



MÉTHODE DIRECTE

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

Qu'est-ce que la méthode directe ?

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



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.

Précautions à prendre

Respecter les heures pour vous donner votre antibiotique :

- S'assurer de conserver les antibiotiques selon les directives de la pharmacie (réfrigérateur ou température pièce).
- Éviter :
 - de mouiller votre pansement (aucune immersion dans l'eau).
Lors du bain ou de la douche, couvrir votre cathéter avec une pellicule de plastique, de façon étanche.
 - les sports de contacts ou les gestes répétés (ex. : jouer au tennis). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.
 - les travaux manuels qui exigent une grande force physique.
 - de retirer votre pansement de cathéter.
Assurez-vous que la rallonge est bien fixée.
 - les pressions indues sous le bras du côté de votre cathéter (ex. : béquille, ne pas l'appuyer directement sous l'aisselle du côté du cathéter).
- Si votre matériel est contaminé, le jeter (ex. : seringue tombée par terre).

Précautions additionnelles pour les enfants :

- 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.
- Éviter l'éducation physique et toute activité avec risque de chute (ex. : planche à roulettes, glissade sur tube, de se chamailler ou se bagarrer, etc.). Ces activités peuvent déplacer ou briser votre cathéter.
- Les enfants du primaire doivent demeurer auprès de la surveillante dans la cour de récréation OU demeurer à l'intérieur.
- Les enfants du primaire doivent demeurer auprès de la surveillante dans la cour de récréation OU demeurer à l'intérieur.

MÉTHODE DIRECTE

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

Lors de l'administration de l'antibiotique

Propreté de la surface de travail

- Attacher vos cheveux avant de débiter.
- 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 touchent la surface.
- S'assurer qu'il n'y a pas d'animaux dans la pièce.

Propreté des mains

ATTENTION !

Il est important de ne pas parler, souffler ou tousser en direction du matériel qui est sur la table de travail.

- 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 les enfants : 2 seringues de 5 mL de NaCl préremplies
- Diachylon
- 1 seringue contenant l'antibiotique :
- Pour les 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 3 mL d'héparine 100 unités/mL
- ☐ seringue préremplie de 3 mL d'héparine 10 unités/mL
- ☐ fiole d'héparine 100 unités/mL
- 1 seringue de 10 mL (si fiole)
- 1 aiguille de calibre 20 (1 pouce ou 2,54 cm) (si fiole)
- Tampons d'alcool
- 1 contenant sécuritaire pour jeter l'aiguille

MÉTHODE DIRECTE

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

Préparation

- Vérifier le site de votre cathéter (si rougeur, chaleur ou sensibilité le long de la veine, voir p. 5 *Points de surveillance et interventions requises*).
- 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 (adulte) ou de 5 mL (enfant) :
 - *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. Retirer le bouchon de la seringue et raccorder cette dernière au bouchon du cathéter :
 - *Prendre le bouchon entre le pouce et l'index;*
 - *Enfoncer la seringue préremplie de NaCl et tourner vers la droite.*
4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, les ouvrir.
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 tubulure du perfuseur au bouchon de votre cathéter :
 - *Prendre le bouchon du cathéter entre le pouce et l'index;*
 - *Enfoncer la seringue préremplie avec l'antibiotique et tourner vers la droite.*
4. **S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ ou sur le cathéter, les ouvrir.
5. Injecter lentement, en _____ minutes. **Respecter la vitesse prescrite.**
6. Retirer la seringue en tournant vers la gauche.
7. Procéder au rinçage du cathéter avec du NaCl, tel que décrit à la section précédente.
8. S'assurer que le bouchon du cathéter soit toujours en place à la fin du traitement.

MÉTHODE DIRECTE

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

Administration de l'héparine

L'infirmière vous indiquera si cette étape est :

☐ **requis** ou ☐ **non requis**

Après l'antibiotique et le rinçage avec du NaCl, procéder à l'administration d'héparine.

Pour l'adulte

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

Pour l'enfant

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

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

☐ Préparation à l'aide d'une fiole

*** NE JAMAIS PIQUER D'AIGUILLE DANS LE BOUCHON DE VOTRE CATHÉTER***

- Désinfecter le bouchon de la fiole avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes.
- Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
- Raccorder l'aiguille à la seringue.
- Enlever le capuchon de l'aiguille (le conserver).
- Soutirer _____ mL d'air dans la seringue.
- Piquer la seringue dans la fiole et y pousser l'air.
- Placer la fiole et la seringue à l'envers.
- Soutirer lentement _____ mL d'héparine.
- Retirer la seringue et enlever les bulles d'air.
- Replacer le capuchon sur l'aiguille.
- Désinfecter le bouchon du cathéter avec un tampon d'alcool pendant 15 secondes :
- Le dessus et les côtés, dans tous les sens.
- Laisser sécher pendant 30 secondes à l'air libre (ne pas souffler, ventiler ou essuyer).
- S'il y a une pince** sur la rallonge du cathéter et/ou sur le cathéter, les ouvrir.
- Enlever l'aiguille de la seringue et la jeter dans le contenant approprié.
- Raccorder la seringue au bouchon :
- Prendre le bouchon entre le pouce et l'index;
- Enfoncer la seringue d'héparine et tourner vers la droite.
- Injecter le produit lentement.
- S'il y a lieu, **fermer les pinces**.
- Retirer la seringue en tournant **vers la gauche**.



MÉTHODE DIRECTE

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

Points de surveillance et interventions requises

Le tableau suivant présente quelques **points de surveillance** ainsi que les **interventions requises**. Pour toutes questions supplémentaires, adressez-vous à l'infirmière du CLSC ou à votre pharmacien (s'il s'agit d'interrogations reliées à votre antibiotique).

Points de surveillance	Quoi faire?
Douleur et/ou gonflement lors de l'injection (NaCl, héparine ou antibiotique)	• Ne pas administrer l'antibiotique • Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Résistance lors de l'injection	• 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	• Ne pas administrer l'antibiotique • Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Présence de fièvre, frissons	• Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Présence de sang dans la rallonge du cathéter	• 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)	• 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	• Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Si écoulement au site du cathéter	• Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Si votre pansement est mouillé	• Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*
Si retrait accidentel du bouchon du cathéter	• Si possible, fermer la pince sur la rallonge du cathéter • Contacter l'infirmière du CLSC ou le service 24/7*

FICHE D'ENSEIGNEMENT D'ANTIBIOTHÉRAPIE INTRAVEINEUSE AMBULATOIRE

Pour mieux vous guider

[illegible]

Infirmière à joindre en cas de problème

Ce document est inspiré du document produit par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec et le CHU de Québec – Université Laval.