicament, la dose et la voie d'administration) _____
 - d. Effets thérapeutiques et indésirables _____

- e. Les éléments de surveillances selon le médicament administré ____
- f. Type et calibre du cathéter _____
- g. Observation du site d'insertion _____
- h. Perméabilité de la veine _____
- i. Réaction du client et sa collaboration _____
- j. Toutes réactions survenant pendant ou après la procédure (ex. : douleur, rougeur, ecchymose, etc.) _____
- k. Enseignement fait (PRN) _____
- l. Toute autre intervention réalisée _____

26. Rédige ou ajuste les indications dans le PTI, s'il y a lieu _____

Références :

- Lemire, C. & Perreault, V. (2022). Soins infirmiers : méthodes de soins 1 (3^e éd.). Montréal : Chenelière Éducation.
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Administration par pompe à perfusion électronique*. Repéré à [Administration par pompe à perfusion électronique | MSI](#)
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Insertion et retrait d'un cathéter intraveineux périphérique court (CIVP-court)*. Repéré à [Insertion et retrait d'un cathéter intraveineux périphérique court \(CIVP-court\) | MSI](#)
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Cadre de référence sur l'asepsie de la peau pour un accès vasculaire, une ponction ou une injection*. Repéré à [Cadre de référence sur l'asepsie de la peau pour un accès vasculaire, une ponction ou une injection | MSI](#)
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2023). *Administration par gravité*. Repéré à [Administration par gravité | MSI](#)