

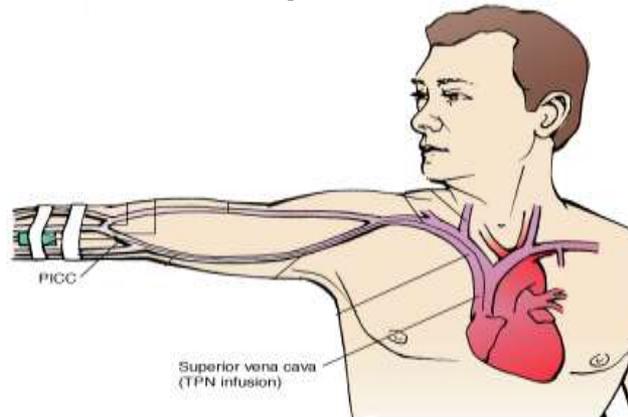
VOIES D'ABORD VEINEUSES : LE PICC

JOUANADE Vanessa, IDE hygiéniste ICLN
BRUN Monique, cadre hygiéniste Clinique Mutualiste
Journée des correspondants en hygiène
Jeudi 4 avril 2019

PICC : Peripheral, Inserted, Central, Catheter

Cathéter veineux central inséré par voie périphérique

- ⦿ Cathéter veineux central inséré au dessus du pli du coude, dans une veine périphérique
- ⦿ Son extrémité distale est placée à la jonction veine cave supérieure et oreillette droite
- ⦿ Une longue partie du cathéter est invisible car tunnélisée dans le système veineux



PRINCIPALES INDICATIONS

- ⊙ Pour les traitements ≥ 7 jours et ≤ 6 mois
- ⊙ Traitements IV > 6 jours :
 - ATB
 - Nutrition parentérale
 - Transfusions
 - Chimiothérapie
- ⊙ Prélèvements sanguins
- ⊙ Capital veineux médiocre
- ⊙ Permet de limiter les ponctions et l'irritation veineuse
- ⊙ Soins de confort du patient en soin palliatif

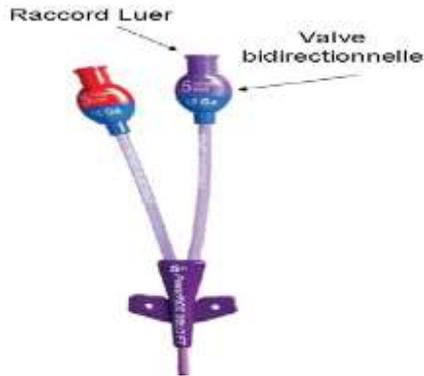
PICC : POSE

- ⦿ Acte programmé
- ⦿ Au bloc opératoire, en radiologie interventionnelle, en service de réanimation
- ⦿ Condition aseptie chirurgicale (recommandations 2013)
- ⦿ Sous anesthésie locale
- ⦿ Surveillance cardiaque et écho-guidage pour pose de PICC
- ⦿ PICC à valve intégrée ou amovible (choix établissement)



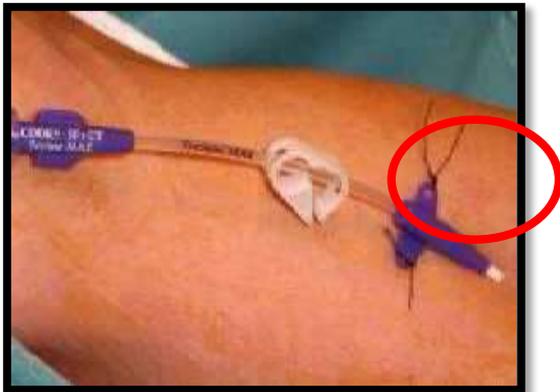
TYPE DE PICC

PICC avec valve intégrée :



- **NE PAS** ajouter de valve bidirectionnelle
- **AJOUTER UN BOUCHON** stérile changé à chaque utilisation

PICC avec valve amovible:



- **AJOUTER UNE VALVE** bidirectionnelle
- **Changement de la valve** tous les 7 jours maximum

RECOMMANDATIONS ET PRÉCAUTIONS

- ◉ Friction des mains SHA avant toute manipulation
- ◉ **Désinfection** obligatoire de l'embout de la valve **avant et après** toute utilisation du PICC, avec une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique
- ◉ Pas d'injection dans la valve avec une aiguille
- ◉ Pas d'association de valves
- ◉ **Ne jamais clamber** le cathéter muni d'une valve amovible sauf lors du changement de celle-ci : **risque de rupture de cathéter**
- ◉ Utiliser des seringues luer-lock d'au moins 10 ml pour le **rinçage pulsé** (3 poussées successives sur le piston de la seringue, avec au minimum 10 ml de sérum physiologique : NaCl)

RISQUES ASSOCIÉS AUX PICC

- ⊙ Risque infectieux
- ⊙ Risque de thrombose veineuse
- ⊙ Saignement
- ⊙ Risque de rupture du PICC
- ⊙ Retrait accidentel
- ⊙ Risque d'obstruction (= risque majeur) :
 - Complication la plus fréquente
 - Importance +++ du rinçage pulsé

LE RINÇAGE PULSÉ



◉ Quand rincer ?

- Après la pose du PICC
- Avant et après toute administration ou prélèvement
- Hors période d'utilisation : rincer au minimum tous les 4 jours.

◉ Comment rincer?

- Réaliser 3 poussées successives sur le piston de la seringue, avec au minimum 10 ml de sérum physiologique (NaCl)

◉ Recommandations

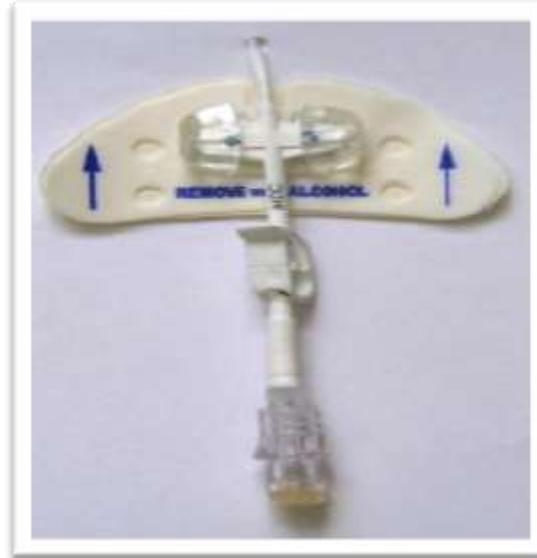
- Ne pas utiliser des seringues en dessous de 10 ml (risque de surpression dans le cathéter et rupture du cathéter)
- Une perfusion d'entretien ne constitue pas un rinçage

INJECTION OU PRÉLÈVEMENT SUR LA VALVE BIDIRECTIONNELLE

<u>Injections sur valve</u> : masque + gants stériles	<u>Prélèvements sur valve direct</u> : masque + gants stériles	<u>Prélèvements sur robinet 3 voies</u>
Effectuer une FHA	Effectuer une FHA	Effectuer une FHA
Mettre des gants stériles	Mettre des gants stériles	Arrêter les perfusions
Désinfecter la valve (compresses stériles + antiseptique alcoolique)	Désinfecter la valve (compresses stériles + antiseptique alcoolique)	Désinfecter le robinet (compresses stériles + antiseptique alcoolique)
S'assurer de la perméabilité (retour veineux)	S'assurer de la perméabilité (retour veineux)	S'assurer de la perméabilité (retour veineux)
Adapter le matériel nécessaire au prélèvement	Adapter un vacutainer luer-lock	Adapter un vacutainer standard
Connecter la seringue ou la perfusion à la valve	Purger avec au moins 5 ml (tube de purge à jeter ensuite)	Purger avec 10 ml (tube de purge à jeter ensuite) Effectuer le prélèvement
	Effectuer le prélèvement	
Pratiquer le rinçage pulsé	Pratiquer le rinçage pulsé	Pratiquer le rinçage pulsé

FIXATION DU PICC

- ⦿ Système de fixation adhésif type Statlock, Grip-lock



- ⦿ Suture des ailettes à la peau



PANSEMENT. FRÉQUENCE

	J1	J3 / J4	J7
<p><u>Si point d'insertion visible</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réfection du pansement • Changement du stabilisateur • Changement ligne de perfusion + robinet et prolongateur • Changement de valve (si valve amovible) 	<p>X</p> <p>X si souillé</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p><u>Si point d'insertion non visible</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réfection du pansement • Changement du stabilisateur • Changement ligne de perfusion + robinet et prolongateur • Changement de valve (si valve amovible) 	<p>X</p> <p>X si souillé</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>

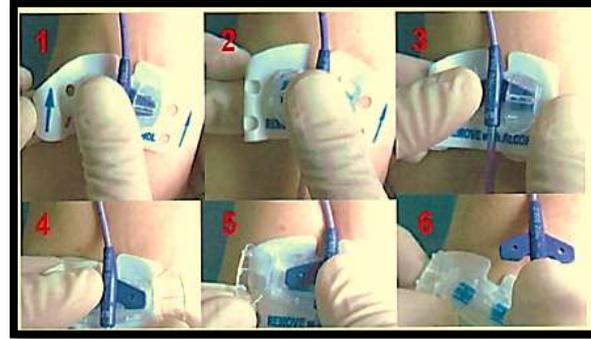
RÉFECTION PANSEMENT. 1

- ⦿ Réaliser une hygiène des mains par friction SHA
- ⦿ Vérifier l'absence de signes locaux
- ⦿ **Vérifier le nombre de repères extériorisés sur la longueur extériorisée du PICC (traçabilité)**
- ⦿ Installer le patient, lui faire porter un masque
- ⦿ Habillage de l'IDE : masque + coiffe + SHA
- ⦿ Poser le matériel sur le champ stérile
- ⦿ Enlever le pansement en tirant de chaque extrémité du pansement **parallèlement à la peau pour ne pas faire bouger le cathéter** (gants non stériles si le pansement est souillé)
- ⦿ Faire une hygiène des mains par SHA
- ⦿ Mettre des gants stériles



RÉFECTION PANSEMENT. 2

- Préparer le matériel stérile (dont la purge de la valve si amovible)
- Décoller les 2 cotés du stabilisateur
- Déloger le PICC du stabilisateur
- Oter le stabilisateur



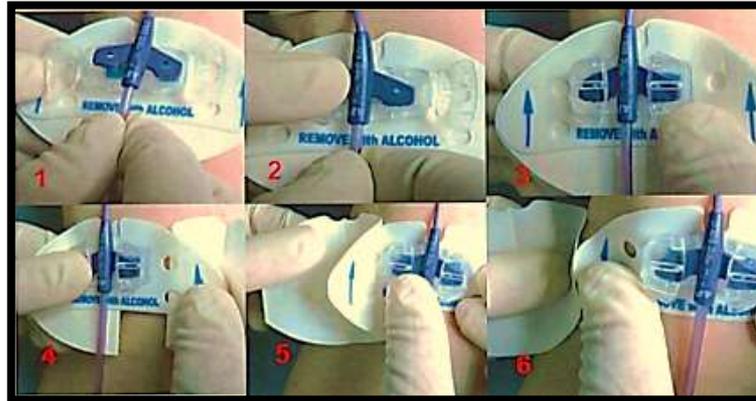
- Sécuriser le PICC avec une bandelette adhésive pour éviter le déplacement



- Réaliser une friction des mains par SHA
- Faire une antisepsie cutanée :
 - Soit par 4 temps : nettoyage, rinçage et séchage du point de ponction, puis antiseptique alcoolique, respect du séchage spontané : 30 sec
 - Soit par application de Chloraprep, séchage spontané : 30 sec
- Respecter le temps de séchage de l'ATS de 30 sec
- Enlever la bande adhésive

RÉFECTION PANSEMENT. 3

- ⦿ Mettre en place le nouveau stabilisateur
- ⦿ Insérer les ailettes du PICC dans la loge prévue à cet effet et le clipser



- ⦿ Coller la partie adhésive sur le bras du patient
- ⦿ Puis mettre en place le pansement transparent semi perméable



- ⦿ Veiller à ce que le nombre de graduations du PICC reste identique tout au long du soin. Ne jamais réinsérer le PICC s'il a bougé

CHANGEMENT DE VALVE SI PICC À VALVE AMOVIBLE (À CLAMP)

- ⦿ Changer la valve tous les 7 jours en même temps que la réfection du pansement
- ⦿ Clamper, enlever la valve en place
- ⦿ Adapter la nouvelle valve préalablement **purgée (de façon aseptique)**
- ⦿ Vérifier le retour veineux
- ⦿ Réaliser un rinçage pulsé en 3 poussées successives avec 10ml de NACL 0,9%
- ⦿ Désinfecter la valve après injection
- ⦿ Protéger la valve avec des compresses sèches stériles (selon protocole)
- ⦿ Protéger l'ensemble du dispositif à l'aide d'un filet

RÉFÉCTION PANSEMENT. 4

Si fixation par suture => mise en place d'une compresse stérile en veillant à laisser le point de ponction visible



Puis mise en place pansement transparent semi perméable

MANIPULATIONS ET GESTION DES LIGNES DE PERFUSION

- Toutes les manipulations sont réalisées de façon aseptique, après friction des mains SHA
- Pour toute manipulation de connexion de la ligne veineuse : utiliser compresses stériles et antiseptique alcoolique
- **Pour toute manipulation proximale, sur la valve :**
 - l'IDE porte une tenue professionnelle propre (ou une protection), un masque, des gants stériles
 - le patient porte un masque (ou tourne la tête sur le côté)
- Robinet, rampes, prolongateurs sont à changer tous les 4 jours, sauf si matériel validé pour un changement tous les 7 jours.

SAVOIR IDENTIFIER LES SIGNES D'ALERTE

En cas d'apparition de l'un de ces signes, en référer à l'interne ou au médecin

- Apparition d'une rougeur, d'une douleur ou d'un œdème au point d'insertion
- Apparition de fièvre, frisson
- Présence de fuite du PICC
- Absence de reflux (après vérification que le problème ne soit pas positionnel)
- Douleurs lors de l'injection
- Gonflement de la main ou du bras du côté du PICC

SURVEILLANCE

SIGNES	ACTIONS IDE
<ul style="list-style-type: none">• Pansement décollé ou souillé	Refaire le pansement (ne pas superposer 2 pansements)
<ul style="list-style-type: none">• Douleur au niveau du bras• Altération ou absence de reflux• Injection difficile• Perfusion plus lente que d'habitude	Le PICC est peut être bouché : prévenir l'interne ou le médecin Cela peut indiquer également un déplacement de l'extrémité distale du cathéter Ne pas déboucher le PICC en surpression, il y a risque de rupture du PICC ou migration de caillot dans la veine
<ul style="list-style-type: none">• Rougeurs, écoulement au point de ponction, frissons, fièvre	Suspicion d'infection : prévenir interne ou médecin pour conduite à tenir (prélèvements, ablation PICC...)
<ul style="list-style-type: none">• Gonflement de la main ou du bras	Suspicion de thrombose : prévenir interne ou médecin

RETRAIT DU PICC LINE

- La nécessité de maintenir le PICC est à réévaluer quotidiennement
- Le retrait se fait dès que le PICC n'est plus nécessaire :
 - Sur prescription médicale
 - Par une IDE :
 - Masque + gants non stériles pour l'IDE, si PICC non mis en culture
 - Masque + charlotte + gants stériles pour l'IDE si PICC mis en culture (et masque ou tête de côté pour le patient)
 - Avec un médecin présent dans l'établissement
 - Le patient est en décubitus dorsal
- Après le retrait du PICC, le patient doit rester allongé 30 minutes (selon protocole institutionnel)

CONSEIL AUX PATIENTS

- ⦿ Eduquer le patient à l'hygiène des mains par friction SHA
- ⦿ Lui demander de ne pas toucher le PICC
- ⦿ Protéger le pansement lors de la douche par un manchon étanche ou un film alimentaire
- ⦿ Porter des vêtements avec des manches amples
- ⦿ Eviter les charges lourdes et les mouvements répétitifs
- ⦿ Interdire baignade en piscine ou en mer
- ⦿ **Ne JAMAIS tirer sur le PICC.**

TRAÇABILITÉ

- ⦿ Dispositif considéré comme un implant et à ce titre doit être tracé dans le dossier patient
- ⦿ Informations sur le suivi à tracer dans le livret d'entretien et le dossier du patient (pansement, longueur extériorisée du PICC, observations, ...)

DES QUESTIONS ?

