



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

<p>La poser, dans quels cas ?</p> 	<p>INDICATIONS INCONTOURNABLES</p> <ul style="list-style-type: none">• Impossibilité d'avaler, manger, boire• Médicaments ou solutés IV sans alternative <i>per os</i>• Rééquilibration hydro électrolytique• Instabilité hémodynamique• Coma, troubles de vigilance• Intervention chirurgicale / acte d'endoscopie, dans les 24h	<p>INDICATIONS PERTINENTES</p> <ul style="list-style-type: none">• Pathologie où la voie IV sera nécessaire• Nécessité de rester à jeun• Insuffisance rénale aigüe• Alimentation parentérale• ...
<p>Quand l'arrêter</p> 	<p>Relais précoce, dès que la voie orale devient possible et si la biodisponibilité <i>per os</i> le permet (ex. paracétamol, IPP, ofloxacine ...)</p>	
<p>Pourquoi l'arrêter</p> 	<p>PENSONS AUX PATIENTS</p> <ul style="list-style-type: none">• Limitation de mobilité• Préserver leur capital veineux• Douleur• Lymphangite / thrombose• Risque infectieux• Surcharge vasculaire• Risque iatrogène	<p>PENSONS AUX SOIGNANTS</p> <ul style="list-style-type: none">• Temps nécessaire• Mise en place• Surveillance• Gêne / aide à la toilette• Repiquer si nécessaire