



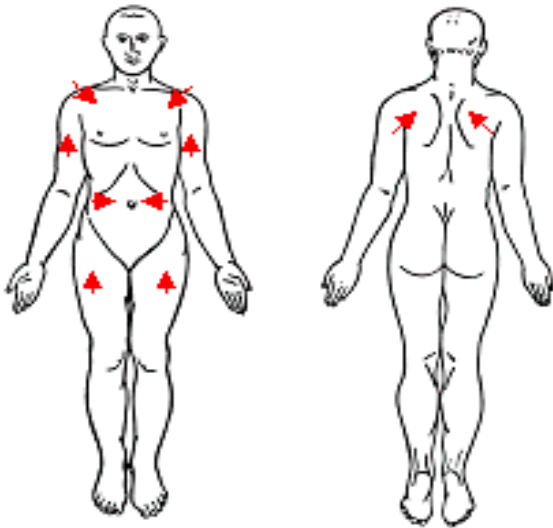
# AVANT TOUT SOIN : ABSENCE DE BIJOUX ET DU VERNIS A ONGLES, PUIS FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (FHA)

## En quoi ca consiste ?

Le cathétérisme sous-cutané consiste en l'introduction de produits dans l'espace sous-cutané. Il permet l'administration de certains médicaments et les réhydratations.

## Sites d'insertion du KT

- **Vérifier** l'état cutané, si souillure visible : réaliser un nettoyage au savon doux rinçage et séchage.
- **Les sites d'insertion :**



## Matériel nécessaire

- Blouse de soins
- Gants à usage unique non stériles
- Aiguille sous-cutanée BD SAF-T-intima, **pas d'aiguille épicroânienne afin de ne pas laisser une aiguille métallique en place, de limiter la douleur et de prévenir le risque d'AES**
- Unidose de sérum physiologique
- Savon antiseptique et solution alcoolique de la même gamme

- Solution hydro alcoolique (SHA)
- Compresses stériles
- Pansement occlusif stérile transparent
- Collecteur OPCT

## Pose du cathéter sous-cutané

- **Désinfecter** le plan de travail à l'aide de lingettes désinfectantes
- **Appliquer** les précautions standard hygiène des mains (friction hydro-alcoolique)
- **Enfiler** la blouse de soins et les gants non stériles
- **Préparer la zone cutanée** du site d'injection en réalisant l'antisepsie en 4 temps : savonnage, rinçage, séchage et antisepsie alcoolique
- Si dépilation nécessaire, utiliser une tondeuse ou des ciseaux
- En perfusion continue : Soluté de perfusion prescrit muni d'une tubulure purgée, ou médicament prescrit injecté dans la seringue à verrou adaptable au pousse seringue électrique, munie d'un prolongateur purgé.
- **Décapuchonner** le cathéter
- **Maintenir** la peau entre le pouce et l'index pour réaliser un pli cutané



- **Piquer** en introduisant le cathéter en sous-cutané en faisant un angle de 30 à 45° par rapport au plan cutané, biseau orienter vers le haut (pour une meilleure diffusion) et en direction de la partie supérieure du corps (pour éviter les problèmes d'œdème résiduel)
- **Vérifier** la mobilité de l'aiguille qui doit bouger de droite à gauche
- En cas de ponction dans un vaisseau (reflux de sang) ou dans un muscle (douleur), il est recommandé de changer de site et de matériel de ponction
- **Retirer** le mandrin et l'évacuer dans le collecteur OPCT
- **Connecter** la tubulure préalablement purgée

- **Fixer** le cathéter au moyen d'un pansement transparent stérile en réalisant une boucle de sécurité



- **Déclamper** la perfusion et ajuster le débit selon la prescription médicale
- **Vérifier** le bon écoulement
- **Retirer** les gants et la blouse de soins
- **Se désinfecter** les mains par friction avec un SHA
- **Tracer** le soin

## Retrait du cathéter sous cutané

- **Retrait** du cathéter sous cutané
- **Clamper** la perfusion
- **Pratiquer** une friction hydro alcoolique des mains
- **Décoller** le pansement
- **Enfiler** une blouse de soins et des gants à usage unique non stériles
- **Appliquer** une compresse imprégnée d'antiseptique sur le point d'insertion du cathéter et le retirer
- **Éliminer** cathéter, lignes et flacons de soluté dans les DASRI
- **Tracer** le soin