

L'injection intramusculaire : IM

Définition

L'injection intramusculaire (IM) est l'administration dans un muscle d'un produit médicamenteux présenté sous forme injectable.

Indication

- Nécessité d'une absorption et donc une action rapide : la résorption est rapide à cause de la vascularisation importante des muscles.

Matériel

- Produit à injecter.
 - Matériel pour la préparation du produit.
 - Seringue stérile 1 mL à 20 mL en fonction de la quantité du produit à injecter.
 - Aiguille intramusculaire (noir : 22 Gauge ; verte : 21 Gauge).
 - Compresses non stériles ou boules de coton.
 - Antiseptique ou alcool modifié à 70°.
 - Pansement ou compresse et sparadrap.
 - Gants non stériles à usage unique.
-
- Réniforme (haricot).
 - Sac à élimination des déchets.
 - Conteneur à déchets contaminés piquants et tranchants.
 - Désinfectant de surface et chiffonnette.
 - Nécessaire à l'hygiène des mains.

Les aiguilles

<i>Couleur</i>	<i>Gauge</i>	<i>Diamètre</i>	<i>Utilisation</i>
Jaune	30 Gauges	0,30 mm	Injection SC / intra-dermique
Gris	27 Gauges	0,40 mm	Injection SC
Brun	26 Gauges	0,45 mm	Injection SC
Orange	25 Gauges	0,50 mm	Injection SC
Bleu	23 Gauges	0,60 mm	Injection SC / IV / IM - Prélèvement IV
Noir	22 Gauges	0,70 mm	Injection IM / IV - Prélèvement IV
Vert	21 Gauges	0,80 mm	Injection IM / IV - Prélèvement IV
Jaune	20 Gauges	0,90 mm	Prélèvement IV
Crème	19 Gauges	1,10 mm	Prélèvement IV
Rose	18 Gauges	1,25 mm	Pompeuse -Transfert
Blanc	16 Gauges	1,60 mm	Pompeuse -Transfert

Réalisation du soin

- Vérifier la prescription médicale.
- Préparer en respectant les règles de préparation, le produit à injecter.
- Prévenir le patient du soin.
- Effectuer un lavage simple des mains ou effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique.
- Installer le matériel après vérification des dates de péremptions et de l'intégrité des emballages.
- Installation sur une surface propre et désinfectée au préalable.
- Installer le rénineforme et le container à déchets contaminés piquants loin du matériel propre.
- Respecter le triangle d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie : Propre (matériel) – Patient – Sale (poubelles).

- Installer confortablement le patient en ne découvrant que la zone de ponction :
- **Muscle grand et moyen fessier** : quart supéro-externe de la fesse.
- **Muscle vaste externe de la cuisse** : s'étend d'une largeur de main au-dessus du genou à une largeur de main au-dessous du grand trochanter du fémur.
- **Muscle deltoïde** : juste en dessous de l'épaule si la quantité du produit à injecter ne dépasse pas les 2 ml.

- Effectuer un lavage antiseptique des mains ou effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique.
- Mettre les gants non stériles.
- Tendrer la peau.
- Désinfecter la zone de ponction en "escargot" : mouvement circulaire en partant du centre vers l'extérieur afin de tuer et d'éloigner les germes du point de ponction.

- Demander au patient d'expirer afin de détendre son muscle et diminuer la douleur lors de la piqûre.
- Introduire l'aiguille au moment de l'expiration, d'un geste rapide, précis et ferme.
- Relâcher la peau.

- Tirer le piston pour voir si l'aiguille se trouve dans le muscle ou dans un vaisseau :

S'il y a un reflux sanguin, c'est que l'aiguille est dans un vaisseau, dans ce cas-là, sortir un peu l'aiguille sans la retirer entièrement, pencher légèrement l'aiguille pour changer de plan et réintroduire l'aiguille.

Vérifier l'absence de reflux sanguin, en aspirant de nouveau.

Si du sang en plus grande quantité apparaît dans la seringue, retirer l'aiguille ; préparer à nouveau l'injection et piquer dans un autre site.

- Injecter lentement le produit.
- Au-delà de 5 ml de produit injecté (2ml s'il s'agit du muscle deltoïde), changer de plan d'injection : sortir un peu l'aiguille sans la retirer entièrement, pencher légèrement l'aiguille ce qui permet de changer le plan et réintroduire l'aiguille.
- Si la quantité à injecter est supérieure à la quantité contenue dans la seringue, désadapter la seringue de l'aiguille sans retirer l'aiguille et sans la toucher (prendre une compresse stérile pour éviter les risques de contamination), adapter la nouvelle seringue purgée à l'aiguille, changer de plan, vérifier l'absence de reflux et injecter.
- Retirer l'aiguille d'un geste rapide et recouvrir le point de ponction d'une compresse imbibée d'antiseptique.
- Jeter immédiatement la seringue et l'aiguille dans le container à déchets contaminés piquants.
- Masser le point de ponction pour diffuser le médicament dans le muscle.
- Mettre un pansement.

- Jeter les gants.
- Eliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé.
- Effectuer un lavage simple des mains ou effectuer un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro-alcoolique
- Réinstaller le patient.

Risques et complications

- Hématome.
- Douleur.
- Choc anaphylactique : réaction allergique.

Surveillances et évaluations

- Surveillance du point de ponction.
- Surveillance des réactions possibles du patient après l'injection.