



## REFECTION DE PANSEMENT DU PICC (CATHETER CENTRAL A INSERTION PERIPHERIQUE)

HAD-RP-PROT35-V1

Date d'application :  
16/03/2021

### I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

Ce protocole a pour objectif de :

- ✓ Optimiser la prise en charge et l'entretien des cathéters veineux centraux insérés en périphérique
- ✓ Prévenir les infections associées aux soins
- ✓ Eviter tout retrait accidentel

### II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Ce protocole s'applique au service HAD de la Filière Domicile de la Mutualité Française Charente.

Les personnes concernées sont les suivantes :

- Infirmier de coordination de l'HAD
- Infirmier libéral
- Médecin de l'HAD

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom :	Claire BRONCY Infirmière Hygiéniste	Angélique FUMERON IDE Encadrante	Marc Alain CHARLEBOIS Médecin HAD
Date :	16/03/2021	16/03/2021	16/03/2021
Visa :			

### III. DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ

#### Définition:

Le PICC Line (Peripheral inserted central cathéter) est un cathéter veineux central inséré dans une veine périphérique profonde du bras (basilique ou humérale) puis cathétérisé jusqu'à la veine cave supérieure

#### Matériel :

- ✓ Produit hydro alcoolique ou en cas d'absence, utilisation de savon antiseptique
- ✓ Gants à usage unique
- ✓ Set de pose pour cathéter Picc comprenant :
  - Une charlotte
  - Une serviette absorbante
  - Un champ de table
  - Des bandelettes adhésives
  - Un champ de soins
  - Une paire de gants stériles
  - Des compresses
  - Soluté physiologique NaCl 0.9% 20cc
  - Une aiguille hypodermique
  - Une seringue luer lock 20cc
  - Un système de fixation
  - Une valve bidirectionnelle à pression panslave
  - Un pansement adhésif transparent
- ✓ 2 masques chirurgicaux (1 pour le patient, 1 pour l'opérateur)
- ✓ 1 surblouse non stérile
- ✓ 1 flacon savon antiseptique (type bétadine srub, ou hibiscrub) ou monodose
- ✓ 1 flacon d'antiseptique de la même gamme (bétadine, bétadine alcoolique de préférence, chlorexidine) ou monodose



#### Recommandations :

- ✓ Avant chaque prise en soin d'un patient, l'IDE de Coordination s'assurera de la présence de :
  - la carte du porteur de PICC (lot, marque, longueur, date de pose, identification du poseur)
  - le carnet de suivi (avec longueur de la partie externe, et toutes les manipulations faites, type de valve en place)
  - des modalités de l'ablation du PICC-Line (lieu, opérateur)
- ✓ Prévoir à chaque domicile un set supplémentaire de réfection de pansement.
- ✓ La réfection programmée du pansement comprend le changement de stabilisateur et de la valve bi-directionnelle proximale.
- ✓ Un pansement transparent semi-perméable stérile peut rester en place 8 jours maximum. Le système de fixation spécifique (stabilisateur : Statlock) est changé tous les 8 jours.

## Recommandations (suite) :



- ✓ Un pansement non transparent (ou en cas d'ajout de compresse pour exsudation) peut rester en place 4 jours.
- ✓ Surveiller : point de ponction (douleur, signes infectieux), intégrité du pansement, tubulure, débit de perfusion, état cutané au pourtour du pansement.
- ✓ En cas de non-utilisation du PICC (supérieure ou égal à 4 jours), le prolongateur est enlevé et la ligne fermée. Pratiquer un rinçage systématique lors de la réfection du pansement.
- ✓ Utilisation des valves :
  - Valves à pression positive : ne pas clamper avant le retrait de la seringue
  - Valves neutres : clamper avant le retrait de la seringue

## A noter

Certains PICC sont fixés avec une suture dans ce cas respecter le déroulement du pansement sans le changement du système de fixation

Le retrait doit être effectué impérativement en présence d'un médecin.

## Méthode :



Installer le patient confortablement pour éviter tout risque de retrait

- ✓ Informer le patient
- ✓ Pratiquer une hygiène des mains (SHA ou LS)
- ✓ Préparer le matériel
- ✓ Mettre une surblouse, une charlotte et un masque
- ✓ Mettre un masque au patient
- ✓ Pratiquer une hygiène des mains (SHA ou LH)
- ✓ Ouvrir le set de pose, le champ stérile et le déplier sur un plan de travail propre
- ✓ Positionner si besoin une bandelette adhésive sur la tubulure du Picc
- ✓ Mettre un champ sous le bras du patient
- ✓ Retirer le pansement adhésif
- ✓ Pratiquer une hygiène des mains (SHA ou LH)
- ✓ Mettre des gants à usage unique



### Méthode (suite) :

- ✓ Ouverture du système de fixation
- ✓ Déloger le cathéter du système de fixation
- ✓ Retirer les gants à usage unique
- ✓ Pratiquer une hygiène des mains (SHA ou LH)
- ✓ Enfiler un gant stérile
- ✓ Imbibber les compresses stériles d'antiseptique
- ✓ Enfiler le 2<sup>ème</sup> gant stérile
- ✓ Remplir la seringue de 20 ml avec l'ampoule de NaCl 0.9%
- ✓ Connecter la valve à la seringue et la purger
- ✓ Répartir 1 ampoule de NaCl 0.9% sur la compresse pour le nettoyage et le rinçage de la peau
- ✓ Effectuer l'antisepsie locale (au point de ponction puis le pourtour)
  - Déterger avec le savon antiseptique
  - Rincer avec le NaCl 0.9%
  - Sécher
  - Appliquer un antiseptique
  - Respecter le temps de séchage
- ✓ Insérer l'embase du Picc line (aillette) dans le système de fixation
- ✓ Vérifier le positionnement du cathéter
- ✓ Coller le système de fixation
- ✓ Recouvrir avec un pansement adhésif stérile (la valve bidirectionnelle doit être restée accessible)
- ✓ Clamper la tubulure du Picc
- ✓ Retirer l'ancienne valve à l'aide de compresses imprégnées d'antiseptique
- ✓ Adapter la nouvelle valve préalablement purgée avec le reste de NaCl 0.9%
- ✓ Déclamper
- ✓ Vérifier la présence d'un reflux
- ✓ Rincer immédiatement en injectant 10 cc de NaCl 0,9% en 3 poussées «Rinçage pulsé »
- ✓ Evacuer les déchets via les DASRI en effectuant un tri
- ✓ Pratiquer une hygiène des mains



### Transmissions

L'ensemble des actes réalisés doit être tracés dans le dossier patient au domicile :



- ✓ Identifier la longueur de la partie externe du cathéter
- ✓ Noter la date de la pose du cathéter et la date de réfection du pansement, planifier la date du prochain pansement sur le diagramme de soins
- ✓ Tracer tout soin sur le cathéter
- ✓ Noter le ou les traitements administrés (fiche suivi traitement injectable)
- ✓ Noter tout problème rencontré

Contactez le médecin et l'IDE de coordination si nécessaire

### Conduite à tenir en cas de complications

Complications	Soins	Prévention
<b>Reflux Veineux</b>	<p>Si la diminution du débit est constatée</p> <p>Manœuvres douces d'aspiration, injection avec une seringue remplie de 5 ml de Nacl 0.9% pendant 10 à 15 min</p>	
<b>Occlusion</b>	<p>Ne jamais exercer de surpression si occlusion constatée = risque de rupture de cathéter</p>	<p>Effectuer un rinçage pulsé</p> <p>Utiliser une valve bidirectionnelle (pression positive)</p> <p>Rincer la valve bidirectionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avant et après chaque utilisation,</li> <li>• à chaque réfection de pansement</li> <li>• après chaque prélèvement sanguin avec une seringue de 20cc</li> <li>• si non utilisation du cathéter, rincez-le une à deux fois par semaine</li> </ul> <p>Changer immédiatement la tubulure en cas de dépôts ou de reflux de sang</p>
<b>Retrait Accidentel</b>	<p>Exercer une légère compression pendant quelques minutes</p> <p>Mettre un pansement stérile occlusif</p> <p>Vérifier l'intégrité du cathéter</p> <p>Prévenir le médecin</p>	<p>Respect du protocole de pansement</p> <p>Utiliser une fixation adaptée</p>
<b>Risque infectieux (œdème, rougeur, température, douleur)</b>	<p>Prévenir le médecin</p> <p>Surveillance de la température</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailler sur un plan de travail préalablement désinfecté, hygiène des mains</li> <li>• Respecter le système clos</li> <li>• Toute manipulation sur un cathéter central doit être rigoureusement aseptique et réduite au maximum.(antisepsie des valves...)</li> <li>• Changer le pansement dès qu'il est souillé ou décollé</li> <li>• Refaire le pansement tous les 7 jours ou 24 h après la pose</li> <li>• Renouveler les valves bidirectionnelles tous les 7 jours (lors de la réfection du pansement ou tous les 4 jours si fixation sur la ligne principale de la perfusion)</li> <li>• Changer toutes les 96h les tubulures de perfusion sur la ligne principale en cas de perfusion continue, après chaque perfusion de traitement antimicrobien, de nutrition parentérale, de produit sanguin</li> <li>• Ne pas utiliser un cathéter central si température supérieure ou égale à 38.5°C sans avis médical</li> </ul>

#### IV. ANNEXE

NATURE DES MODIFICATIONS		
Version	Date	Objet de la modification
1	16/03/2021	Création du protocole (remplace HAD-RP01-PRO04-PROT07-V3)