

# AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

## Insertion et utilisation d'un dispositif d'accès sous-cutané une voie (DASC)

### Zones d'injection et temps estimé du début d'action selon les sites

#### Zone 1 (thorax à l'intérieur de la ligne des seins) :

- Temps d'absorption de **5 à 10 minutes**.
- Offre un confort accru pour l'utilisateur ainsi qu'un accès facile aux intervenants.

#### Zone 2 (abdomen inférieur) :

- Temps d'absorption de **10 à 15 minutes**.
- Zone à favoriser chez l'utilisateur cachectique.
- Éviter l'insertion du cathéter dans la zone de 5 cm périombilicale.
- Éviter cette zone si présence d'ascite.

#### Zone 3 (thorax, à l'extérieur de la ligne des seins : 2 à 3 doigts sous la clavicule) :

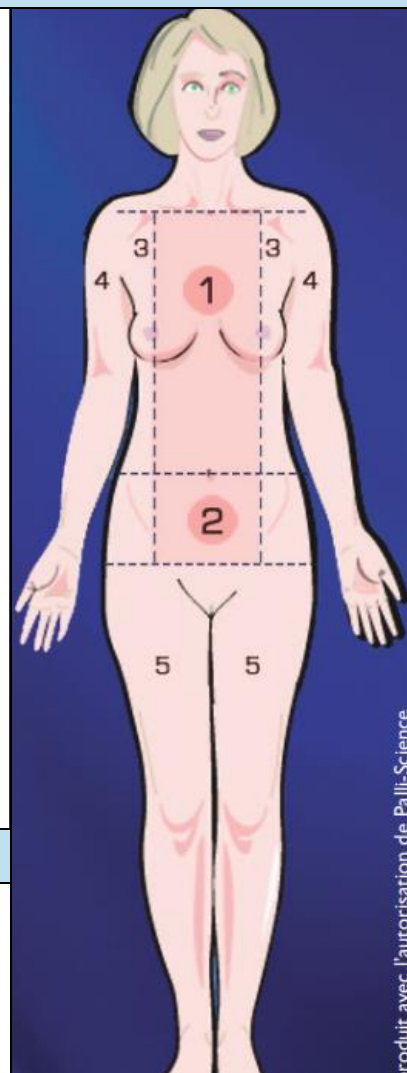
- Temps d'absorption d'environ **20 minutes**.

#### Zone 4 et 5 (membres supérieurs et inférieurs) :

- Temps d'absorption de **plus de 20 minutes**.
- L'absorption de ces zones est plus lente et peut retarder le début d'action des médicaments injectés. À éviter en fin de vie.

#### Haut du dos :

- Habituellement utilisé chez l'utilisateur présentant de l'agitation ou de la confusion.
- Éviter d'installer le cathéter où le dos est appuyé sur le matelas.



produit avec l'autorisation de Palli-Science

### Sites à éviter :

- |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulations et proéminences osseuses.</li> <li>• Plis cutanés.</li> <li>• Œdème ou lymphœdème.</li> <li>• Zone traitée par radiothérapie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d'irritation, d'infection, d'ecchymose, de cicatrice ou de tumeur.</li> <li>• Zone où il y a problème de circulation.</li> </ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Préparation / Volume maximal d'injection:

- Lors de l'installation du cathéter, prévoyez **0,3 mL** additionnel pour effectuer le vide d'air (après la mise en place du bouchon membrane, après l'insertion du cathéter).
- Administrer 1 seul médicament par dispositif d'accès sous-cutané (DASC).
- Le volume maximal d'injection est de 1,5 à 2 mL selon le site (maximum 1 mL si l'utilisateur est cachectique).
- Prévoir une distance minimale de 5 cm entre deux DASC.

### Fréquence de remplacement :

- **Cathéter** : aux 7 jours ou avant si présence de signes anormaux. Une rotation des sites est nécessaire lors de la réinstallation.
- **Bouchon connecteur sans aiguille** : aux 7 jours.

\* Pour l'administration d'une perfusion sous-cutanée en continu, voir MSI  
- Cadre de référence sur l'administration par voie sous-cutanée.  
- Particularités de la perfusion sous-cutanée.

# AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

## Insertion et utilisation d'un dispositif d'accès sous-cutané une voie (DASC)

### Signes anormaux à surveiller (chaque quart de travail ou visite à domicile) :

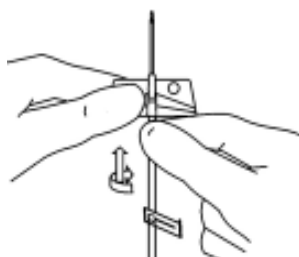
- Rougeur.
- Prurit.
- Douleur/inconfort.
- Ecchymose.
- Érythème.
- Induration/enflure.
- Fuite de liquide.
- Saignement.
- Retour sanguin dans le cathéter.
- Œdème.
- Signes d'infection.
- Macération.
- Nécrose.
- Résistance lors de l'injection.

### Étapes d'installation :

#### 1. Préparation

- Désinfecter le site avec un tampon de chlorhexidine 0,5 % ou 2 % + alcool 70 % et laisser sécher 90 à 120 secondes.

- Tenir le dispositif comme indiqué et retirer le protecteur de sécurité pour dégager l'aiguille.

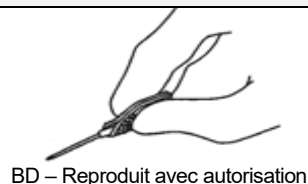


BD – Reproduit avec autorisation

- Vérifier que le biseau de l'aiguille pointe vers le haut et qu'il dépasse de la canule.

#### 2. Insertion

- Saisir la partie texturée des ailettes entre les doigts et ramenez-les l'une contre l'autre en les pinçant fermement.



BD – Reproduit avec autorisation

- Pincer délicatement la peau au site choisi pour bien localiser le tissu sous-cutané.



BD – Reproduit avec autorisation

- Insérer l'aiguille et le cathéter jusqu'au bout à un angle de 30° à 45°.



BD – Reproduit avec autorisation

#### 3. Retrait de l'aiguille

- La canule doit être située dans le tissu sous-cutané, soit la couche située sous le derme (épaisseur de 2 mm).

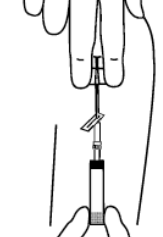


BD – Reproduit avec autorisation

- Placer et tenir les ailettes à plat sur la peau, puis relâcher le pli cutané.

- Par la suite, tirer sur le manchon de sécurité blanc, jusqu'à ce que celui-ci se détache.

- Jeter l'aiguille dans un contenant rigide à déchets biomédicaux.



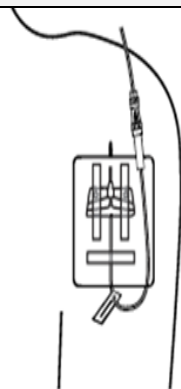
BD – Reproduit avec autorisation

#### 4. Stabilisation

- Couvrir le DASC d'une pellicule transparente adhésive, puis inscrire le médicament dédié et la date d'installation.

- Le site d'insertion du cathéter doit être toujours visible.

- Remplacer le bouchon membrane par un bouchon connecteur sans aiguille.



BD – Reproduit avec autorisation

Au besoin voir MSI - Insertion, retrait et utilisation d'un dispositif d'accès sous-cutané (DASC)

Références : 1) Becton, Dickinson and Company. (2013). *Cathéter I.V. intégré et sécurisé BD Saf-T-Intima pour les perfusions sous-cutanées*. 2) Becton, Dickinson and Company. (2013). *Cathéter I.V. BD Saf-T-Intima pour les perfusions sous-cutanées : Techniques à pratiquer*. 3) Broadhurst, D., Cooke, M., Sriram, D., Barber, L., Caccialanza, R., Danielsen, M. B., Ebersold, S. L., Gorski, L., Hirsch, D., Lynch, G., Neo, S. H. S., Roubaud-Baudron, C., et Gray, B. (2023). International consensus recommendation guidelines for subcutaneous infusions of hydration and medication in adults: An e-Delphi consensus study. *Journal of Infusion Nursing*, 46(4), 199–209. DOI: 10.1097/NAN.0000000000000511 4) Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. (2023). *Cadre de référence sur l'administration par voie sous-cutanée, Méthode de soins informatisée (MSI)*. 5) Lamarre, D., Marsolais, M., et Savard, N. (2021). *Mini-guide Palli-Science : Outil de consultation pour les soignants au chevet de patients en phase palliative de cancer* (25e éd.) [PDF]. Palli-Science. <https://palli-science.com/sites/default/files/protocoles/miniguide.pdf>

Direction émettrice : Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire

Entrée en vigueur : 2026-01-05

AMC-DSIEU-6179 (2026-01)

Révision :