

*Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique*

### 1. OBJET

Cette fiche technique a pour but de connaître les méthodes d'entretien et de surveillance des PICC LINE-MIDLINE

### 2. DOMAINE D'APPLICATION

Elle concerne l'ensemble des professionnels de santé intervenant dans le cadre de l'HAD Clara Schumann. Elle s'applique au domicile du patient.

### 3. DOCUMENTS DE REFERENCES

- Recommandations par consensus formalisé : Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC (cathéter central à insertion périphérique) -SF2H Décembre 2013
- Centre Léon Bérard de Lyon protocole pansement sur un PICC LINE, 2022
- La technique de désobstruction est décrite dans les Recommandations du Comité National Hospitalier d'Information sur le Médicament
- AP-HM / Pôle d'imagerie / HOPITAL NORD protocole d'entretien

### 4. MODALITES

#### **4.1 Matériel**

- |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| - SHA                             | - Masques chirurgicaux          |
| - Gants stériles et non stérile   | - Compresses stériles           |
| - NACI 0,9% stérile injectable IV | - Seringue de 10mL et 20 ML     |
| - Sacs à déchets                  | - Aiguilles de 18 G             |
| - Bétadine alcoolique ou HIBITANE | - Pansement transparent stérile |
| - Pansement PICC LINE             | - Champs de table stériles      |
| - Sacs jaunes et collecteur OPCT  |                                 |

#### **4.2 Généralités**

- La plupart des PICC LINE sont munis de valves bidirectionnelles à pression positive qui ne nécessitent pas de clampage du cathéter.
- Si le PICC LINE n'est pas utilisé quotidiennement, rincer tous les 2 jours à l'aide d'une solution saline non héparinée et d'une seringue ≥ 10 ml de préférence LUER-LOCK.
- En cas d'utilisation, rincer avant et après chaque injection/utilisation.
- Ne pas retirer « les bouchons bleus » lors de l'utilisation (il s'agit de valves anti-retours empêchant le sang de refluer).

| Version | Date       | Rédacteur      | Modifications                              |
|---------|------------|----------------|--|
| V4      | 12/07/2021 | S.BOYE         | Fusion avec les FT GRI 009 FT + GRI 002 FT |
| V5.0    | 01/03/2024 | N.EL GHARBAOUI | Maj+ nouvelle indexation                   |

| Rédaction   | Vérification  | Validation  |
|---|---|---|
| Dr GROS – Coordonnateur des risques associés aux soins (COGRAS)                     | M.RUBY – Infirmière Hygiéniste  | C.LOPES – Responsable d'établissement   |
|  |  |  |

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

#### 4.3 Rinçage :

- Tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU) · gants non stériles si risque d'exposition aux liquides biologiques ou produits cytotoxiques.
- A chaque manipulation, rincer avec une seringue LUER LOCK contenant au minimum **10 ml NAACL 0.9% IV**.
- Avant et après du sang, de la nutrition ou du liquide de contraste, rincer avec **20 ml** de Sérum

Technique du rinçage pulsé : injection de NaCl 0,9% par à-coups et clamber en pression positive avec seringue de minimum 10 ml afin d'éviter la rupture du cathéter.

#### 4.4 Pansement :

- Tenue professionnelle propre (à défaut surblouse à UU), gants stériles, masque chirurgical, charlotte.
- Refaire le pansement 1 fois par semaine.
- Noter le soin et la date du prochain pansement sur le dossier infirmier.

#### Etapes :

1. Lavage hygiénique des mains.
2. Retirer le pansement transparent du bas vers le haut en l'étirant à l'horizontale.
3. Retirer le pansement PICC LINE//MIDLINE.
4. Vérifier le nombre de repères de sortie du cathéter et le noter.
5. Mettre des gants stériles.
6. Nettoyer au savon antiseptique, rincer au sérum phy, sécher et appliquer un antiseptique alcoolique. Ce nettoyage se fait du point de ponction vers l'extérieur en intégrant le nettoyage du cathéter et de la peau, avec des compresses stériles.
7. Poser le nouveau pansement.
8. Couvrir d'un nouveau pansement transparent stérile.
9. Vérifier le retour veineux et rincer le PICC LINE avec une seringue  $\geq 10$  ml LUER-LOCK par pulsions successives.
10. Retirer les gants stériles et procéder à un lavage hygiénique des mains.
11. Noter la date sur le dossier du patient.

#### 4.5 Surveillance-complications

En cas de fièvre ou de signes inflammatoires locaux majeurs (rougeur, écoulement) :

Prévenir l'HAD via le numéro d'astreinte (04.42.29.45.11) qui donnera la conduite à tenir (hémocultures, retrait PICC LINE...).

Si suspicion de phlébite :

Prévenir l'HAD via le numéro d'astreinte (04.42.29.45.11) qui donnera la conduite à tenir (Echo-doppler, retrait du PICC LINE...).

En cas de retrait partiel du cathéter, ne pas l'utiliser, ne pas le retirer et contacter l'astreinte du HAD.

Suspicion d'occlusion :

Confirmer la position du PICC LINE.

Modifier la position du patient en lui tournant la tête du côté opposé au PICC LINE, bras le long du corps pour essayer d'obtenir un reflux (occlusion positionnelle).

En l'absence de reflux, prévenir l'astreinte du HAD pour organiser la suite de la prise en charge en milieu hospitalier afin de vérifier le bon positionnement du cathéter.

Essayer de « flusher » à l'aide de sérum physiologique « sans forcer » (risque de rupture ou de migration).

Enfin, si échec, le médecin praticien en HAD pourra décider la mise en œuvre d'une héparinisation selon procédure.

#### 4.6 Retrait du pic line

Le Picc Line est retiré dès qu'il n'est plus nécessaire, ou en cas de complications (infection, thrombose...).

Le retrait est indolore

L'ablation du Picc Line est une décision médicale.

D'après l'article R4311-9 du code de la santé publique :

<https://www.hadfrance.fr/had-clara-schumann/>

Gestion du risque infectieux, Actes techniques

Attention : Document révisable à tout moment et doit être comparé à la dernière version en cours sur le réseau informatique

D'après l'article R4311-9 du code de la santé publique :

« L'infirmier ou l'infirmière est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment : ablation de cathéters centraux et intra thécaux »

1. Effectuer une friction hydroalcoolique.
2. Mettre des gants non stériles (sauf si une mise en culture du PICC est prévue)
3. Effectuer une antiseptie du point de ponction par antiseptique alcoolique
4. Maintenir le cathéter avec une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique.
5. Le retrait du PICC se fait par traction,
6. Effectuer une légère compression à l'aide d'un pansement compressif.
7. Au retrait, mesurer pour vérifier l'intégrité du cathéter retiré (longueur égale à celle notée lors de la pose).
8. Tracer l'acte et le niveau de douleur ressentie par le patient dans le dossier.

Si suspicion d'infection, faire analyser l'extrémité du cathéter en culture avec une prescription et après information et avis du médecin de l'HAD.

#### **5. EVALUATION**

- Audit
- FEI

#### **6. DEFINITIONS – ABREVIATIONS:**

**PICC LINE** : cathéter veineux central par abord périphérique de moyenne durée permettant des prélèvements sanguins et des perfusions (médicaments intraveineux, alimentation parentérale).

Certains n'ont pas de valve bidirectionnelle et ont un clamp.

**MIDLINE** : Cathéter de longue durée inséré dans une veine périphérique du bras et de bon calibre, sous repérage échographique, avec une anesthésie locale, au niveau de la veine basilique de préférence ou des veines céphaliques, brachiales (veine profonde)

**SHA** : solution hydro alcoolique

