

LISTE DE MATERIEL DES SOINS

1.	CSI / IMAD - HAD : LISTE DE MATERIEL PAR VOIE PARENTERALE D'ADMINISTRATION	2
1.1	VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE	2
1.1.1.	Administration par canule courte intraveineuse périphérique type Venflon®	2
1.1.2.	Administration par Aiguille épicroânienne munie d'ailettes et d'un tube souple type Butterfly®	3
1.1.3.	Administration de Ferinject® ou Venofer® au domicile → toujours avec un Venflon®	3
1.2	VOIE SOUS-CUTANEE.....	4
1.3	Voie intramusculaire	6
1.4	Voie veineuse centrale.....	7
b)	Administration du médicament :	9
1.5	Utilisation Patch/Crème EMLA® en pédiatrie	12
2.	CHOIX DE LA POMPE ET MATERIEL ASSOCIE	13
3.	Annexes.....	20

1. CSI / IMAD - HAD : LISTE DE MATERIEL PAR VOIE PARENTERALE D'ADMINISTRATION

Préambule :

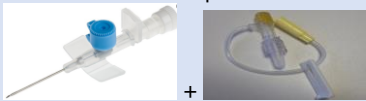
- **HAD** : Le matériel (pompe et statif portable inclus) est amené par l'infirmier au domicile du patient
- **CSI et autres** : Le matériel est livré au domicile par nos livreurs
- Consulter les listes de matériel par mode d'administration
- Toutes les pratiques professionnelles de l'imad sont disponibles sur l'intranet wikimad.ch - Directives et techniques de soins

1.1 VOIE VEINEUSE PERIPHERIQUE

- Chez l'adulte en IV, on donnera au démarrage 2 canules courtes souples en téflon ou Polyuréthane (venflon®) et 2 aiguilles métalliques avec ailettes (Butterfly®), un de ces deux dispositifs sera utilisé

1.1.1. Administration par canule courte intraveineuse périphérique type Venflon®

- Adulte : Reste en place maximum 4 jours (96 heures) et exceptionnellement 6 jours¹
- Enfant : Venflon® (souvent Insys W® ou Néoflon®) mis en place et changé en pédiatrie, le changement est recommandé uniquement en cas de complication et signes inflammatoires. Parfois reposé au domicile dès 8ans

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100 ml / 10 inj
2315	Set de pansement Tetra Basic	1 / inj	
1103	Seringue LS (Luer Solo) 5 ml	2 / inj	Contrôle 5ml et rinçage (C+R) de la voie 5ml + 1 ser. si verrou à enlever / Pour les enfants :mettre des seringues LL
1105	Seringue LS 20 ml	1 / inj	Pour le rinçage de la tubulure 15ml
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	≥ 3 / inj	nbre ser. = nbre aig.
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 / inj	10 ml (C+R) + 15 ml rinçage du flex
2318	Gants latex n/stériles taille M	2paires/	
1207	Venflon bleu 22G (0.8 x 25mm)	2 / sem	 enfant : en réserve à partir de 8 ans → enfant : 1 / sem
2239	Pansement Tegaderm IV Advanced (7 x 8cm)	1 / venflon	
1410	Tubulure de rallonge Venisystems 13cm	1 / venflon	
1308	Tubul L-86P Argus / Intfus / gravité 175cm	1 / inj	si gravité (attention tubul SANS valves)
1512	Bouchon blanc combi stop LL	1 / inj	+ 2 au démarrage - 0 si le venflon n'est pas laissé en place
2102	Compresse stérile (10 x 10cm) Mediset (3pcs)	1 / venflon	Pédiatrie : + 1 /perfusion car mise dans venisyst.
2225	Bande de gaz élastique (5m x 6cm)	1	
2202	Sparadrap Leukopor (2.5cm x 9m)	1	
1607/1604	Récipient de sécurité	1	Si plus de 3 doses / Au démarrage selon durée de ttt
Caisse/couv	Caisse et couvercle	1	au démarrage sauf si moins de trois passages
EMLA/P	Patch ou Crème Emla	2 patchs ou 1 crème	Sur demande Pour enfants au démarrage (si la voie lâche) Rajouter seringues de 3ml I S avec la crème
Si ce n'est pas une préparation labo, ne pas oublier les doses sèches + le solvant de dilution + seringue et aiguille en plus pour la dilution + flex pour l'administration			
+ Mode d'emploi s'il y a une pompe			
Si c'est une demande pour une hydratation iv.			
1401	Tubulure de rallonge N (1.5 x 207mm) (150cm)	1/perfusion	
6315	Valve antireflux BBraun	1/perfusion	
Si plusieurs traitements en Y			
1503	Robinet 3 voies sans rall 10cm	1/ tous les 4jours	Sauf si sang, TPN, chimio.
S'il y a une prescription pour de l'héparine (seulement sur ordre médical)			
1828-1816	Héparine 50-100 UI/ml amp. 1ml	1 / inj	
1102	Seringue LS 3 ml	1 / inj	
Sur demande			
1206	Venflon rose 20G (1.0 x 32mm)	sur demande	enfant : inutile

¹ Exceptionnellement lors de traitements de courte durée ou si le capital veineux est limité, en cas d'absence de signe inflammatoire et avec une surveillance accrue du point de ponction GRESI : R. Alvarez GT : C. Massebiaux, A. De Rosso Approuvé octobre 2014 par : M. A. Laubscher, Directeur des soins HUG - Prof. P. Dayer, Directeur médical HUG - See more at: <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/pose-et-entretien-dun-catheter-veineux#sthash.Ka8vMOEz.dpuf>

1.1.2. Administration par Aiguille épicroânienne munie d'ailettes et d'un tube souple type Butterfly®

- Pour une perfusion ponctuelle, en présence d'une infirmière. Retiré entre les injections. Pas chez l'enfant

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100 ml / 10 inj
2315	Set de pansement Tetra Basic	1 /inj	
1103	Seringue LS 5 ml	2 / inj	Contrôle 5 ml et rinçage 5 ml de la voie
1105	Seringue LS 20 ml	1 / inj	Rinçage tubulure 15 ml
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	3 / inj	nbre ser. = nbre aig.
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /ini	10 ml (C+R) + 15 ml rinçage du flex
2318	Gants latex n/stériles taille M	2 paires/ perfusion	
1234	Butterfly bleu 23G (0.6 x 20mm) + rallonge	1 / inj	 2 au démarrage
2202	Sparadrap Leukopor (2.5cm x 9m)	1	
1308	Tubul L-86P Argus / Intfus / gravité 175cm	1 / inj	Si gravité (attention tubul SANS valves)
1607 / 1604	Récipient de sécurité 2l / 4l	1	Si plus de 3 doses Au démarrage selon durée de ttt
Caisse+couv	Caisse et couvercle	1	Au démarrage sauf si moins de trois passages
Si c'est une demande pour une hydratation			
1401	Tubulure de rallonge N (1.5 x 207mm) (150cm)	1/perfusion	
6315	Valve anti-reflux BBraun	1/perfusion	
Sur demande			
1203	Butterfly orange 25G	2 / semaine	Sur demande

1.1.3. Administration de Ferinject® ou Venofer® au domicile → toujours avec un Venflon®

Médicament	Administration
Ferinject 100mg à 200mg	Perfusion 15 min dans NaCl 0,9% 50ml en flex
Ferinject >200 à 500mg	Perfusion 15 min dans NaCl 0,9% 100ml en flex
Ferinject >500mg à 1g	Perfusion 30 min dans NaCl 0,9% 250ml en flex
Venofer 100mg	Perfusion 30 min dans NaCl 0,9% 100ml en flex
Venofer 200mg	Perfusion 30 min dans NaCl 0,9% 200ml en flex. Retirer 50ml d'un flex de 250ml (fournir la seringue de 50ml (code 1107))

FER ou VENO	Ferinject® 500mg/10 ml ou 100mg/2ml Venofer® 100mg /2 ml	Selon ordre médical	
18...	NaCl 0.9 % flex ...ml	1/inj	Pour dilution (cf. tableau)
1106	Seringue LL 10 ml	1/prep	Pour préparation du fer (LL car surpression)
1103	Seringue LS 5 ml	2 / inj	Contrôle 5 ml et rinçage 5 ml de la voie
1105	Seringue LS 20 ml	1 / inj	10 ml (C+R) + 15 ml rinçage du flex
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	nbre ser. = nbre aig.	
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /inj	20 ml contrôle et 20 ml rinçage
2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100 ml / 10 inj
2315	Set de pansement Tetra Basic	1 /inj	
2318	Gants latex n/stériles taille M	2 paires/ perfusion	
1207	Cathéter Venflon Bleu 22G (0.8 x 25mm)	1 / inj	
2239	Pansement Tegaderm IV Advanced (7 x 8cm)	1 / venflon	
1410	Tubulure de rallonge Venisystems 13cm	1/venflon	
1308	Tubul L-86P Argus / Intfus / gravité 175cm	1 / inj	Si gravité (attention tubul SANS valves)
ADRE	Adrénaline 1mg/1ml	1/inj	Si réaction allergique
1101	Seringue 1ml LS	1/inj	Pour injecter adrénaline
1225	Aiguille verte 21G 0.8x40mm	1/inj	Pour injecter adrénaline en i.m

1.2 VOIE SOUS-CUTANEE

1.2.1. Administration par Introcan®, Venflon® Reste en place entre 3 et 7 jours

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100ml / 10 inj
2101	Compresse stérile (5 x 5cm) Mediset (3pcs)	2 / perfusion	Préparation et manipulation en fonction de la situation et préférence infirmier
2315	Set de pansement Tétra Basic	1/ perfusion	
1103	Seringue 5 ml LS	1 / inj	Rinçage de la voie:5ml avant et après l'administration
1209	Aiguille rose 18 G (D1.2 x L40mm)	1 / inj	
1804	NaCl 0.9% mini-plasco 10 ml	1 / inj	Pour rincer la voie
2318	Gants latex n/stériles taille M	2 paires/ perf.	
1222+1410	Insyte-W jaune 24G (D0.7 x L19mm) Tubulure de rallonge Venisystems 13cm	2 en début de tt	
1207+1410	Venflon bleu 22G (0.8 x 25mm) Tubulure de rallonge Venisystems 13cm	2 en début de tt	Sur demande 
1242	Cathéter safe –T avec rall et adaptateur en Y BD Intima	1	 Sur demande – les inf indépendantes (CSI) aiment travailler avec.
1240	Cathéter Insuflon 0.51mm x 18mm	2 au début puis 1	 Sur demande Chez l'enfant et l'adolescent Informez les parents : patch à poser 1 heure avant le soin, noter l'heure et attendre 15min après retrait avant de faire le soin On ne rince pas l'insuflon (ni avant ni après) Volume 0.05ml ²
EMLAP	Patch Emla® 1g	1 /inj	
EMLAC	Crème Emla® 5% Tube de 5 g + seringue 2ml (code 1102) + pansement (2239)	1	Permet dosage plus précis cf procédure GRESI ³
2239	Pansement Tegaderm IV Advanced (7 x 8cm)	1 / Cathéter	
2202	Sparadrap leukopor (2.5cm x 9m)	1	
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité175cm	1 /inj	Si gravité (attention tubul SANS valves)
1512	Bouchon blanc, combi stop LL	1 /inj	Si laissé en place (pour Insyte et venflon slmt)
1607 / 1604	Récipient de sécurité 2l, 4l	1	Si plus de 3 doses Au démarrage selon durée de ttt
Caisse/Couv	Caisse et couvercle	1	Au démarrage si ttt ≥7j
Si c'est une demande pour une hydratation			
1401	Tubulure de rallonge N (1.5 x 207mm) (150cm)	1/perfusion	Plus de confort pour le patient
Si plusieurs traitements en Y			
1503	Robinet 3 voies sans rall 10cm	1/ tous les 4jours	Sauf si sang, TPN, chimio.

1.2.2. Si administration en bolus de médicaments en s.c

S'il y a un médicament à administrer en bolus en s.c			
1101	Seringue 1 ml	1 / inj	
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	1 / inj	Pour prélever le médicament
1228	Aiguille orange 25G (D0.5mm x L16mm)	1 / inj	Pour inj. à 90° région abdominale, face supéro-externe des cuisses
1512	Bouchon blanc, combi stop LL	1/ser	Si l'infirmier prépare la seringue à l'avance
Ne pas oublier le solvant s'il est nécessaire de diluer le médicament			

* si médic en réserve, ne mettre que **10 de chaque** !

* Pour les insuflons, si ttt non préparé par nous, il faut donner des seringues de 1ml et des aiguilles **oranges**.

² <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/pose-utilisation-entretien-catheter-sc-insuflonr>

³ GRESI, Utilisation Emla enfant à partir de 3 mois <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/utilisation-emlar-enfant-partir-de-3-mois>
S:\04 Listes matériel\LISTES MATERIEL PROXIMOS\Liste de matériel actuelle\Liste de materiel de soins - Mai 2018.doc

1.2.3. Liste de matériel soins palliatifs (à la demande)

S'il s'agit d'une situation de soins palliatifs			
1503/1504	Robinets à 3 voies sans/avec rallonge	1/ tous les 4jours	Sauf si sang, TPN, chimio. Branchements en Y et/ou administrations de bolus
2240	Pansement Tegaderm IV Advanced (10 x 12cm)	3/ semaine	
2315	Set à pansement	1/ perfusion	
4311	Bâton mousse étoile verte	10	Soins de bouche
4313	Bâton ouaté gd mouche 15cm	10	Soins de bouche

1.2.4. Autre matériel à la demande (à préciser par l'infirmière en début de traitement)

1206	Venflon rose 20 G (1 x 32mm)	Pour les patients à faible corpulence
1223	Venflon blanc 17G (1.4 x 45mm)	Pour laver les plaies (remplace aiguille boutonnée)
1208	Venflon gris 16 G (1.7 x 45mm)	Pour les ponctions d'ascite
1203	Butterfly orange 25G (0.5 x 19mm)	s.c. (personne difficile à piquer)
1201	Butterfly vert 21G (0.8 x 19mm)	Injection huileuse
2426	Softaman désinf mains 100 ml	Pour la désinfection des mains
1242	Cathéter avec rall et adaptateur en Y BD Intima	Plus cher

- Seuls-es les infirmiers-ères HAD peuvent réaliser les injections IM chez l'enfant
- Les volumes d'injection recommandés par les pratiques professionnelles imad sont⁴ :

Nouveau-nés et petits enfants	Volume maximal de 1 ml
Enfant préscolaire	Volume de 1.5 à 2 ml
Adulte	Volumes allant de 2 à 5 ml

- Selon le GRESI, les volumes dépendent de la zone d'injection :

	Muscle vaste externe de la cuisse A tous âges	Muscle deltoïde (bras) Dès l'âge de 36 mois (3ans)	Muscle fessier moyen : Nécessite technique de repérage spécifique	Muscle de la fesse, quart supéro-externe : Déconseillé avant 2 ans
Enfant prématuré et de mois de 2.5kg	1 ml (Aig. Jaune à orange)	Maximum 2 ml	Avant 2ans : 1 ml	Maximum 2 ml
Enfant	2ml (orange à violette pour nouveau-né à 12 mois et violette à noire de 12 mois à 10 ans)	Aiguille orange jusqu'à 10 ans puis violette ou verte	Dès 3 ans : 2ml	
Adolescent et Jeune Adulte	3 à 5 ml (Aig. Violette à verte)		Adolescent et jeune adulte : 2 à 3 ml	

Source : Origine Tek-ped, C. Palleron, F. Buttet, A.-S. Dehaineault, S. Peretto

Avalisé par : Mme S. Loiseau, responsable des soins DEA - Dre S. Chalier, médecin adjoint pédiatrie générale - Dr R. Pfister, médecin adjoint néonatalogie
Visa Gresi : 10.01.2011

- Pour les enfants, Proximos prépare les seringues IM au laboratoire.
- Il n'est pas nécessaire de mettre une caisse
- Zones d'injections préférentielles en pédiatrie : La cuisse (muscle vaste externe) et l'épaule (muscle deltoïde)

PP...	Seringue préparée au laboratoire		
1225	Aiguille verte 21G (0.8 x 40mm)	1 /inj	Adulte, adolescent
1227	Aiguille violette 24G (0.55 x 25mm)	1 /inj	Bébé, enfant, adulte maigre
1228	Aiguille orange 25G (0.5 x 16mm)	1 /inj	Nvs-né, nourisson
1101	Seringue LS 1 ml	1 /inj	Selon volume à injecter
1102	Seringue LS 2 ml	1 /inj	
1103	Seringue LS 5 ml	1 /inj	
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	1 /inj	Pour prélever le médic.
2101	Compresse stérile (5 x 5cm) Mediset (3pcs) OU	2 / perfusion	Préparation et manipulation en fonction de la situation et préférence infirmier
2315	Set de pansement Tétra Basic	1/ perfusion	
2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100ml / 10 inj
2318	Gants latex n/stériles taille M	2 paires/ injection	
1607	Récipient de sécurité 2l	1	Selon durée du traitement
EMLAP	Patch Emla® 1g (2pcs/emballage)	1	La crème permet dosage plus précis cf procédure GRESI ⁵
EMLAC	Crème Emla® 5% Tube de 5 g + seringue 3ml (code 1102) + pansement (2239)	1	
	Lidocaïne		Selon demande, Ordre médical

⁴ Imad, Service des pratiques professionnelles, « injections intramusculaires » Juillet 2004, modifié février 2013

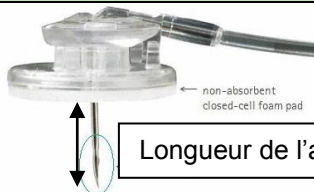
⁵ GRESI, Utilisation Emla enfant à partir de 3 mois <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/utilisation-emlar-enfant-partir-de-3-mois>
S:\04 Listes matériel\LISTES MATERIEL PROXIMOS\Liste de matériel actuelle\Liste de materiel de soins - Mai 2018.doc

1.4 VOIE VEINEUSE CENTRALE

1.4.1 Administration par DAVI, Dispositif d'accès veineux implantable

- L'aiguille Gripper® peut rester en place 7 à 8 jours pour les adultes et 10 jours en pédiatrie⁶. La durée de pose peut être prolongée sur ordre médical.
- Il existe différentes marques de DAVI : Cathéter à chambre implantable Port à Cath® (PAC)...posé à l'hôpital
- Aux HUG : utilisation des Surecan®, nous avons des Gripper® (voir tableau des équivalences ci-dessous)
- Quel que soit le volume à injecter, **toujours utiliser des seringues de 10 ml LL** ou plus afin d'éviter la surpression dans le système.

Tableau des équivalences de longueurs entre Gripper® et Surecan® :

Equivalence Longueurs		
	Longueur de l'aiguille + mousse	
		Longueur de l'aiguille uniquement
Gripper® (Smiths)	=	Surecan® (BBraun)
16 mm	=	15 mm (car n'existe pas en 12 mm)
19 mm	=	15 mm
25 mm	=	20 mm
	=	25 mm
32 mm	=	25 mm
	=	38 mm

La longueur est différente car pour les aiguilles Gripper®, la mesure prend en compte la partie rigide au dessus de l'aiguille alors que Surecan® ne prend en compte que l'aiguille. Les Gauges ne changent pas entre Smiths et BBraun.

a) Pose de l'aiguille Gripper :

Cette liste est également valable pour le rinçage du DAVI lorsque l'aiguille n'est pas en place.

EMLAP	Patch d'Emla	2 au début	puis au changmt du Gripper (à poser min. 1h avant)
2427	Chlorhexidine teinture 2% 100 ml	1	100ml /10 inj
2300	Masque non stérile, face mask (eo de 5 pce)	1eo/Gripper	Pour inf et patient
6528	Blouse de protection jetable	1	Au démarrage, puis sur demande
2315	Set de pansement Tetra Basic	1 / Gripper	
2302 / 2303	Gants stériles taille 7.0 / 7.5	1 /Gripper	Pour la pose - Mettre les 2 tailles
2332	Champ stérile percé Folio (50 x 60cm)	1 /Gripper	Pour la pose du Gripper
1111	Seringue 20ml LL	1 / pose	Injection de 10ml de NaCl 0.9% dans le Gripper® – 20ml si pas de perfusion après pose
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	1 / pose	
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /pose ou rinçage	
12...	Aiguille gripper (.....G,x.....mm) Il existe différentes tailles codes	1 /sem	au démarrage donner 0.9 x 19mm (code 1213) et 0.9 x 25mm (code 1215)  
2240	Pansement Tegaderm IV Advanced (10 x 12cm)	1 /Gripper	+ 1 au démarrage
2102	Compresse stérile (10x10cm) Mediset (3pces)	1 /Gripper	Pour protéger le raccord aiguille-tubulure lors d'une perf.
2202	Sparadrap leukopor (2.5cm x 9m)	1	Pour scotcher la compresse autour de l'aiguille

⁶ Principes d'hygiène et d'asepsie / cathéters vasc. conventionnels - See more at: <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/principes-dhygiene-et-dasepsie-catheters-vasc#sthash.HSc8UJN4.dpuf>

b) Administration d'un médicament :

2427	Chlorhexidine teinture 2% 100 ml	1	100ml /10 inj
2318	Gants latex n/stériles taille M	2 paires/ perf.	
2315	Set de pansement Tetra Basic	1 /inj -- 2/TPN	TPN : 2 /perf car Branchement+Débranchement
1111	Seringue 20 ml LL (LuerLockSolo)	3 /inj	Pour rinçage pulsé
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	3 /inj	+ 1 par médicament
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /passage	TPN =2 passages =2 flex
1823	NaCl 0.9% 100 ml Bioren	1/2perfusions	Si plus de 2 perfusions/passage infirmier
1106	Seringue 10ml LL	1/medt	Préparation des médicaments (ex : addaven/cernevit) (+ 1 si prise de sang)
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité175cm	1 /inj	Si gravité (attention tubul SANS valve)
1401	Tubulure de rallonge N (1.5 x 207mm) (150cm)	1/perf	Si gravité, hydratation ou TPN
1512	Bouchon blanc, combi stop LL	1 /inj	+ 2 au démarrage
6315	Valve antireflux B.Braun	1 /inj	Si inf absent sauf si déjà présente dans la tub
Caisse/couv	Caisse + Couvercle	1	Taille selon durée
1607 / 04 /06	Récipient de sécurité 2l, 4l, 13l	1	Selon durée-si au moins 3 doses
Si plusieurs traitements en Y			
1503	Robinet 3 voies avec rall 10cm	1/ tous les 4jours	
Sur demande			
1816	Héparine 100UI/ml amp.5ml	1 /inj	Sur OM*(perf.discontinue)
1106	Seringue 10 ml LL	Nbr à adapter	Héparine (sur OM*) Vitamines, KCl, etc
1107	Seringue 50 ml LL		Dipeptiven, smoflipid
2208	Steristrip 6x75mm	1 /pansement	Sur demande
1501	Bouchon rouge	1 /inj	Sur demande des infirmiers (signal=voie infectée)

Rinçage du DAVI avec NaCl 0.9%⁷

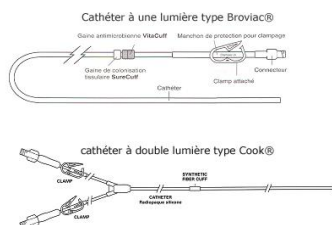
- Toujours rincer le cathéter à chambre implantable avec une seringue de 10 ml LL de NaCl 0.9% lors de la pose de l'aiguille Gripper®, avant et après une injection, une prise de sang et entre chaque médicament.
- Après la nutrition rinçage avec 40 ml de NaCl 0,9%. Après une hydratation rinçage avec 20ml.
- Lorsqu'il n'y a plus de traitement sur DAVI, rinçage aux 6mois, donc il faut reposer une aiguille pour rincer le DAVI. Ne pas mettre d'emla en général car patient doit déjà l'avoir à domicile.

⁷ ORIGINE : GROUPE TEK-PED, A. De Rosso, B. Junod Approuvé par GRESI - SPCI : avril 2008 - See more at: <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/catheter-chambre-implantable-mise-en-place#sthash.ZPzDbq2F.dpuf>
S:\04 Listes matériel\LISTES MATERIEL PROXIMOS\Liste de matériel actuelle\Liste de materiel de soins - Mai 2018.doc

1.4.2 Administration par Broviac®-Cook®, Cathéter vasculaire tunnelisé à émergence cutanée.

Généralement chez les enfants, posé en pédiatrie. Pansement changé 1 fois par semaine⁸

Ces cathéters ne sont pas munis d'un dispositif anti-reflux mais ils peuvent néanmoins être utilisés de manière discontinue



Source : Groupe tek-péd : R. Cancedda-Pena, G. Vendetti, A. De Rosso Dre I. Andrieu-Vidal, cheffe de clinique chirurgie pédiatrique
Diffusée : Novembre 2013 –

a) Changement du pansement :

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1	100ml / 10 inj
2300	Masque non stérile, face mask (eo de 5pce)	1	1 masque par manipulation
6528	Blouse	1	Au démarrage puis sur demande
6522	Cagoule de protection	1	Pour l'infirmier
2318	Gants latex n/stériles taille M	2p/perf.	Pour enlever l'ancien pansement
2315	Set de pansement Tetra Basic	1/pansement	
6514	Champ stérile Folio (50 x 50cm)	1 /sem	
2302/2303	Gants stériles taille 7.0 / 7.5	1 /sem	1 paire de chaque
2240	Pansement Tegaderm IV Advanced (10 x 12cm)	1	Il fait office de pansement
2208	Steristrip 6x75mm	1 /panse	Aide lors du pansement + pour tenir la boucle de la tub du broviac
2102	Compresse stérile (10 x 10cm) Mediset (3pcs)	1	
2238	Bande autoadhésive (4 x 4 cm)	1	Au démarrage, pour couvrir la sortie du broviac
2202	Sparadrap Leukopor (2.5cm x 9m)	1	Pour protéger la sortie du cathéter
1512	Bouchon blanc Combi stop LL	1	Car bouchon peut être souillé

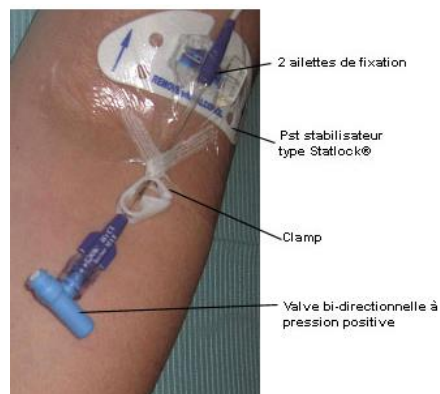
b) Administration du médicament :

2315	Set de pansement Tetra Basic	1/inj	2 par TPN (Branchement / Débranchement)
1106	Seringue 10 ml LL	2 /inj	Contrôle (2 à 5ml) et rincage (10ml) de la voie + 1 s'il faut enlever le verrou
1111	Seringue 20 ml LL	1 /inj	si flex et tubulure à rincer (15ml)
1209	Aiguille rose 18 G (1.2x40mm)	3 /inj	+1 si verrou
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /passa.	TPN =2 passages =2 flex
1823	NaCl 0.9% 100 ml Bioren	1/2perf.	Si plus de 2 perfusions/passage infirmier
2318	Gants latex n/stériles taille M	2p/perf.	
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité175cm	1 /inj	Si gravité (attention tubul SANS valve)
1512	Bouchon blanc, combi stop LL	1 /inj	2 si 2 voies exemple cook
6315	Valve antireflux B.Braun	1/ inj	Si TPN ou absence d'infirmier pendant la perfusion
1607 / 04	Récipient de sécurité 2l, 4l	1	Selon durée-si au moins 3 doses
Caisse + couv	Caisse et couvercle	1	Au démarrage
1816	Héparine 100UI/ml, 5ml		Sur OM + seringue de 1/3/5ml selon dosage
1410	Tubulure de rallonge Venisystems 13cm	3/sem	Exceptionnellement Sur demande
2225	Bande de gaz élastique (5 x 6cm)	1	Si sortie sur le bras
2233	Pansement Omnifix (10m x 10cm)	1	Sur demande si allergie au tegaderm

⁸ Cathéter veineux centraux : dispositifs de longue durée à émergence cutanée : Type Broviac® - Cook® (spécifique pédiatrie) Origine : GRESI - Mme M. Martinet - révisé par Groupe TEK-PED, A. De Rosso Approuvé GRESI - SPCI : mai 2008. Avalidation : Mme S. Loiseau, responsable des soins département de l'enfant et de l'adolescent - Dre H. Özşahin, responsable unité onco-hématologie pédiatrique - Dre B. Peiry, cheffe de clinique chirurgie pédiatrique

1.4.3 Administration par PICC LINE : Cathéter veineux central inséré par une veine périphérique du bras

- La partie distale se situe au niveau de la veine cave supérieure (entrée de l'oreillette)
- Le pansement de stabilisation Statlock® est changé tous les 7 jours, plus souvent s'il est décollé. Le PiCC-Line peut être utilisé de manière continue ou discontinue.⁹



Nouvelle valve posée aux HUG

Source : GRESI R. Alvarez, GT A. De Rosso, C. Massebiaux, S. Touveneau. –
 Approuvé août 2014 : M. A. Laubscher, Directeur des soins HUG - Prof. P. Dayer, Directeur médical HUG

a) Entretien du PICC-Line :

Réfection du pansement :

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1 /semaine	100 ml = 10 injections
2300	Masque non stérile (5pce)	2 /pansement	Pour inf et patient
6528	Blouse	1	Au démarrage puis sur demande
6522	Cagoule de protection	1	Pour l'infirmier
2315	Set de pansement Tetra Basic	1/pansement	
6514	Champ Folio stérile 50 x 50cm	1/pansement	
2318	Gants latex n/stériles taille M	2p/pansement	Pour enlever l'ancien pansement
2302 / 2303	Gants stériles taille 7.0 / 7.5	2 /pansement	Mettre les 2 tailles
2234	Pansement stabilisateur Statlock® (contient un steristrip)	1 /pansement + 1 au démarrage	Changé 1*/sem. si cathéter non suturé
2240	Pansement Tegaderm IV Advanced (10 x 12cm)	2 /pansement + 2 au démarrage	Changé 1*/semaine
3126	Boitier	1 /pansement	1 au départ si vient de Beaulieu - puis sur demande
2225	Bande élastique Rhena (5mx6cm)	1 /sem	Pour entourer la valve
2202	Sparadrap leukopor (2.5cm x 9m)	1	1 au démarrage puis sur demande
2235	filet (1m)	1/semaine	

Si changement de la valve, mettre en plus :

4375	Microclave clear connecteur (HUG-transparente)	1 /pansement+ 1 au démarrage	Permet injections, perfusions, prélèvement. Mais empêche le reflux de sang. Changé aux 4 jours.
4352	Valve bidirectionnelle CLC 2000 (bleue)	1 /pansement+ 1 au démarrage	Ancienne valve (Hôpital La Tour, Beaulieu)
1106	Seringue 10 ml LL	2	Pour rincer le Picc-Line
1209	Aiguille rose 18 G (1.2x40mm)	2	
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1	

 Si une personne sort avec une ancienne valve (code 4352), nous pouvons la remplacer par une nouvelle (code 4375)

⁹ Origine : GRESI R. Alvarez, GT A. De Rosso, C. Massebiaux, S. Touveneau. Approuvé août 2014 : M. A. Laubscher, Directeur des soins HUG - Prof. P. Dayer, Directeur médical HUG - See more at: <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/soins-surveillance-entretien-et-ablation-dun-cvc#sthash.mHNohhci.dpuf>

b) Administration de médicament :

2427	Chlorhexidine teinture 2 % 100 ml	1 /semaine	100 ml = 10 injections
2315	Set de pansement Tetra Basic	1/injection	
2318	Gants latex n/stériles taille M	2p/injection	
1106	Seringue 10 ml LL	2 /perf +1/ héparine	Contrôle (2 à 5ml) et rincage (10ml) de la voie + 1 s'il faut enlever le verrou
1105	Seringue 20 ml LS	1 / inj	Rinçage tubulure 15ml pour ATB
1209	Aiguille rose 18 G (1.2x40mm)	= nbr de seringues	
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité	1 /perf	Si gravité (attention tubul SANS valve)
1822	NaCl 0.9% 50 ml flex	1 /perf.	TPN ou 2 perf =2 passages =1 flex 100ml
1607/04/06	Récipient de sécurité 2l, 4l, 13l	1	Selon durée-si au moins 3 doses
Caisse+Couv	Caisse+ Couvercle	1	Taille selon durée
1816	Héparine 100UI/ml amp.5ml	1 / inj	Sur OM* avec seringue 10 ml LL et aiguille rose

1.5 UTILISATION PATCH/CRÈME EMLA® EN PÉDIATRIE

Déroulement du soin

1. Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique.
2. Repérer la veine ou la zone à anesthésier.
3. Appliquer la Crème anesthésiante selon les dose indiquées (tableau ci-dessus) et sous la forme la mieux adaptée.

Crème EMLA® 5% (tube 5 gr)

- Appliquer la dose de crème
- Laisser en couche épaisse
- Recouvrir : pansement transparent en polyuréthane

Patch d'EMLA® 5% (1 gr)

- Ouvrir le patch sans toucher la partie blanche contenant la crème anesthésiante
- Appliquer le patch, la partie blanche doit recouvrir le site de ponction choisi
- Coller le patch en n'appuyant fermement que sur les bords et non sur la partie centrale.

4. Selon le besoin recouvrir d'un bandage pour que l'enfant ne puisse ni ingérer, ni s'appliquer la crème anesthésiante sur les yeux.
5. Noter l'heure d'application sur le pansement.

Tableau des doses et fréquences recommandées à partir d'un tube de 5ml = 5g d'EMLA® 5% ou de patch de 1g

*à prélever avec seringue de 2ml	Dose recommandée/zone traitée	Dose maximale/zone traitée	Temps d'application	Durée d'anesthésie après retrait
De 3 mois à 1 an	0,5 à 1 g*	2 g	1h à 1h30(max 4h)	1 à 2h
De 1 an à 6 ans	1 à 2 g	10 g	1h à 1h30 (max 4h)	1 à 2h
De 6 ans à 12 ans	2 g	20 g	1h à 1h30 (max 4h)	1 à 2h
Enfants > de 12 ans - adolescents - adultes	2 à 3 g	50 g	1h à 1h30 (max 4h)	1 à 2h

Source : Origine groupe Tek-ped et douleur Révisée par Tekped, A. De Rosso, C. Savin, Cellule Douleur, Dre A.-M. Calza, Dermatologue
Approuvé mai 2014 : S. Loiseau, responsable des soins du DEA et Dr C. Korff, médecin adjoint, membre groupe douleur DEA - See more at: <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/utilisation-emlar-enfant-partir-de-3-mois>
#sthash.3Y5zxYPS.dpufGRESI,

Tableau des doses et fréquences recommandées à partir d'un tube EMLA 5% = 5g = 5ml

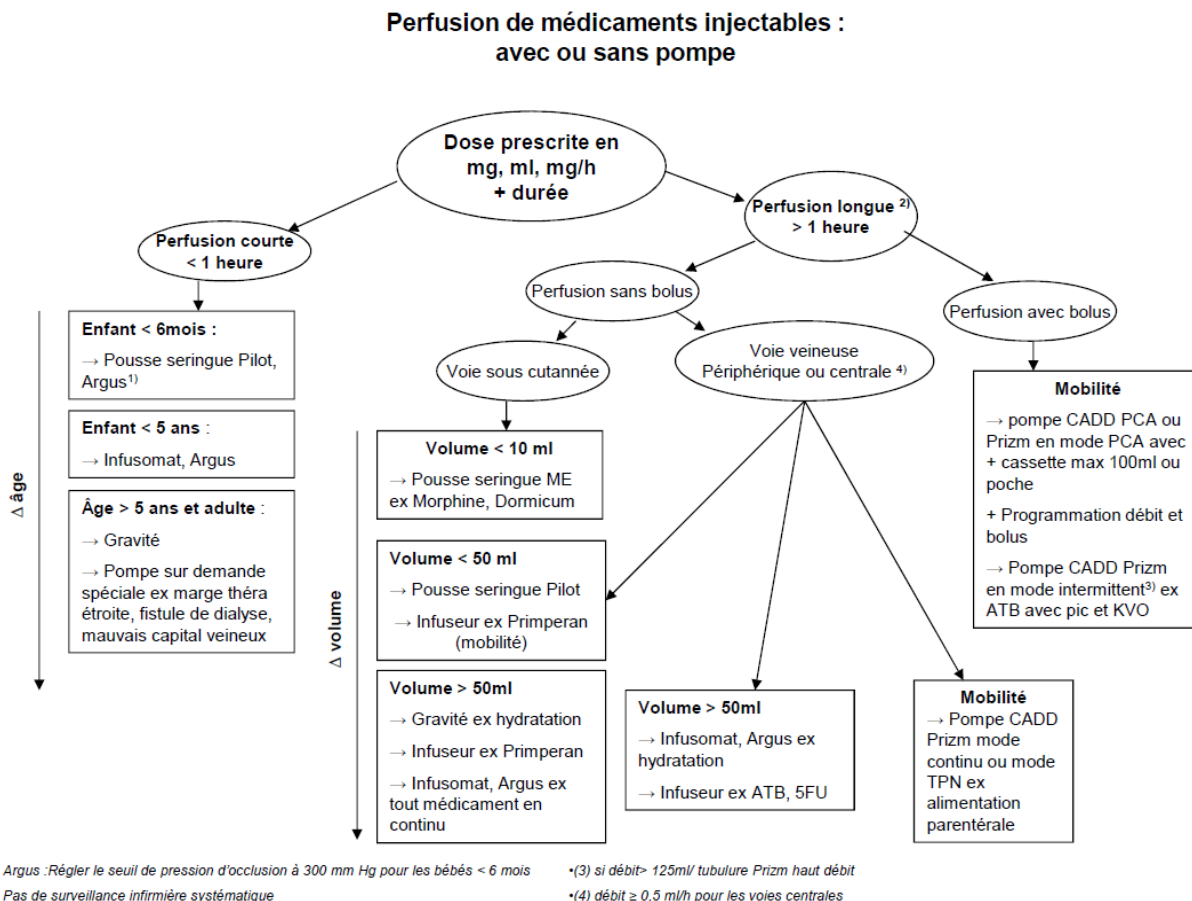
	Dose recommandée/zone traitée	Dose maximale	Temps d'application	Durée d'anesthésie après retrait
Enfant prématuré de 27 semaines + 15 jours de vie	1 seule application à la fois 0,5 g = 0,5 ml*	0,5g / 12h	1h maximum	1 à 2h
Enfant à terme jusqu'à 3 mois	Possibilité de 2 applications à la fois 0,5g à 1 g = 0,5 à 1 ml*	1g/24h		

*Prélever à l'aide d'une seringue de 2ml

Source : <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/utilisation-emlar-enfant-premature-et-jusqua-3>

2. CHOIX DE LA POMPE ET MATERIEL ASSOCIE

2.1. Graphique d'aide dans le choix de la pompe



2.2. Administration par gravité

PP...	Médicament ou hydratation	1/inj	Frigo ou non préparé
ASTAT...	Statif N°...	1	
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité 175cm	1 /inj	
1401	Tubulure de rallonge N 1.5 x 2.7mm (150cm)	1 /inj	TPN, hydratation

2.3. Administration par IVD

PP...	Préparation en seringue	1 /inj	Seringue prête à emploi mise à dispo. Par Proximos
1111 + produit	Seringue LL 20 ml + produit à injecter	1 /inj	
1804 / 1805	NaCl 0.9% mini plasco 10 ml, 20 ml	1 /inj	Selon vol. de dilution
1209	Aiguille rose 18 G (1.2 x 40mm)	1 /inj	

2.4.Administration par pompe volumétrique (Infusomat® ou Argus®)

PP...	Médicament ou hydratation	1/inj	Frigo ou non préparé
AARGUS...	Argus N°... avec sa tige si volume ≤ 250 ml sinon Statif	1	Enfants, TPN IV ou remplacement pousse-seringue 
AINFUS...	Infusomat N°... avec sa tige si volume ≤ 250 ml sinon Statif	1	Enfants, Eviter si infirmière absente 
ASTAT.../tige	Statif N°...	1	Ou tige si perfusion de courte durée et < 500ml
1308	Tubul L-86P Argus/Intfus/gravité175cm	1 /inj	
6315	Valve antireflux B.Braun	1 /inj	Si administration iv + infirmier absent
1401	Tubulure de rallonge N 1.5x2.7mm (150cm)	1 /inj	TPN, hydratation
	Mode d'emploi	1	

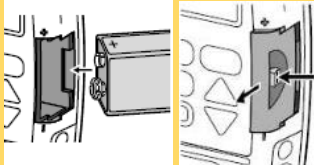
2.5.Administration par pousse-seringue (Perfusor ME® Braun, Pilote A2® Fresenius)

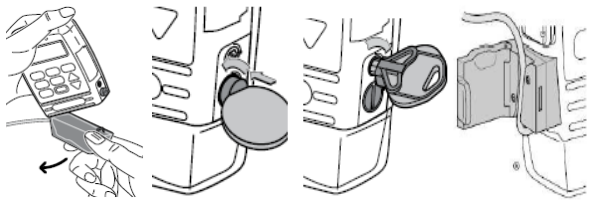
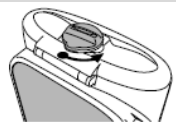
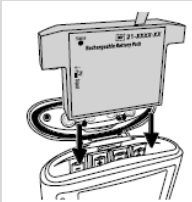
PP...	Médicament ou hydratation	1/inj	Frigo ou non préparé
APOUSS...	Pousse seringue Pilote A2 50ml/20 ml N°... Ou Pousse seringue Agilia injectomat 50ml/20 ml N°...	1	Pour enfants < 6 mois lors de ttt ATB  OU 
1107	Seringue 50 ml LL Omnifix	1 /inj	Si seringue préparée au labo, indiquer seulement le code de la prep Mettre des seringues de 20ml LL pour le rinçage.
1111	Seringue 20 ml LL Omnifix	1 /inj	
1402	Tubulure de rallonge MR 0.9x1.9mm (150cm)	1/inj (A changer aux 96 heures max)	
	Mode d'emploi	1	

2.6.Administration par CADD (Prizm® et Solis®)

- ✚ Pompe CADD PRIZM : quel que soit le mode utilisé, une pile de 9V doit toujours être placée dans la pompe pour qu'elle fonctionne. Modes PCA et continu à bas débit (<125 ml/h) : la pompe fonctionne sur pile. La durée de vie de la pile dépend du débit.
- ✚ Pompe CADD SOLIS® : la pompe fonctionne avec une batterie rechargeable (power-pack). Il faut mettre l'adaptateur pour recharger la batterie. Si la batterie n'a pas été rechargée, possibilité de mettre des piles 1.5V.

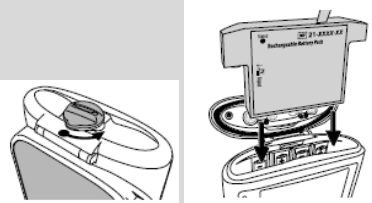
2.6.1 Mode PCA ou continu (débit < 125ml/h)

PP...	Préparation en cassette (100 ml ou 250 ml)	1/inj	Pas de valve anti-reflux au bout de la tubulure 
1406	Tubulure de rallonge pr CADD PCA 152 cm	A changer aux 96 heures maximum	+ 1 au début (contient une valve) INDISPENSABLE 
Ou PP...	Préparation en flex/poche + tubulure PCA 198cm contenant filtre et valve anti-reflux	1/inj	Comprend valve anti-reflux au bout de la tubulure
ACADD..	Pompe CADD PRIZM® ou SOLIS® n°...	1	 Prizm® ou Solis®
7101	POUR PRIZM® Pile 9V alcaline LR 22, 6LR61, blister 1 pc	3/sem	+ 1 au début INDISPENSABLE pour allumer la pompe 
7104	POUR SOLIS® Pile 1,5V, type LR 6 (4p)	1emballage	En réserve si power-pack tombe en panne 
9104/9105/9106	Pochette pour CADD Petit modèle	1	Selon volumes à perfuser

9102	Clé pour la pompe CADD Prizm ou SOLIS (Deux différentes clés. La clé de la pompe solis peut être utilisée pour la Prizm mais pas inversement)	INDISPENSABLE *** Ne pas oublier ! *** 	
ACADDPOWER	QUE POUR SOLIS® Power Pack n°...	1	  Batterie SOLIS
ACADDADAPT	QUE POUR SOLIS® Adaptateur n°...	1	Pour recharger le power-pack
9106	Pochette pour CADD GM		
	Feuille de programmation de la pompe	1	
	Mode d'emploi	1	

2.6.2 Mode TPN, continu ou intermittent (>125ml/h)

- ✚ Si 125 ml/h < débit < 250 ml/h : L'utilisation du Power Pack dépend de la durée de la perfusion. Pour une perfusion de 10 ou 12 h, la pile devrait être changée en cours de perfusion, on préférera donc le Power Pack.
- ✚ Mode TPN et continu à haut débit (>250 ml/h) : la pompe doit être branchée en continu sur le Power Pack. La présence de la pile est nécessaire au contact électrique.
- ✚ Mode intermittent : la pompe devrait être branchée en continu sur le Power Pack quand le débit est > 250 ml/h. La pile peut suffire pour les périodes de KVO (débit de 0.5 ou 1 ml/h), mais attention à ne pas oublier de rebrancher le Power Pack avant la prochaine dose, sinon, la pompe risque de s'arrêter au milieu de la dose.

PP...	Préparation en flex/poche + tubulure PRIZM 305cm haut débit contenant filtre et valve anti-reflux	1/inj	Comprend valve anti-reflux au bout de la tubulure
ACADD...	Pompe CADD Prizm® ou SOLIS® n°...	1	
7101	Pile 9V alcaline LR 22, 6LR61, blister 1 pc	3 /sem	+ 1 au début INDISPENSABLE pour allumer la pompe
7104	Pile 1,5V, type LR 6 (4p)	1	En Réserve si jamais power-pack tombe en panne
ACADDPOWER	Power Pack n°...	1	 PowerPack PRIZM  Batterie SOLIS
ACADDADAPT	Adaptateur n°...	1	Pour recharger le power-pack
ASACPRIZM	Sac à dos n°...	1	
9102	Clé pour la pompe		*** Ne pas oublier ! ***
	Feuille de programmation de la pompe	1	
	Mode d'emploi	1	

2.7.Administration par MICREL®

✚ Nous avons 2 types de pompe Micrel® à disposition.

2.7.1 Pompe Micrel® PCA

✚ Pas besoin de pile pour cette pompe car batterie interne.

PP...	Cassette Full Set 5 200ml pour Micrel (code 1747)	1/inj	 Valve anti-reflux au bout de la tubulure
AAMICRELMRYPN...	Pompe Micrel Rythmic Evolution BLEU (PCA) + valise de transport + pochette + clés + pompe pour bolus	1	    
AAMICRELADEVO...	Adaptateur A/C Micrel Rythmic Evolut+ ...	1	
	Feuille de programmation de la pompe	1	
	Mode d'emploi	1	

2.7.2 Pompe Micrel® TPN

 Ces pompes permettent de ne pas poser les tubulures au laboratoire. Les infirmières purgent l'air directement chez les patients. Toujours fournir une pile avec cette pompe car indispensable pour l'allumage.



PP...	Préparation en flex/poche + tubulure PCA 198cm contenant filtre et valve anti-reflux	1/inj	Tubulure comprend valve anti-reflux
AAMICRELMRYPN...	Pompe Micrel + valise de transport	1	
7101	Pile 9V alcaline LR 22, 6LR61, blister 1 pc	3/sem	+ 1 au début INDISPENSABLE pour allumer la pompe
AAMICRELPOWER	Power Pack n°...	1	
AAMICRELADAPT	Adaptateur n°...	1	
ASACMICREL	Sac à dos n°...	1	
1407	Tubul Micrel Spike set Rythmic PN	1/j	
1107	Seringue 50 ml LL Omnifix	1 /poche	Si inf veulent retirer plus vite l'air de la poche
1209	Aiguille rose 18G (1.2 x 40mm)	1/poche	
	Feuille de programmation de la pompe	1	
	Mode d'emploi	1	

2.7.3 Préparation du médicament

Reconstitution à la seringue

11....	Seringueml LS	1 /perf	Si fraction de dose
1209	Aiguille rose 18G (1.2 x 40mm)	1 /perf	Pour préparer le médicament
18...	Solvant de dilution (NaCl 0.9% ou eau ppi)	1/perf	
	Contenant final pour la préparation		Flex, poche..

Utilisation d'un transfert set

6311	Transfer-set	1/fioline	Si dose entière
	Contenant final pour la préparation		Flex, Flacon...

3. ANNEXES

✚ Guide Aiguille (inspiré de celui des HUG ; avec l'aide de la HAD)

Diamètre		Longueur	Couleur	Emploi proposé
gauges G	mm	mm		
18	1.2	40	rose	aspiration, dilution, ponction
20	0.9	55	jaune	
20	0.9	40	jaune	IV pour solution épaisses IM enfant ou personne maigre
21	0.8	40	verte	IV quantité importantes IM adulte, adolescent
22	0.7	30	noire	IV veine fine IM chez l'enfant
24	0.55	25	violette	SC ou IV veine de la main ou enfant IM bébé, enfant, adulte maigre
25	0.55	16	orange	ID (ex: Mantoux), SC (injection à 90°) IM nouveau-né, nourisson

✚ Composition du set à pansement Proximos : Blister rigide 3 compartiments, 5 compresses non tissées 7.5*7.5cm, 6 boules non tissées 3 cm, 2 pincettes (verte et bleue), 1 champ 45*45 cm

 Accessoires voies veineuses

Direction des soins
M. A. Laubscher

Direction Médicale
Prof. P. Dayer

Groupe de référence en soins infirmiers 22.09.2014
R.Alvarez/ C Massebiaux/ C Guegueniat


Hôpitaux Universitaires de Genève

2.1.17

Tableau des accessoires usuels pour les voies veineuses

Accessoires	Tubulure	Rallonge	Robinet à 3 voies	Robinet à rallonge	Rampe à robinets	Connectub	Manomètre pour PVC	Tubulure à transfusion	Bouchon obturateur
									
Description	La tubulure permet l'injection en continu par voie intraveineuse de solutés ainsi que l'administration d'antibiotiques et de divers médicaments.	Rallonge en PVC (différentes longueurs et diamètre interne de 3mm) pour une plus grande mobilité et la limitation des tractions sur la voie veineuse. S'utilise avec la tubulure à perfusion	Robinet stérile à 3 voies avec rotation de 360° utilisé pour le passage simultané de plusieurs perfusions et médicaments. Pas recommandé pour les canules courtes IV sans rallonge en raison des tractions	Robinet stérile à 3 voies avec rotation de 360° utilisé pour le passage simultané de plusieurs perfusions et médicaments. Avec rallonge. Peut être connecté à une canule veineuse courte. Utilisé avec l'aiguille de Huber® pour un cathéter à chambre implantable	La rampe de robinets permet le passage simultané de perfusions et de médicaments (en pompe, en IV directe, etc....) Elle se fixe sur un porte rampe	Prolongateur en PE (diamètre interne de 1mm) pour pousse seringue et capteurs de pressions monitorisées.	La PVC est la pression qui règne dans l'oreillette droite, évaluant le remplissage vasculaire et indiquant l'efficacité de la pompe cardiaque. Elle s'installe immédiatement après le cathéter central	Tubulure avec filtre de 200 um pour l'administration de sangs et dérivés sanguins	Bouchon obturateur Luer-Lock double utilisation : Pour robinets à 3 voies, canules veineuses, etc... Il protège les embouts des voies veineuses. Pour seringues, il protège l'embout de la seringue
Désinfection	Maintien de tous les dispositifs à connecter/déconnecter avec des compresses non stériles imbibées de solution antiseptique alcoolisée à base de chlorhexidine								
Montage	- Friction hydro-alcoolique des mains avant et après toute manipulation et avant et après le port de gants. - Port de gants si risque de contact avec le sang - Respect de l'asepsie. - Purger avant toute connexion à la voie veineuse. - Fixation Luer-Lock.								
Changement	- Changer tous les dispositifs en même temps - Toutes les 96 heures - Si administration d'alimentation parentérale changement toutes les 24 heures - Changement après l'administration de produits sanguins et dérivés - Changement si reflux sanguin ou floculation dans ces dispositifs - Changement après l'administration d'une chimiothérapie - Pour l'administration d'antibiotique, antiviraux et autres médicaments en perfusion, utiliser une nouvelle tubulure pour chaque médicament.						Toutes les 96 heures.	Changer après la ou les transfusions administrées consécutivement	Le bouchon se change à chaque déconnexion

https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/technique_soins/pdf/tableau_accessoires07.pdf (septembre 2014)

Médicaments POUVANT être délivrés à l'unité :

- Rocephine 1g
- Magnesium sulfate 20%
- Mephamesone
- Ferinject 100mg/500mg
- Venofer 100 mg
- Heparine 100UI/ml
- KCL 14.9* %
- Addaven
- Cernevit
- Glycophos
- Augmentin
- Clamoxyl
- Metronidazol
- Adrénaline 1mg
- Garamycine
- Tienam 500mg
- Perfalgan 1g
- Stupéfiants

Nutritions entérales délivrés par « carton »

- Nutritions entérales NESTLE : **12 pces** : Novasource, Isosource, Peptamen
- Nutritions entérales NESTLE : **24 pces** Isosource junior
- Nutritions entérales ABBOTT : **15 pces** Promote, Pediasure, Twocal, Perative
- Nutritions entérales ABBOTT : **8 pces** Jevity 500ml

Matériel et médicaments vendus UNIQUEMENT par « emballage » entier

- Primperan : **12 pces**
- Paspertin : **5 pces**
- Lasix 20 mg / 40 mg : **5 pces**
- Robinul : **5 pces**
- Brosses à canule : **5 pces**
- Patch EMLA : **2 pces ou 20 pces**
- Gants non stériles (2318) **10 pces ou 100 pces**
- Masques jaunes n/stérile (2300) **5 pces** (sachets), **50pces** (=5*10) : Carton

Emballage original pour les compresses

- Compresses stériles en Y :
 - 2103** : Y 10*10 : **25 pces** (2comp/pce)
 - 2108** : Y 7.5 * 7.5 : **25 pces** (2comp/pce)
 - 2106** : Y 5*5 non tissés : **50 peel packs** (2 pces par peelpack)
- Compresses stériles :
 - 2101** : 5*5 : **90 pces** (3comp/pce)
 - 2102** : 10*10 : **40 pces** (3comp/pce)
 - 2110** : 10* 20 : **25 pces**
 - 2104** : 4*5 triangulaires (4 comp/pce)
- Compresses non stériles :
 - 2211** : Pliées 10*10 salzmann :100 pces
 - 2109** : Pliées 5*5 salzmann : 100pces
- Compresses stériles non tissées :
 - 2111** : 5*5 : 25 pces
 - 2111A** : 10 *10 : 25 pces