

Bonnes pratiques de perfusion par gravité

1

Choix du perfuseur : simple ou 3 voies

Ce choix est fonction des traitements à administrer.
De principe, en 1^{ère} intention, utilisation d'un perfuseur simple à chaque fois que la perfusion n'est pas prévue pour être renouvelée. A défaut, utilisation d'un perfuseur dit 3 voies.
Lors du changement de perfuseur, avec maintien du prolongateur et du robinet, utilisation des perfuseurs simples. Si les produits à perfuser sont photosensibles, utilisation de perfuseur «opaque» à la lumière.

2

Vérification du perfuseur

- Date de péremption.
- Intégrité de l'emballage: présence des protecteurs de stérilité.

3

Préparation du perfuseur

- Déplacement du régulateur et clampage
- Fermeture de la prise d'air

4

Vérification de la solution à administrer

- Limpidité, coloration

5

Percussion du bouchon du flacon et/ou de la connexion de la poche de solution

- Le poser sur un plan de travail rigide, verticalement pour un flacon, à plat pour une poche.
- Attention ! Ne pas aller jusqu'à la garde du perforateur.

6

Purge du perfuseur à l'envers

- Retourner la poche (perfuseur vers le haut).
- Ouvrir complètement la molette de réglage du débit.
- Exercer une pression lente et constante sur la poche pour en chasser l'air. Continuer jusqu'à remplir la chambre compte goutte à moitié.
- Fermer le système de réglage du débit.
- Retourner la poche (la suspendre) avec le perfuseur vers le bas.
- Ouvrir le système de réglage du débit et laisser s'écouler la solution librement jusqu'à son extrémité distale équipée d'un bouchon hydrophobe.
- Fermer de nouveau le système de réglage du débit.

Cette technique évite le risque de désamorçage de la tubulure en fin de perfusion.

Purge du perfuseur à l'endroit

- Le flacon ou la poche sont tenus verticalement sur un support rigide.
- Vérifier le système de suspension et suspendre le flacon.
- Amorcer la chambre compte goutte jusqu'à sa moitié.
- Ouvrir la prise à air.
- Ouvrir complètement la molette de réglage du débit.
- Laisser la solution s'écouler librement jusqu'à son extrémité distale équipée d'un bouchon hydrophobe.
- Fermer le système de réglage du débit.

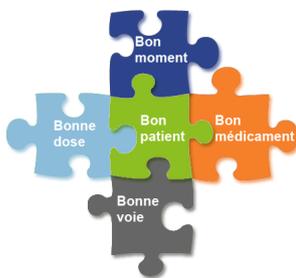


Cette technique, du fait du désamorçage de la tubulure en fin de perfusion, nécessite de surveiller la fin de la perfusion. Par ailleurs, en cas de branchement à une voie veineuse centrale, faire une boucle de sécurité.

7

Règle des 5B

- Vérifier l'identité du patient
- Vérifier l'étiquetage du produit à administrer :
 - nom du patient
 - nom du produit
 - concentration
 - débit d'administration



8

Branchement du perfuseur à l'abord du patient

- Régler le débit en ouvrant le régulateur et en comptant les gouttes (XX gouttes ~ 1 ml).
- Assurer un contrôle et un second réglage 15 à 20 min après le premier.
- Vérifier l'étanchéité des connexions.
- Veiller à ce que la hauteur du flacon soit toujours ≥ 80 cm de hauteur par rapport à l'abord vasculaire.

9

Enregistrer l'heure de début de l'administration

Surveiller la perfusion de façon régulière

- En contrôlant l'état du patient.
- En contrôlant le débit, l'étanchéité des connexions, la perméabilité de la tubulure.
- Attention: si purge à l'endroit : surveiller attentivement la fin de perfusion.

10

11

Enregistrement

- Enregistrer la fin de l'administration dans le dossier patient.
- Le perfuseur peut être utilisé sur une durée de 24 h.
- Attention: pour les produits lipidiques, le perfuseur doit être éliminé systématiquement en fin de perfusion.

SURVENUE D'INCIDENTS

Penser à les déclarer !

