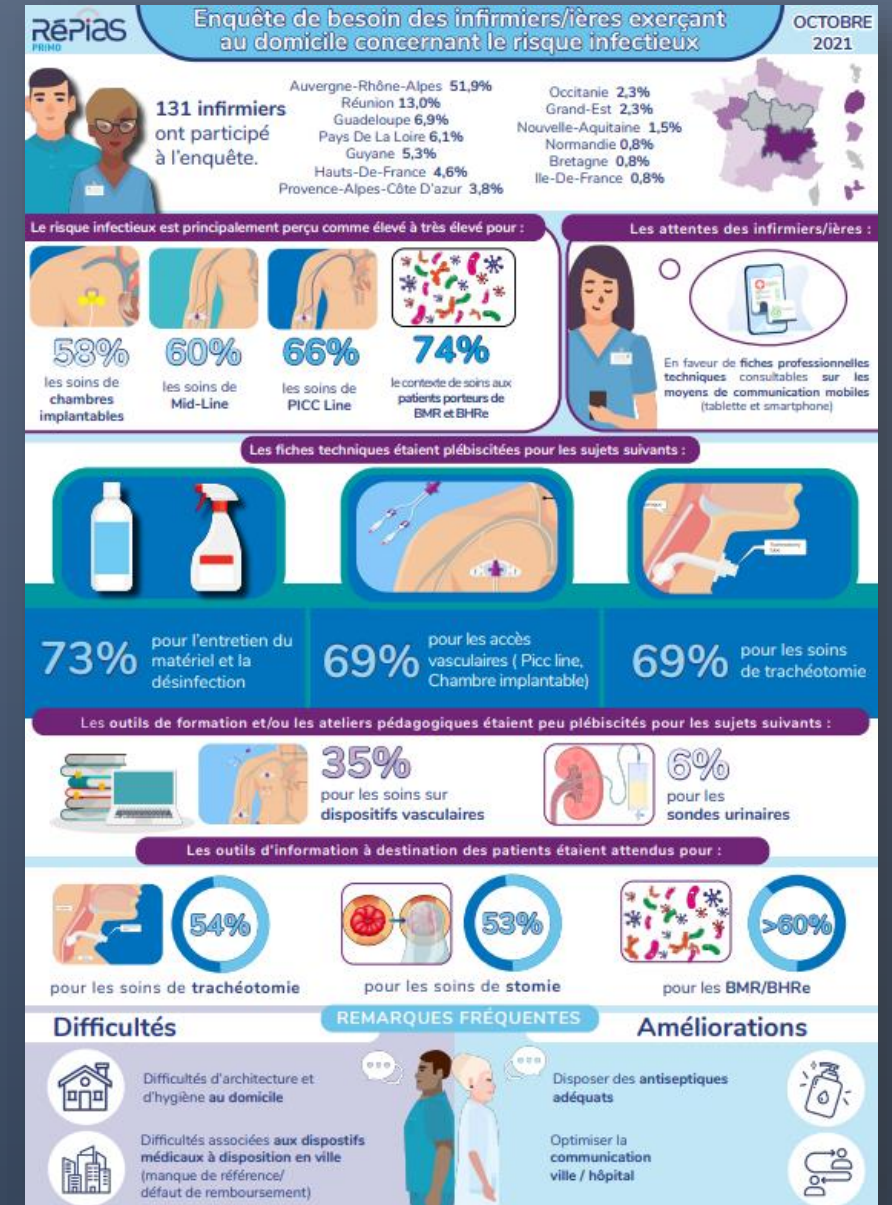


La boîte à outils PICC-line



Pourquoi?

- Selon les résultats de l'enquête : 69% des IDEL souhaitaient des fiches techniques sur les accès vasculaires
- En discutant avec l'URPS des IDEL : besoin de supports sur le Picc-line (protocole pansement)
- Demande des IDEH mutualisés





De quoi est-elle composée?

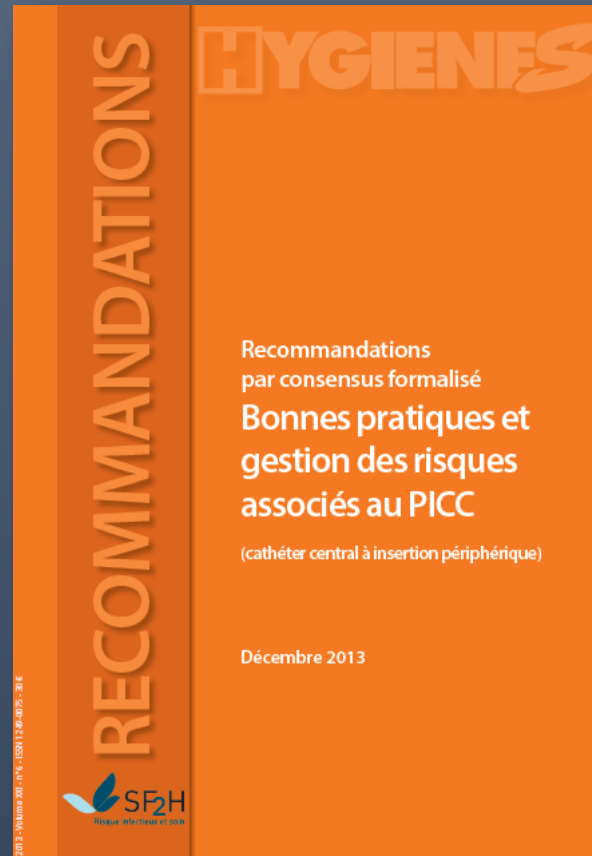
De recommandations nationales

De fiches pratiques

De films



Les recommandations nationales



Source : « Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC », SF2H et HygieneS, décembre 2013



Les fiches pratiques

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO MATIS

Logo 	Prévention du risque infectieux et cathéter central à insertion périphérique PICC : <i>Peripheral Inserted Central Catheter</i>	Référence
Nom Etablissement		Date :
		Version :

1. Objectif
Améliorer la gestion des PICC et la prévention des infections liées à son utilisation.

2. Domaine d'application
Infirmier(e) diplômé(e) d'état et médecin formés à cette technique en raison de la particularité du système de fixation du dispositif invasif et de l'utilisation des connecteurs (valves bi-directionnelles).

3. Définitions
Le PICC est un cathéter veineux central de moyenne durée, inséré par une veine périphérique du bras dont la partie distale se situe au niveau de la jonction de la veine cave supérieure et de l'oreillette droite. Il peut être utilisé en milieu ~~extra-hospitalier~~.
Le PICC bi-lumière est réservé à l'administration simultanée de traitements non compatibles.

4. Mesures de prévention

Matériel	<p>Cathéter central Picc line</p> <p>Picc sans valve intégrée Picc avec valve intégrée</p>
Indications Durée de maintien Précautions	<p>Principales indications :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réanimation • Nutrition parentérale • Citoc-hématologie • Antibiothérapie prolongée • Injection de produits de contraste si PICC « haute pression » : cathéter compatible (pression limite 300 à 320 psi et débit élevé pouvant aller jusqu'à 5ml/s). La Pression maximale d'utilisation figure sur l'embase du KTR ou sur le clamp • En remplacement d'un CVP si durée attendue > 7 j • En remplacement d'un CVC/Cci si durée attendue < 31 j <p>➤ Vérifier la longueur extériorisée du PICC et la tracer à chaque réfection du pansement</p> <p>➤ Éviter toute compression et activités agressives pour le bras</p> <p>➤ Éviter de mouiller le pansement</p>

Gestion des soins en EMS / Fiches techniques : http://www.ceias.fr/EMS/rdfermentiel/fiches_ceias.html [Juin 2022]
Rédacteurs / Relecteurs : http://www.ceias.fr/EMS/rdfermentiel/fiches_ceias_msbours.html

- Objectifs
- Domaine d'application
- Définitions
- Mesures de prévention :
 - ✓ matériel
 - ✓ indications
 - ✓ durée de maintien
 - ✓ précautions
 - ✓ pansement
 - ✓ montage et manipulation de la ligne de perfusion
 - ✓ prélèvements sanguins
 - ✓ modalités de retrait
 - ✓ surveillance
 - ✓ traçabilité

Source : « prévention du risque infectieux et cathéter central à insertion périphérique PICC », RéPias Primo Matis, juin 2022



Les fiches pratiques

CPias Pays de la Loire Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

PICC line & Midline en libéral

Abord de voie centrale / Abord de voie périphérique

Pré requis : Identifier le dispositif et les valves mis en place chez le patient avant tout soin

1 Tenue de l'opérateur

1.1 / Rincage pulsé Pour prévenir l'absorption et éviter la précipitation et micro cristallisation de produits incompatibles entre eux

- Friction valve, septum et pas de vis pendant 15 secondes avec un alcool à 70% avant toute utilisation

QUAND RINCER ?

- Après chaque administration de médicaments
- Après vérification du reflux sanguin ou d'un prélèvement sanguin (ou passage de produits sanguins)
- En fin de perfusion avant de laisser le système en pression positive
- En cas de non utilisation du cathéter : **rinçage au moins une fois par semaine** ou plus selon prescription

QUEL VOLUME UTILISER ?

- Avant et après administration de chaque médicament : 10ml
- En cas de retour veineux ou produit à haute viscosité : 2 x 10ml de NaCl 0.9%

COMMENT ?

Réaliser le rinçage par poussées successives d'air afin de créer un mouvement dans le système permettant de mieux nettoyer les bords du cathéter.

2 Surveillance

2.1 / Réfection de pansement

L'ANTISEPTISIE : Sur une peau visiblement propre, une application d'antiseptique est suffisante

La SF2H recommande d'utiliser un antiseptique alcoolique type **povidone alcoolique** ou **chlorhexidine alcoolique**

A défaut, utiliser de la **povidone dermique** ou du **dakin**

En cas de souillures visibles réaliser une ANTISEPTISIE EN 4 TEMPS (ou un seul passage en fonction de l'état de la peau) :

- Nettoyage au savon doux ou détergent au savon antiseptique
- Rinçage au NaCl 0.9%
- Séchage avec une compresse stérile
- Application de l'antiseptique du centre vers la périphérie
- Attendre le séchage spontané (garanti l'efficacité de l'antiseptique)

2.2 / Réfection de pansement

- Prendre la température **zajour**
- Surveiller le **point de ponction** du cathéter (rougeur, douleur, rougeur)
- **Surveiller l'apparition** de fuites, perforations, rupture du PICC ou déplier un essoufflement anormal
- **Vérifier quotidiennement le pansement** qui doit rester occlusif
- Je ne retire jamais un PICC LINE en secteur de ville

• La **mesure exactifiée** du cathéter doit être notée sur le **carton de surveillance** à chaque pansement

Je consulte le carnet / Je vérifie la longueur

3 Manipulations

3.1 / Rincage pulsé

Après chaque administration de médicaments

Après vérification du reflux sanguin ou d'un prélèvement sanguin (ou passage de produits sanguins)

En fin de perfusion avant de laisser le système en pression positive

En cas de non utilisation du cathéter : **rinçage au moins une fois par semaine** ou plus selon prescription

3.2 / Réfection de pansement

Je ne retire jamais un PICC LINE en secteur de ville

Je consulte le carnet / Je vérifie la longueur

Si absence de clamp = valve intégrée

4 Valve bidirectionnelle

Toutes les manipulations proximales ou distales se font au moyen de **compresses stériles imbibées d'alcool à 70%**

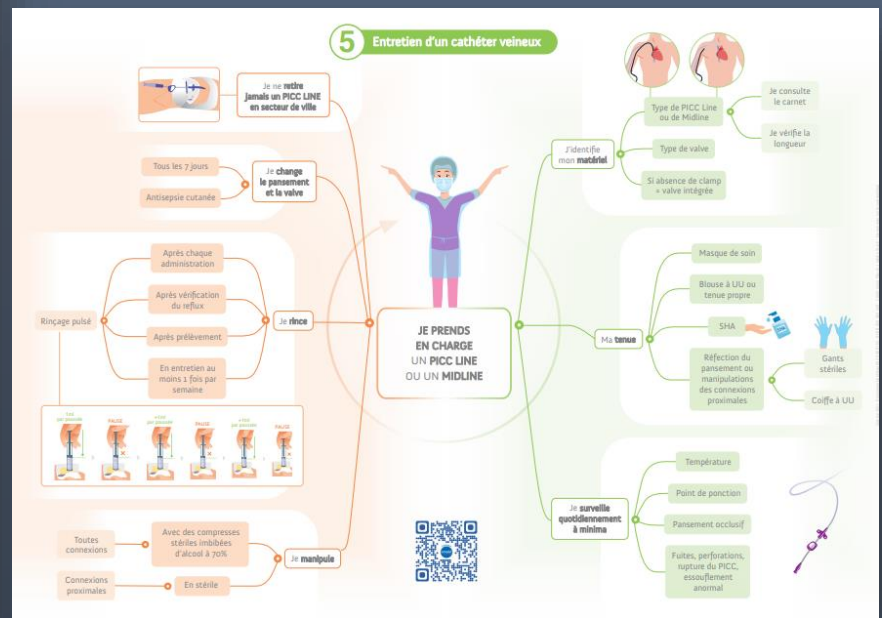
Protéger les valves avec une compresse stérile et maintenir l'ensemble avec un jersey tubulaire ou une bande pour **éviter la mobilisation du cathéter et permettre de garder le pansement occlusif**

Pour info : si présence d'un clamp, la valve n'est pas intégrée au dispositif
la valve doit être changée selon préconisation

VALVE À PRESSION POSITIVE
 Ne pas clamber le PICC-LINE (pression positive assurée par la valve lors du retrait de la seringue)

VALVE À PRESSION NEUTRE OU NÉGATIVE
 Clamber le PICC (la manœuvre de clampage assure la pression positive)

- **changer 1x/semaine** en même temps que le pansement
- Lors du changement de valve **UTILISER DES GANTS STÉRILES**
- **Purger la valve** avant utilisation
- Lors du changement de la valve, le PICC-Line doit être clamped



Source : « Flyer Picc line et Midline en libéral », CPias Pays de Loire, Octobre 2021

- Tenue de l'opérateur
- Surveillance
- Manipulations
 - ✓ Rinçage pulsé
 - ✓ Réfection de pansement
- Valve bidirectionnelle
- Entretien d'un cathéter veineux



Les films



Durée 4' 10



Durée : 6' 58

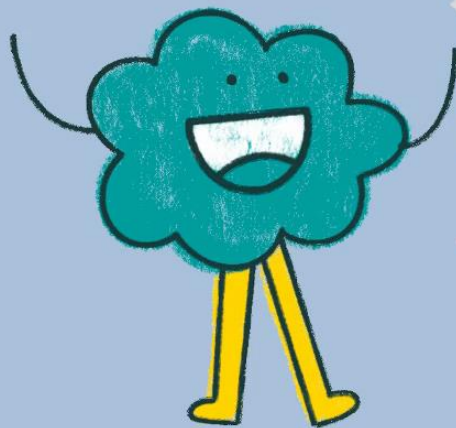


Durée : 5' 51



Le PICC-line et Le midline

Généralités



janvier 2023



La pose du Picc-Line



janvier 2023



PICC-Line :

*La réfection du
pansement*

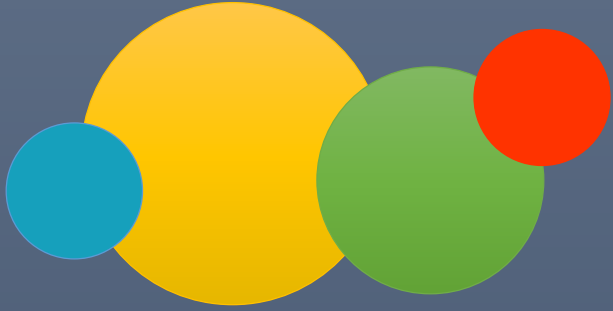


Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins



Janvier 2023

https://cpiasbretagne.chu-rennes.fr/CPIas-Bretagne/video/Copie_pansement_PicclLine.mp4



La boîte à outils PICC-Line sera prochainement disponible
sur le site du CPias Bretagne

Merci pour votre attention