

## 14.7 – ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT PAR VOIE SOUS-CUTANÉE

### PROFESSIONNELS VISÉS

Le personnel infirmier de l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM).

### BUT

La technique de l'injection sous cutanée (s/c) consiste à injecter un médicament dans le tissu conjonctif lâche situé sous le derme à l'aide d'un stylo pré-rempli, d'une seringue pré-remplie ou d'une seringue avec aiguille détachable et ce, de façon sécuritaire et selon les bonnes pratiques.

### INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Le médicament administré par voie s/c est absorbé plus lentement que par la voie intramusculaire étant donné la présence d'une quantité moindre de vaisseaux sanguins. Cette caractéristique constitue un avantage si on vise une absorption lente et continue d'un médicament comme l'insuline par exemple.

### Astuces pratiques

La présence de terminaisons nerveuses dans la couche s/c risque de générer une douleur ou un inconfort local qui pourrait déterminer le degré de compliance des patients aux injections régulières d'un médicament.

La mise en place de certaines mesures préventives influence le niveau d'inconfort produit par l'injection s/c :

- Utiliser une aiguille courte, mince et pointue de 25 à 27 G et  $\frac{3}{8}$  à  $\frac{1}{2}$  pouce
- Privilégier l'injection au niveau de l'abdomen où elle est moins douloureuse qu'au niveau de la cuisse
- Insérer le biseau de l'aiguille vers le haut au moment de l'introduction de l'aiguille dans la peau
- Injecter lentement le contenu de la seringue
- Limiter l'injection à un volume de 1,5 mL chez l'adulte.
  - L'augmentation de la pression, qui survient lorsqu'une injection s/c se fait rapidement ou en présence d'un grand volume, accentue la douleur et favorise le saignement des capillaires responsables de l'apparition d'ecchymoses et d'hématomes au site d'injection du médicament

### CONTRE-INDICATIONS

- Présence au site d'injection de : plaie, induration, ecchymose, œdème anormal ou tout autre signe d'altération de la perfusion tissulaire comme une peau froide, marbrée, une pâleur excessive, ....

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES DU CHAMP D'EXERCICE

- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier
- Administrer et ajuster des médicaments lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

### MATÉRIEL

- Lingette imbibée de solution désinfectante
- Gants non stériles
- À déterminer en fonction du médicament prescrit à injecter :

- Stylo pré-rempli OU
- Seringue pré-remplie (idéalement à la température ambiante) OU
- Seringue de 1 ou de 3 mL, selon la dose de médicament à administrer, avec aiguille détachable.
- Fliale ou ampoule du médicament
- Tampons d'alcool 70 % et Chlorhexidine 2 %
- Compresse stérile
- Contenant biorisque approprié

## PROCÉDURE

### Préparation

1. Vérifier l'ordonnance médicale, les allergies au dossier et l'absence de contre-indication
2. Compléter ses connaissances au besoin sur la pharmacodynamie du médicament à administrer (Indications, contre-indications, effets secondaires, interaction avec d'autres médicaments)
3. Appliquer le principe des 7 bons (Patient, médicament incluant son aspect et sa date de péremption, dose, moment, voie d'administration, documentation et surveillance)
4. Expliquer la procédure au patient et obtenir son consentement
5. Procéder à l'hygiène des mains
6. Si utilisation d'une seringue avec aiguille détachable : préparer le médicament de façon stérile et identifier la seringue à l'aide d'une étiquette précisant le nom du patient, # chambre, nom du médicament, dose, date/heure de préparation, initiales de l'infirmière  
Si l'administration du médicament est annulée ou reportée, inscrire la date limite d'utilisation.  
*À la fin de la préparation du médicament, assurez-vous de jeter les aiguilles, les ampoules ou les fioles dans leur contenant biorisque approprié.*
7. Rassembler le matériel requis et l'apporter au chevet du patient
8. Nettoyer la surface de travail avec une lingette désinfectante et laisser sécher  
*Ne jamais mettre le matériel sur le lit du patient.*

### ALERTE CLINIQUE

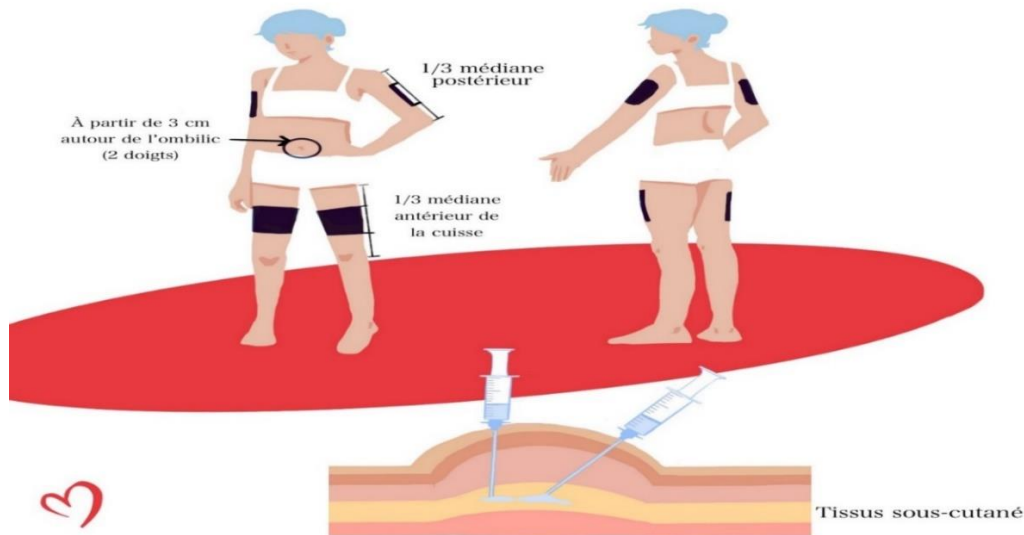
#### Attention pour les seringues pré remplies

- *La bulle d'air ne doit jamais être expulsée de la seringue  
Elle doit être placée près du piston au moment de l'injection. Cette bulle permettra de vider le volume résiduel dans l'aiguille à la fin de l'injection et assurer ainsi l'administration de la totalité du médicament.*
- *Vérifier si la seringue contient bien la dose exacte prescrite*
- *Suivre les directives sur l'étiquette des seringues préparées par la pharmacie*

## Administration

1. Procéder à l'hygiène des mains et mettre une paire de gants non stériles
2. Assurer le confort et respecter l'intimité du patient
3. Procéder à l'identification du patient à l'aide de deux identifiants uniques (par ex. : demander au patient son nom complet et sa date de naissance)
4. Évaluer les besoins du patient en enseignement et compléter ses connaissances au besoin
5. Si applicable, évaluer la capacité du patient/famille à s'auto administrer le médicament et initier l'enseignement
6. Confirmer avec le patient l'absence d'allergie au médicament à administrer
7. Compléter la vérification des 7 bons au chevet du patient
8. Choisir le site d'injection (voir image) et s'assurer de l'absence de contre-indication locale à l'injection  
*Le site d'injection affecte la vitesse d'absorption du médicament administré. L'absorption des médicaments est plus rapide au niveau de l'abdomen qu'au niveau des autres sites d'injection s/c.*
9. Désinfecter le site par des mouvements fermes et circulaires à partir du site d'injection vers l'extérieur. Laisser le site sécher pendant 30 secondes sans souffler ni agiter la main
10. Retirer le capuchon protecteur de l'aiguille avec la main non dominante
11. Pincer largement le tissu adipeux avec le pouce et l'index de la main non dominante. Tendre la peau chez la clientèle obèse
12. Tenir la seringue entre le pouce et l'index
13. D'un geste sûr et rapide, insérez l'aiguille dans la peau à un angle de 45° à 90°  
*Ne pas aspirer en tirant sur le piston car :*
  - Le risque de transpercer un vaisseau sanguin est très faible
  - D'aspirer lorsque l'aiguille est insérée dans la peau risque de provoquer un saignement (surtout si injection d'héparine et ses dérivées)
14. Relâcher la peau et utiliser l'index et le pouce de la main non dominante pour stabiliser la seringue au niveau de lieu d'insertion de l'aiguille.  
*Maintenir le pli cutané tout le long de la procédure si injection d'anticoagulant (ex. : Héparine et ses dérivées).*
15. Injecter lentement tout le contenu de la seringue ou jusqu'à entendre un « clic » si seringue avec ressort
16. Attendre 5 secondes avant de retirer l'aiguille
17. Jetez directement la seringue dans le contenant biorisque approprié
18. Presser légèrement sur le site à l'aide d'une compresse sans effectuer de massage au point d'injection  
*Si le patient est anticoagulé, garder la pression 30 à 60 secondes.*
19. Appliquer un bandage adhésif sur le site d'injection au besoin
20. Retirer les gants et les jeter à la poubelle
21. Procéder à l'hygiène des mains

## Les sites d'injection sous-cutanée



L'image est une gracieuseté de Basma Lahouiri.

### DOCUMENTATION

À la FADM noter :

- Date et heure d'administration
- La dose administrée, la voie et le site d'injection

Dans les notes infirmières noter au besoin :

- La réaction du client et sa collaboration
- Les réactions indésirables, les interventions effectuées et les personnes avisées si applicables

### SURVEILLANCES ET SUIVI

- Surveiller les réactions indésirables immédiates telles que : saignement, hématome au point d'injection, signes de réactions allergiques locales ou généralisées
- Réévaluer le patient et le site d'injection quelques minutes plus tard à la recherche d'inconfort local comme douleur, sensation de brûlement ou d'engourdissement
- Si applicable, encourager le patient à porter un bracelet d'alerte médicale indiquant la condition médicale du patient, par ex. : « allergie », « anticoagulé », « diabétique », etc.

Révisé DSI : Secteur conseil – septembre 2021. En collaboration avec les conseillères cliniques et le département de la Pharmacie.

Références :

- Lemire, C., & Poulin, S. (2010). *Soins infirmiers : méthodes de soins*. Chenelière éducation. Page 164-173
- Lynn, P. (2018). *Skill Checklists for Taylor's Clinical Nursing Skills*. Lippincott Williams & Wilkins. Pages 69-71
- Mohammady M, Radmehr M, Janani L. (2021). Slow versus fast subcutaneous heparin injections for prevention of bruising and site pain intensity. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 6. Art. No. : CD008077. DOI : 10.1002/14651858.CD008077. Pub 6.
- Perry, A.G., Potter, P. A. et Ostendorf, W. (2014). *Clinical nursing skills and techniques*. Elsevier Health Sciences.
- Potter. P. A, Perry. A. G. (2010). *Soins infirmiers. Fondements généraux. Tome 2. 3ème édition*. Chenelière éducation. Page 711.
- OIIQ (2020). Administration sécuritaire des médicaments. Norme d'exercice. Doi : <https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/4522-norme-adm-medicaments-web.pdf>
- Usach, I., Martinez, R., Festini, T., & Peris, J. E. (2019). Subcutaneous injection of drugs : literature review of factors influencing pain sensation at the injection site. *Advances in therapy*, 36(11), 2986-2996.