

Injection sous-cutanée (SC)

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence :

- [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
- [Information et installation du patient](#)
- [Préparation et rangement du matériel](#)
- [REFMED](#)
- [Fichier des examens](#)
- Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
- Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
- Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques](#)
- [Choix du site d'injection](#)
- [Recommandations de pratique](#)
- [Technique de soins](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Références](#)

DEFINITION ↑

Méthode d'administration d'un médicament dans le tissu sous-cutané situé sous le derme. Le tissu sous-cutané étant moins vascularisé que le muscle, l'absorption du produit se fait plus lentement qu'en intramusculaire⁽¹⁾.

CONTRE-INDICATIONS^(1,2) ↑

- Etat de choc
- Œdème
- Peau présentant une cicatrice
- Zone péri-ombilicale

RISQUES ↑

- Réaction anaphylactique au produit injecté
- Infection
- Abscesses stériles
- Lipodystrophie, hypertrophie tissus
- Erythème, douleur, nécrose tissulaire

Titre : Injection sous-cutanée (SC)	Référence : DSO-FT -Adultes-045
Version : 2.0	Date d'application : 22/11/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Traitement et administration de médicaments

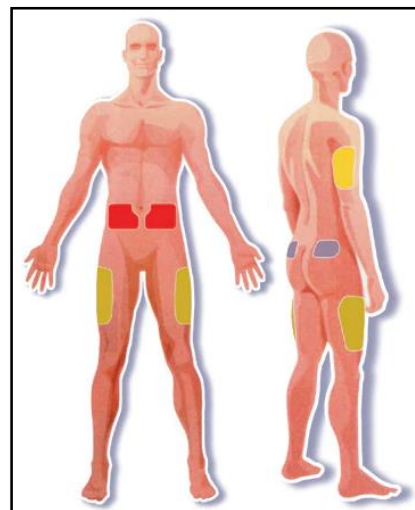
CHOIX DU SITE D'INJECTION



Le site d'injection doit être exempt de tout œdème, infection, lésion cutanée, cicatrice, tache de naissance, proéminence osseuse, vaisseau sanguin ou nerf important.

Les sites recommandés sont :

- Abdomen : région ombilicale
Attention : la zone péri-ombilicale (5 cm autour du nombril) doit être évitée
- Bras : faces latérales ou postérieures
- Cuisses : faces antérieures ou latérales
- Fessiers : région supérieur



RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE



Quantité : Volume maximal d'injection : **3ml**

Seuls de petits volumes doivent être administrés 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.

En cas d'injections répétées d'un médicament, privilégier la pose d'un cathéter sous-cutané qui sera laissé en place.

Choix de l'aiguille :

- Gauge : 25G en général
- Longueur : 16mm en général (dépend de la corpulence du patient)

Schéma de rotation :

en cas d'injections fréquentes, adopter un schéma de rotation pour prévenir l'hypertrophie (épaississement de la peau) ou la lipodystrophie (atrophie des tissus) qui peuvent entraîner une diminution de l'absorption.

TECHNIQUE DE SOINS



Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2% pour l'antiseptie cutanée
- 1 boîte de gants non stériles

Titre : Injection sous-cutanée (SC)	Référence : DSO-FT -Adultes-045
Version : 2.0	Date d'application : 22/11/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Traitement et administration de médicaments

- Compresses stériles 5x5 cm
- Seringue contenant le médicament à administrer
- 1 aiguille à sous-cutanée adaptée à la corpulence du patient
- 1 collecteur à Objet Piquant Coupant Tranchant (OPCT)

Préparation du soin

- Pour la préparation du médicament injectable : se référer à la prescription médicale et à [REFMED](#)

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Désinfecter le site d'injection à l'aide d'une compresse stérile imprégnée d'antiseptique et laisser sécher 30 secondes
Remarque : il est important de laisser sécher la peau au risque de faire pénétrer de l'antiseptique dans le tissu sous-cutané au moment de l'injection ce qui peut provoquer une irritation locale.
- Mettre une paire de gants
- Retirer le capuchon de l'aiguille et veiller à ce que l'aiguille soit exempte de produit à injecter
- Attraper le tissu cutané et former un pli cutané
- Introduire l'aiguille dans la peau avec un angle de :
 - 45° en cas de corpulence moyenne ou faible
 - 90° en cas de corpulence forte ou d'injection d'insuline (aiguille très courte)
- Relâcher le pli cutané et injecter le médicament lentement
- Retirer l'aiguille rapidement et l'éliminer dans le collecteur OPCT
- Appliquer une compresse stérile sèche sur le site d'injection en comprimant doucement. Ne pas masser !
- Appliquer un sparadrap si nécessaire
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains

REFERENCES



1. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th éd. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011.
2. Fong E. Injection (Subcutaneous): Clinician Information. The Joanna Briggs Institute; 2017.

Rédaction : - Valentine Gilliard, ICLS responsable des méthodes de soins, Direction des soins	Date : Octobre 2019
Experts consultés : - Ghislaine Behaghel, ICLS, Consultation extrahospitalière soins palliatifs et de support - Sophie Pouzols, ICLS, Service soins palliatifs - Groupe Méthodes de soins, Direction des soins, CHUV	Date : Novembre 2019