

PICC line & Midline en secteur hospitalier

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

Coiffe à UU (réfection de pansement)

Gants stériles : lors des manipulations proximales



Masque de soin propre, bien ajusté, à utiliser pour toute manipulation du cathéter

Tenue propre ou Blouse à Usage Unique + Avant-bras dégagés

Masque de soin pour le patient ou si impossible, le patient tourne la tête

2 Surveillance

- Prendre la température 1x/jour
- Surveiller le **point de ponction** du cathéter (œdème, douleur, rougeur)
- Surveiller l'apparition de fuites, perforations, rupture du PICC ou dépister un essoufflement anormal
- Vérifier quotidiennement le pansement qui doit rester occlusif

PICC LINE : Retrait en secteur hospitalier avec présence médicale à proximité. Mise en culture si suspicion d'infection (prescription médicale)
Je ne retire jamais un PICC LINE en secteur de ville

La longueur de la partie extériorisée du cathéter doit être notée dans le dossier du patient sur le carnet de surveillance à chaque pansement

3 Manipulations

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

3.1 / Valves

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

Pour prévenir l'obstruction et éviter la précipitation et micro cristallisation de produits incompatibles entre eux, les manipulations et gestion des lignes de perfusion sont limitées et regroupées autant que possible



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 : rincer au moins une fois par semaine ou plus selon prescription

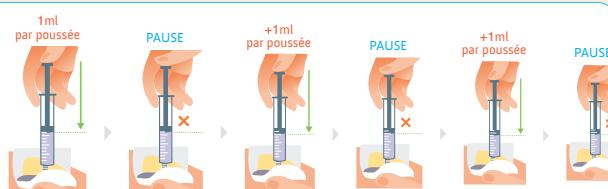
QUEL VOLUME UTILISER ?

- 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%

Utiliser des seringues égales ou supérieures à 10ml de NaCl 0,9% de préférence Luer lock

COMMENT ?

Réaliser le rinçage par poussées successives d'1ml afin de créer un mouvement dans le système permettant de mieux nettoyer les berges du cathéter



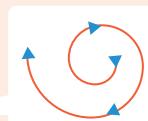
3.3 / Réfection de pansement

L'ANTISEPSIE : 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

En cas de souillures visibles réaliser une ANTISEPSIE EN 4 TEMPS :

- Nettoyage au savon doux ou détersion 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)



- Le pansement est occlusif et transparent pour visualiser le point de ponction
- La connectique est protégée de façon stérile et maintenue (selon protocole interne) pour éviter la mobilisation du cathéter

LE PANSEMENT :
Auto-adhésif avec système de fixation pour les ailettes

4 Valve bidirectionnelle



VALVE À PRESSION POSITIVE

Ne pas clamer le PICC-LINE (pression positive assurée par la valve lors du retrait de la seringue)

À 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 clampé

Protéger les valves avec une compresse stérile

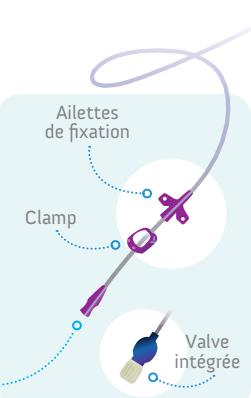
VALVE À PRESSION NEUTRE OU NÉGATIVE

Clamer le PICC

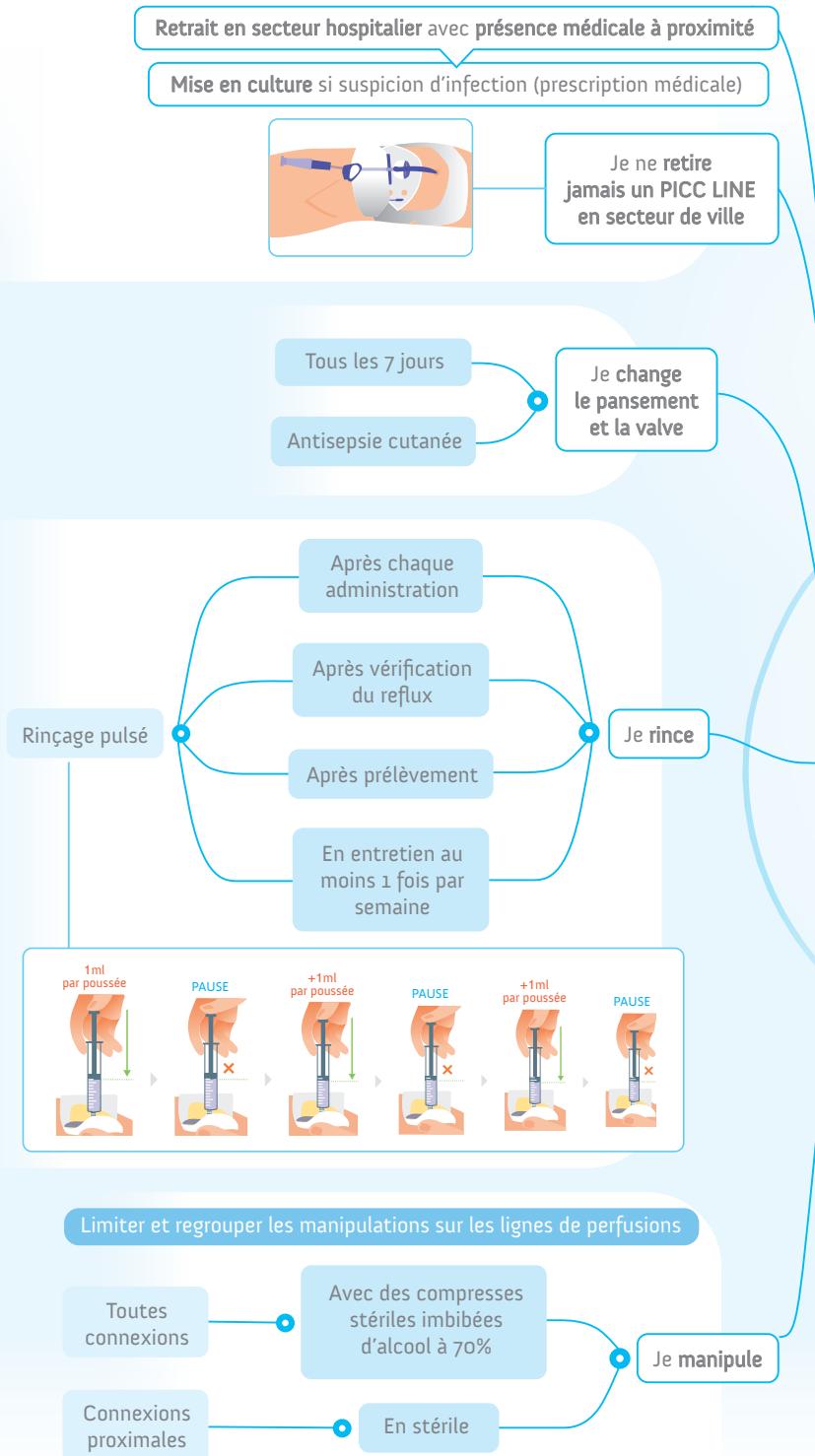
(la manœuvre de clampage assure la pression positive)

• Pour info : si présence d'un clamp, la valve n'est pas intégrée au dispositif

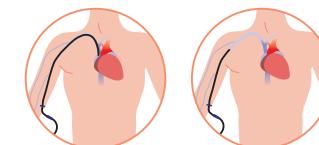
=> la valve doit être changée selon préconisation



5 Processus



JE PRENDS EN CHARGE UN PICC LINE OU UN MIDLINE



Type de PICC Line ou de Midline

Je consulte le carnet

Je vérifie la longueur

Type de valve

Si absence de clamp = valve intégrée

Masque de soin

Blouse à UU ou tenue propre

SHA

Réfection du pansement ou manipulations des connexions proximales



Gants stériles

Coiffe à UU

