



Techniques de soins



INJECTIONS SOUS-CUTANÉES

Liens: [injection sous-cutanée d'héparine] [injection sous-cutanée d'insuline]



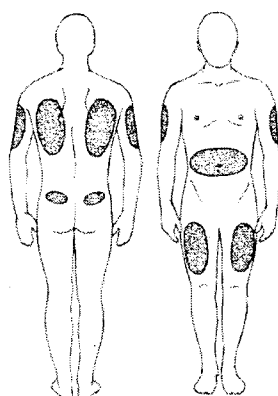
Définition

Injection d'un produit thérapeutique dans les tissus conjonctifs lâches qui se trouvent sous le derme, selon une technique aseptique, dans un endroit choisi à l'avance. Les tissus conjonctifs étant peu vascularisés, la réabsorption du produit injecté se fait plus lentement et prolonge l'effet thérapeutique recherché



Remarques

- la région choisie doit être exempte de toute lésion cutanée, infection, cicatrice; elle ne doit pas être au-dessus d'un gros vaisseau ou d'un nerf
- par ordre de préférence, choisir :
 - le tiers moyen externe de la cuisse et la partie antérieure
 - la face externe du bras
 - la région ombilicale, particulièrement pour l'héparine
 - la région scapulaire des épaules
 - la région fessière supérieure



P.A. Potter, A.G. Perry : Soins infirmiers, Théorie et Pratique, ERPI, 1990 fig. 15, page 399

- seules, de petites doses (0,5 à 1 ml) peuvent être administrées par voie sous-cutanée; l'accumulation des substances peut entraîner la formation d'abcès stériles sous forme de bosses durcies et douloureuses sous la peau
- si les injections sont fréquentes, il faut adopter un schéma de rotation pour prévenir l'hypertrophie (épaississement de la peau) ou la lipo-dystrophie (atrophie des tissus) avec diminution de l'absorption
- choisir l'aiguille adéquate:
 - chez l'adulte: une aiguille de calibre 25 G, 1,6 cm de longueur
 - chez l'enfant: une longueur inférieure ou égale à 1,25 cm est suffisante
- le choix de l'aiguille peut s'avérer difficile; les patients obèses nécessitent une aiguille plus longue, car la graisse est au-dessus du tissu conjonctif
- chez les patients maigres ou cachectiques, l'injection sous-cutanée peut s'avérer impossible, par manque de tissus; dans ce cas, la partie supérieure de l'abdomen constitue le meilleur point d'injection chez ces patients
- les médicaments à injecter en sc peuvent se présenter sous forme de seringues prêtes à l'emploi et dans ces cas, vérifier le mode d'emploi du produit (pas de retrait du piston)



Dangers - Risques

- réaction anaphylactique au produit injecté
- infections
- effets secondaires du médicament
- lésions de la peau due aux injections répétées
- lipodystrophie



Matériel

matériel de protection	matériel de préparation du médicament	matériel pour l'injection
• solution hydro-alcoolique pour les mains • gants à usage unique • container pour les objets tranchants et piquants usagés	• médicament à injecter • seringue adéquate • aiguille pour prélever la substance • aiguille à injection sous-cutanée • prescription médicale • antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine (iode si allergie) • tampons Tela	• prescription médicale • plateau • médicament à injecter prêt • aiguille adéquate • tampons Tela • teinture désinfectante

Préparation

- choisir le médicament: nom, voie d'administration, dose, type de préparation et dilution
- si emploi d'ampoule de médicament multiprise, vérifier la date d'ouverture
- désinfecter un plateau métallique à l'aide des tampons tela et du désinfectant incolore
- se désinfecter les mains
- préparer la seringue et l'aiguille pour prélever le produit
- désinfecter le site de prélèvement du produit
- diluer le produit si nécessaire
- prélever la dose du produit prescrite
- jeter l'aiguille dans le container
- connecter l'aiguille sous-cutanée
- préparer les tampons Tela pour la désinfection de la peau
- faire une deuxième vérification de la prescription médicale: patient, produit, voie, dose, date, heure
- garder l'ampoule du produit sur le plateau pour la dernière vérification au lit du patient



Déroulement

- informer le patient, solliciter son accord et l'installer confortablement
- demander de l'aide pour effectuer une contention chez l'enfant ou chez le patient agité et/ou désorienté
- vérifier l'adéquation entre la prescription médicale, le produit préparé et l'identité du patient
- choisir le lieu de l'injection
- se désinfecter les mains
- se ganter
- désinfecter largement le site de ponction et laisser sécher
- former le pli cutané
- insérer l'aiguille dans la peau:
 - avec un angle de 90° chez les patients obèses
 - un angle de 45° chez les patients normaux
 - un angle de 15° à 45° chez un patient maigre
- retirer le piston: si présence de sang, recommencer toute la préparation ainsi que l'injection
- si absence de sang: lâcher le pli cutané
- injecter lentement le produit en observant les réactions du patient
- retirer le tout rapidement et jeter l'aiguille dans le container à objets tranchants
- tamponner le lieu de ponction
- éliminer les déchets
- enlever les gants et se désinfecter les mains
- réinstaller le patient
- valider le traitement sur le graphique et noter les observations éventuelles dans le dossier du

patient

**Surveillance**

Risques et complications	Surveillances	Soins Infirmiers
Réaction anaphylactique au produit injecté	Signes d'inflammation locale : rougeur, exsudation, douleur, etc. Signes d'anaphylaxie : réactions cutanées, hypotension, malaise, etc.	Identifier les risques allergiques du patient avant l'injection Avertir le médecin Donner suite aux plaintes du patient
Infection	Signes d'infections locaux Signes d'infections généraux	Asepsie dans toutes les manipulations lors de la préparation Asepsie lors de l'injection
Effets du médicament	Signes des effets secondaires du produit	S'informer des effets primaires et secondaires du produit
Lésions de la peau due aux injections répétées	Observer la peau avant les injections	Etablir un plan de rotation si ttt de longue durée

► Education du patient

- Instruire le patient et son entourage à pratiquer lui-même ses injections si le traitement est de longue durée

**Bibliographie / Références**

- Les techniques de soins infirmiers : A. Huber, B. Karasek-Kreutzinger, U. Jobin-Howald, 2e édition 1992, Editions Universitaires Fribourg
- Nouveaux Cahiers de l'infirmière : Symptômes et pratiques infirmières : Fiches de soins, Masson 2004
- P.A. Potter, A.G. Perry : Soins infirmiers, Théorie et Pratique, ERPI, 1990

Mots clés:***Cette version annule et remplace toute version antérieure*****Rédigée par : Groupe permanent****Révisée par : Groupe permanent*****Version 2.1*****Validée par : groupe permanent****Mise sur intranet le : 05.04.2007**

La responsabilité du CHUV© ne peut être engagée en cas d'utilisation de ces techniques en dehors du cadre de l'Institution.

CHUV© / DSO - GT-44 "Techniques de soins"
Dernière modification le 14.04.2011