

Guide d'enseignement

PROGRAMME RÉGIONAL D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE ET À DOMICILE (ATIVAD)



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ Laval



MÉTHODE DIRECTE

Coût des antibiotiques

Les antibiotiques peuvent être remboursés en partie ou en totalité par votre assurance privée ou le Régime d'assurance médicaments du Québec au même titre que les autres médicaments. Pour plus de renseignements, informez-vous à votre assureur.

Qu'est-ce que la méthode directe?

- Donner un antibiotique préparé dans une seringue directement dans le bouchon de votre cathéter

Précautions à prendre

- Respecter les heures pour vous donner votre antibiotique :

_____.
- Ne pas mouiller votre pansement (aucune immersion dans l'eau).
- Couvrir votre cathéter avec une pellicule de plastique, lors du bain ou de la douche, de façon étanche.
- Éviter les sports de contacts ou les gestes répétés (ex. : jouer au tennis). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.
- *Pour les enfants : éviter l'éducation physique, les enfants du primaire doivent demeurer auprès de la surveillante dans la cour de récréation sinon demeurer à l'intérieur, éviter toute activité avec risque de chute (ex. : skateboard, glissade sur tube, éviter de se bagarrer ou de se chamailler). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.*
- Éviter les travaux manuels qui exigent une grande force physique.
- Ne pas retirer votre pansement de cathéter. Assurez-vous que la rallonge est bien fixée.
- Éviter les pressions indues sous le bras du côté de votre cathéter (ex. : béquille, ne pas accoter la béquille directement sous l'aisselle du côté du cathéter).
- *Si votre enfant est porteur d'un cathéter, attention de ne pas mettre trop de pression sous l'aisselle du côté du cathéter lorsque vous le soulevez.*
- Si votre matériel est contaminé, le jeter (ex. : seringue tombée par terre).



Propreté de la surface de travail

- Attacher vos cheveux avant de débuter.
- Choisir un lieu propre et calme.
- Laver la surface de travail avec de l'eau, du savon et un linge propre. Rincer à l'eau claire et assécher.
- Éviter que les enfants et les animaux touchent la surface.

Propreté des mains

- La personne qui donne l'antibiotique doit toujours se laver les mains avant de toucher le matériel.
- Relaver vos mains si vous touchez à autre chose.
- Pour se laver les mains :
 - savonner et frotter **pendant 30 secondes**;
 - rincer puis sécher à l'aide d'une serviette propre.

Matériel requis



- Tampons d'alcool
- 2 seringues de 10 ml de chlorure de sodium (NaCl) préremplies
Pour pédiatrie : 2 seringues de 5 ml de NaCl préremplies
- Diachylon
- Seringue contenant l'antibiotique :
 - si seringues congelées, placer les doses au réfrigérateur, 24 heures à l'avance.



Pour l'administration d'héparine, s'il y a lieu

(si Port-A-Cath, l'infirmière précisera la quantité requise) :

- seringue préremplie de 5 ml d'héparine 100 unités/ml ou
- seringue préremplie de 3 ml d'héparine 10 unités/ml
- 1 seringue de 10 ml (si fiole)
- 1 aiguille de calibre 20, 1 pouce (si fiole)
- Tampons d'alcool
- Contenant sécuritaire pour jeter l'aiguille

Préparation

- Vérifier le site de votre cathéter (si rougeur, chaleur ou sensibilité le long de la veine, voir section « Points de surveillance »).
- Sortir l'antibiotique du réfrigérateur, 30 minutes avant l'administration.
- Vérifier que l'aspect de l'antibiotique est conforme.
- Vérifier si l'inscription sur l'antibiotique est exacte :
 - votre nom, le nom de votre antibiotique et la date d'expiration.



- Sortir les bulles d'air des 2 seringues préremplies de 10 ml de NaCl (5 ml en pédiatrie) :
 - retirer le bouchon;
 - tenir la seringue à la verticale et pousser sur le piston pour retirer la bulle;
 - replacer le bouchon (ne pas toucher à l'intérieur du bouchon ou le bout de la seringue).

Rinçage du cathéter avec du NaCl

(Si requis, le retour veineux sera fait par le personnel infirmier uniquement)

Rincer le cathéter avec une seringue préremplie de NaCl :

- **AVANT** l'antibiotique;
- **APRÈS** l'antibiotique.

1. Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
 - le dessus et les côtés, dans tous les sens.
2. Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).

3. Raccorder la seringue au bouchon du cathéter :
 - prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
 - enfoncez la seringue préremplie de NaCl et tournez **vers la droite**.
4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
5. Injecter lentement par petits coups en gardant un doigt sur le piston.
6. S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
7. Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.

Donner l'antibiotique

1. Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
 - le dessus et les côtés, dans tous les sens.
2. Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
3. Raccorder la seringue d'antibiotique au bouchon du cathéter :
 - prendre le bouchon du cathéter entre le pouce et l'index;
 - enfoncez la seringue préremplie avec l'antibiotique et tournez **vers la droite**.

4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
5. Injecter lentement, en _____ minutes.
Respecter la vitesse prescrite.
6. S'il y a lieu, fermer les pinces.
8. Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.
9. Procéder au rinçage du cathéter avec du NaCl, tel que décrit à la section précédente.



Administration de l'héparine

L'infirmière vous indiquera si cette étape est :

requise ou **non requise**

Procéder à l'administration d'héparine **après**
l'antibiotique et le rinçage avec du NaCl.

Pour adulte :

- 3 ml d'héparine 100 unités/ml ou
 3 ml d'héparine 10 unités/ml
(exception : Port-A-Cath _____ ml).

Pour pédiatrie :

Cathéter percutané :

- _____ ml d'héparine 100 unités/ml ou
 _____ ml d'héparine 10 unités/ml

Cathéter tunnelisé :

- _____ ml d'héparine 100 unités/ml ou
 _____ ml d'héparine 10 unités/ml

Seringue préremplie d'héparine

1. Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
 - le dessus et les côtés, dans tous les sens.
2. Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
3. Raccorder la seringue au bouchon :
 - prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
 - enfonder la seringue préremplie d'héparine et tourner **vers la droite**.
4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, ouvrez-les.
5. Injecter lentement par petits coups en gardant un doigt sur le piston.
6. S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
7. Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.

Préparation à l'aide d'une fiole

Suite, page suivante

MÉTHODE DIRECTE

Le tableau suivant présente quelques **points de surveillance** ainsi que les **interventions requises**. Pour toutes questions supplémentaires, vous adressez à votre pharmacien ou à l'infirmière du CLSC.

Points de surveillance	Quoi faire?
Douleur et/ou gonflement lors de l'injection (NaCl, héparine ou antibiotique)	<ul style="list-style-type: none">▶ Ne pas administrer l'antibiotique▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Résistance lors de l'injection	<ul style="list-style-type: none">▶ Vérifier si les pinces sont ouvertes▶ Cesser l'administration si le problème persiste▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Rougeur, chaleur ou sensibilité le long de la veine	<ul style="list-style-type: none">▶ Ne pas administrer l'antibiotique▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Présence de fièvre, frissons (faire valider la nécessité de consulter par l'infirmière)	<ul style="list-style-type: none">▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Présence de sang dans la rallonge du cathéter	<ul style="list-style-type: none">▶ Rincer la rallonge du cathéter selon la procédure d'administration indiquée à la section « Rinçage du cathéter avec du NaCl »▶ Si le problème persiste, contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Retrait accidentel du cathéter (partiel ou total)	<ul style="list-style-type: none">▶ Fixer et ne pas tenter de le repousser dans votre bras▶ Si saignement, comprimer le site▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Si décollement du pansement	<ul style="list-style-type: none">▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Si écoulement au site du cathéter	<ul style="list-style-type: none">▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Si votre pansement est mouillé	<ul style="list-style-type: none">▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7
Si retrait accidentel du bouchon du cathéter	<ul style="list-style-type: none">▶ Si possible, fermer la pince sur la rallonge du cathéter▶ Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7

Infirmière à rejoindre en cas de problème

L'infirmière de votre CLSC de _____ heures à _____ heures

CLSC : _____

Téléphone : _____

Nom de l'infirmière : _____

En dehors des heures d'ouverture de votre CLSC, contacter le service 24/7 : _____

Notes personnelles

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication, soit au 30 novembre 2017. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Le CHU de Québec-UL, l'IUCPQ-UL et le CIUSSS-CN se dégagent de toute responsabilité reliée à une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document. Toute reproduction de ce document est autorisée à la condition que la source soit mentionnée.