



## PERFUSION




### Faut-il la prescrire ? Faut-il la maintenir ?



- Protéger les patients
- Limiter la iatrogénie
- Faire le relais précoce vers la voie orale
- Gain de temps soignants
- Economies de santé



### Une perfusion ? Discutons sa pertinence

<b>La poser, dans quels cas ?</b> 	<b>INDICATIONS INCONTOURNABLES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Impossibilité d'avaler, manger, boire</li><li>• Médicaments ou solutés IV sans alternative <i>per os</i></li><li>• Rééquilibration hydro électrolytique</li><li>• Instabilité hémodynamique</li><li>• Coma, troubles de vigilance</li><li>• Intervention chirurgicale / acte d'endoscopie</li></ul>	<b>INDICATIONS PERTINENTES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pathologie où la voie IV est nécessaire</li><li>• Nécessité de rester à jeun</li><li>• Insuffisance rénale aigüe</li><li>• Alimentation parentérale</li><li>• ...</li></ul>
<b>Quand l'arrêter</b> 	Relais précoce, dès que la voie orale devient possible et si la biodisponibilité <i>per os</i> le permet (ex. paracétamol, ofloxacine ...)	
<b>Pourquoi l'arrêter</b> 	<b>PENSONS AUX PATIENTS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Limitation de mobilité</li><li>• Préserver leur capital veineux</li><li>• Douleur</li><li>• Lymphangite / thrombose</li><li>• Risque infectieux</li><li>• Surcharge vasculaire</li><li>• Risque iatrogène</li></ul>	<b>PENSONS AUX SOIGNANTS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Temps nécessaire</li><li>• Mise en place</li><li>• Surveillance</li><li>• Gêne / aide à la toilette</li><li>• Repiquer si nécessaire</li></ul>