Plan de soins du point de perfusion

Cette feuille de travail est destinée à vous aider à élaborer votre propre plan personnalisé/particulier pour la prise en charge des réactions fréquentes aux points de perfusion sous-cutanée continue de foslévodopa/foscarbidopa. La Dre Lynne H. Robertson, M.D., FRCPC (médecine interne), FRCPC (dermatologie) a souligné les éléments à prendre en compte lors de l'élaboration de votre plan de prise en charge particulier.

DOULEUR, ROUGEUR, DÉMANGEAISONS, ECCHYMOSES, SAIGNEMENT, ENFLURE, BOSSE, NODULE SOUS LA PEAU, RÉACTION INFECTIEUSE OU ÉCOULEMENT DE LIQUIDE AU POINT DE PERFUSION

ÉTAPE 1

Retirer la canule et la tubulure et utiliser un nouveau nécessaire à perfusion.
Insérer la nouvelle canule à une distance de ≥ 2,5 cm de tout point de perfusion utilisé au cours des 12 derniers jours.

A – ÉCOULEMENT DE LIQUIDE

Peut être associé à une enflure au point de perfusion.

Peut être lié à :

1. La canule :

À envisager :

1. Choisir une canule plus longue (9 mm vs 6 mm).
2. Changer de point de perfusion plus souvent (en fonction du volume).
3. Masser la zone après le retrait de la canule.
4. Demander l'avis du professionnel de la santé en cas d'augmentation de l'enflure ou d'apparition de fièvre, d'une rougeur ou d'une douleur au point de perfusion après le retrait de la canule.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

B – ROUGEUR AU POINT DE PERFUSION

Associée uniquement à des démangeaisons… voir **D**

Associée à de la fièvre +/- douleur, voir **G**, enflure, démangeaisons, ecchymoses

À envisager :

1. Commencer un traitement antibiotique et prendre rendez-vous pour une évaluation.

Associée à l'absence de fièvre +/- douleur, enflure, démangeaisons, ecchymoses

À envisager :

1. Surveiller l'augmentation de l'enflure et l'apparition d'une rougeur, d'une douleur Et de fièvre.

Associée à un écoulement de liquide?

À envisager :

1. Voir **A**.
2. Masser le point de perfusion et surveiller l'augmentation de l'enflure et l'apparition d'une rougeur, d'une douleur et de fièvre, voir **G**.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

C – BOSSE PROFONDE SOUS LA PEAU

Y a-t-il une rougeur, de la fièvre, une augmentation de la douleur -> possibilité d'infection/d'abcès?

À envisager :

1. Commencer l'administration d'antibiotiques.
2. Prendre rendez-vous avec le patient.

Absence de douleur, de rougeur, de fièvre, de drainage – probabilité de nodule sous-cutané

À envisager :

1. Masser la région.
2. Ne pas réutiliser ce point de perfusion tant que le nodule ne s'est pas complètement résorbé.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

D – DÉMANGEAISONS AU POINT DE PERFUSION

+/- rougeur, desquamation, légère enflure
Possibilité d'irritation ou de réaction allergique à l'adhésif/au pansement ou à tout autre agent entrant en contact avec la peau

À envisager :

1. Corticostéroïde topique

À envisager :

1. Changer de point de ponction veineuse.
2. Recommander au patient de consulter un médecin si son état ne s'améliore pas dans les 2 jours ou avant en cas de fièvre, d'augmentation de la rougeur, d'ampoules, de douleur.
3. Cesser d'utiliser tout produit soupçonné d'être à l'origine des effets indésirables – lingettes, crèmes, adhésifs, solutions.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

E – DOULEUR

Au point d'*insertion* de la canule +/- ecchymoses, mais pas d'autres changements cutanés
À envisager :
1. Changer de point de perfusion.
2. Utiliser une canule plus petite/changer de point de perfusion pour une région ayant des tissus adipeux plus profonds.

Douleur continue +/- ecchymoses, mais pas d'autres changements cutanés
À envisager :
1. Mieux fixer la canule ou la tubulure.
2. Changer de point de perfusion et surveiller l'apparition d'une rougeur, d'une enflure et l'augmentation de la douleur (canule déplacée ou début d'infection) à l'ancien point de perfusion.

Associée à d'autres changements cutanés – rougeur, enflure, *mais absence de fièvre*
À envisager :
1. Surveiller la région après un changement de point de perfusion.

Associée à de la fièvre +/- TOUT changement cutané
À envisager :
1. Commencer un traitement antibiotique et prendre rendez-vous pour une évaluation.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

F – ECCHYMOSES

Au point d'*insertion* de la canule : une décoloration cutanée localisée et plane due à la rupture de capillaires (ecchymose) ou une accumulation localisée de sang en dehors des vaisseaux, formant une bosse gonflée et/ou ferme (hématome)

À envisager :

1. Appliquer des compresses froides immédiatement après l'injection pour réduire l'enflure.
2. Appliquer des compresses chaudes pour favoriser la cicatrisation.

À envisager :

1. Éviter les zones où les vaisseaux sanguins sont visibles.
2. Faire une rotation des points de perfusion.
3. Prendre en charge avec prudence les patients recevant un anticoagulant.

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :

G – RÉACTION INFECTIEUSE

Au *point d'insertion* de la canule : une zone localisée, enflée, rouge et douloureuse, souvent chaude au toucher et présentant parfois un centre visible rempli de pus (abcès); ou une zone cutanée rouge, enflée, chaude et souvent douloureuse, dont la taille augmente et dont les contours peuvent être plus ou moins bien délimités (cellulite).

Veiller à :

1. **Prodiguer des soins médicaux immédiats** si la réaction cutanée s'accompagne de fièvre, de frissons, d'un malaise général, de fatigue, d'une douleur persistante ou d'autres symptômes généraux.

À envisager en cas de cellulite :

1. Prescrire des antibiotiques par voie orale ou intraveineuse, tels que la céphalosporine (céphalexine) ou la pénicilline (amoxicilline ou cloxacilline), selon les critères.
2. Faire un dépistage du SARM chez les patients présentant des infections récurrentes.
3. Consulter un infectiologue.

À envisager en cas d'abcès :

1. Le déceler rapidement et faire une échographie à des fins diagnostiques/pour établir un diagnostic différentiel.
2. Faire une incision dans l'abcès et le drainer.
3. Prélever des échantillons pour des cultures bactériennes afin d'orienter le traitement antibiotique.
4. Mettre en place un traitement antibiotique similaire par voie orale ou intraveineuse contre la cellulite, à base de céphalosporine (céphalexine) ou de pénicilline (amoxicilline ou cloxacilline), selon les critères et/ou la couverture du SARM (triméthoprime-sulfaméthoxazole, doxycycline, minocycline, clindamycine).

Plan d'action :

Rôles et responsabilités :