

**FORTEMENT  
RECOMMANDÉ**

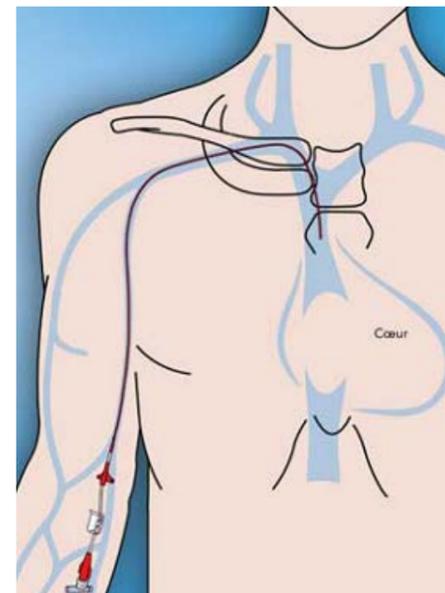
- ⇒ Conditions d'hygiène +++, identiques à celles d'une chambre à cathéter implantable ou d'un cathéter central
- ⇒ Changement du pansement + valve + système de fixation tous les 7 jours
- ⇒ Effectuer un rinçage pulsé après chaque utilisation
- ⇒ Hors utilisation, rinçage en moyenne tous les 4 jours
- ⇒ Tracer tout acte sur le carnet de suivi du patient ou la feuille de surveillance

**NE PAS FAIRE**

- ⇒ Ne pas associer les valves bidirectionnelles
- ⇒ Ne pas piquer avec une aiguille dans les valves bidirectionnelles
- ⇒ Ne pas tirer sur le PICC ou le repositionner

## Bonnes pratiques d'utilisation d'un cathéter PICC (cathéter **central** inséré périphériquement) Guide pour les soignants à domicile

Version validée du 14/03/2015



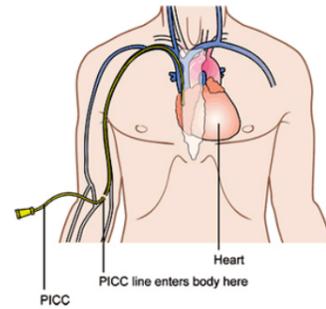
Flashez ce code avec  
votre smartphone pour  
consulter le guide

## PRESENTATION DU PICC

### Qu'est ce qu'un PICC ?

- PICC : Peripheral Inserted Central Catheter
- **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

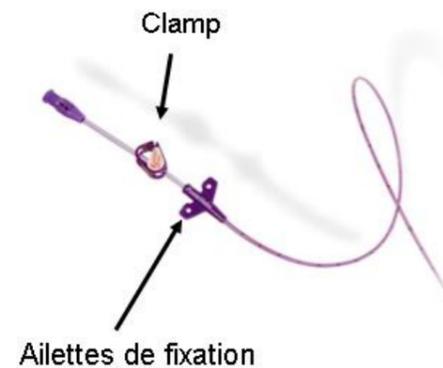


Mise en place par un radiologue interventionnel ou anesthésiste réanimateur...

- Dispositif médical implantable, nécessitant une traçabilité de la pose et de ses actes d'utilisation.

- Existe en 1, 2 ou 3 voies

La pose d'une valve bidirectionnelle est indispensable pour obtenir un système clos



### Pour quelles indications ?

Traitement **de court à moyen terme** 7 jours < durée < quelques mois

Il permet de limiter les ponctions et l'irritation veineuse

- **Médicaments agressifs** : chimiothérapie anticancéreuse ou antibiotiques
- **Nutrition parentérale**
- **Produits sanguins labiles**
- **Prélèvements de sang** (patient à capital veineux limité)

Utilisation chez l'adulte, l'enfant, en hospitalisation ou à domicile

### Quels sont les risques ?

- L'infection au point d'insertion ou sur le trajet du PICC
- La thrombose veineuse
- La formation d'un hématome
- Le saignement
- La ponction artérielle ou nerveuse au moment de la pose
- Le retrait accidentel
- La rupture ou migration du cathéter

## SURVEILLANCE ET TRACABILITE

### Quels conseils au quotidien pour votre patient ?

- Les bains et la piscine sont interdits.
- Les douches sont autorisées mais le pansement doit rester sec : le protéger avec du film plastique étirable.
- Éviter de porter des charges lourdes, éviter les mouvements musculaires répétitifs.
- Porter des vêtements avec des manches longues.
- **Ne JAMAIS tirer sur le PICC.**



### Le retrait du PICC

Le retrait est une décision médicale.

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 intrathécaux »

#### En savoir plus ...

Pour plus d'informations :

- ⇒ Module de e-learning PICC OMEDIT Centre : [omedit-centre.fr/PICC](http://omedit-centre.fr/PICC)
- ⇒ Module de e-learning Valves OMEDIT Centre : [omedit-centre.fr/VALVE](http://omedit-centre.fr/VALVE)

## SURVEILLANCE ET TRACABILITE

Le patient dispose d'une **carte de porteur de PICC** (données de traçabilité)  
 Une surveillance **quotidienne** du point de ponction doit être réalisée



**Le carnet de suivi ou une feuille de surveillance (exemple dans le livret) doit être rempli lors de chaque acte sur le PICC.**

(injection de médicament, prélèvement de sang ou réfection de pansement)

### Savoir identifier les signes d'alerte

En cas **d'apparition de l'un de ces signes, contacter son médecin** traitant ou le **réfèrent à l'hôpital.**

- Apparition d'une **rougeur**, d'une **douleur** ou d'un **oedème** au point d'insertion
- Apparition de **fièvre**, frisson
- **Fuite** du PICC
- **Douleurs** lors de l'injection
- **Gonflement** de la main ou du bras du côté du PICC

SIGNES	ACTIONS de l'infirmier(e)
Décollement du pansement	Refaire le pansement (ne pas superposer 2 pansements)
Le patient se plaint de douleur au bras	Le PICC est peut être bouché : contacter le réfèrent hospitalier
Altération ou absence de reflux	Cela peut indiquer également un déplacement de l'extrémité distale du cathéter
Injection difficile	Ne pas déboucher le PICC en surpression, il y a un risque de rupture du PICC ou migration de caillot dans la veine
La perfusion est plus lente que d'habitude	
Fuite au niveau du PICC	Clamper et contacter le correspondant hospitalier
Rougeurs, écoulement au point de ponction, frissons, fièvre	Suspicion d'infection : contacter le réfèrent hospitalier
Gonflement de la main ou du bras	Suspicion de thrombose : contacter le réfèrent hospitalier

## DESCRIPTION GENERALE

### Utiliser une valve bidirectionnelle est indispensable

Prévention du risque de contamination, d'embolie gazeuse et des Accidents d'Exposition au Sang.



Lors de l'injection de médicaments

Et les prélèvements de sang

Il existe 3 types de valves bidirectionnelles : à flush positif, négatif ou neutre. Les séquences de déconnexion varient en fonction de la catégorie de la valve. Ce guide n'a pas vocation à présenter les valves, se référer au module de e-learning de l'OMEDIT Centre pour plus de renseignements.



PICC **avec** valve intégrée

**NE PAS** ajouter de valve bidirectionnelle

Ajouter un bouchon stérile changé à chaque utilisation

PICC **sans** valve intégrée

Ajouter une valve bidirectionnelle

**Changement de la valve au maximum tous les 7 jours**

Se renseigner sur les caractéristiques du PICC utilisé

### Recommandations et précautions

Désinfection systématique avant et après utilisation, utiliser une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique avec un geste de friction pendant **30 secondes.**

- ⇒ **Ne pas piquer la valve avec une aiguille**
- ⇒ **Ne pas associer les valves**
- ⇒ **Ne pas obturer** la valve avec un bouchon.
- ⇒ **Ne JAMAIS clamper** le cathéter muni d'une valve, sauf lors du change-

### Utiliser un système de fixation sans suture = stabilisateur

Vérifier la compatibilité ailette / système de fixation

Il existe des stabilisateurs dit universels



## PICC EN PRATIQUE

### Quand changer le « pansement » ?

(système de fixation et film protecteur)

**Changement immédiat en cas de décollement ou de souillure et changement au maximum tous les 7 jours (si point de ponction visible)**

Si possible utiliser un set de soins

La patient : masque + si possible coiffe + tête du côté opposé au pansement

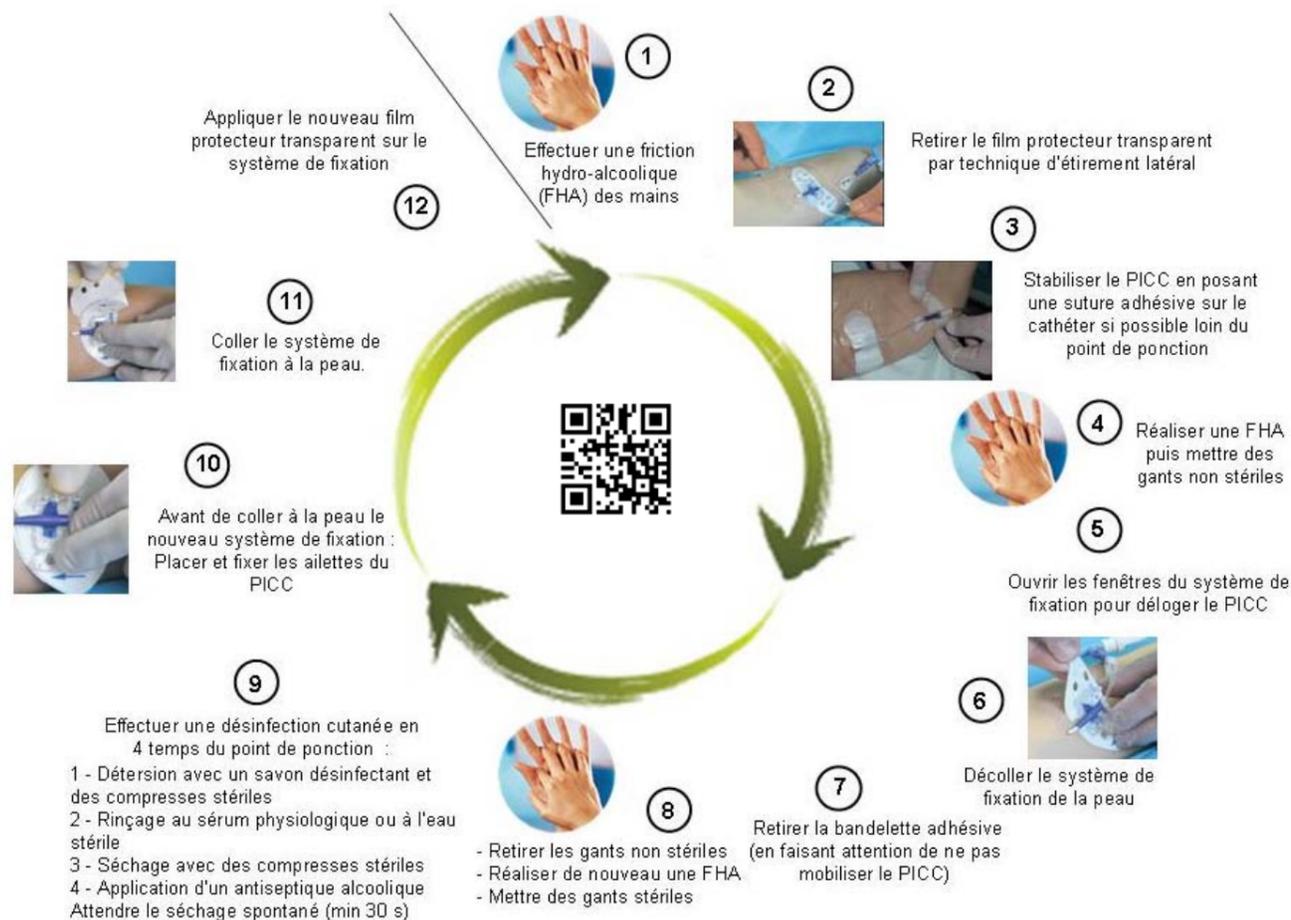
Le soignant : masque + coiffe + surblouse

Le matériel : Décontamination du plan de travail

Mise en place d'un champ stérile

Mise en place du matériel sur le champ stérile

Mesurer la longueur de la partie extérieure et s'assurer qu'elle reste identique.



**NE PAS TIRER ou repositionner le PICC**

Cette proposition de séquence ne remplace pas le protocole validé de votre établissement

## PICC EN PRATIQUE

### Le rinçage pulsé



#### Quand rincer ?

- Après la pose du PICC
- Après toute administration ou prélèvement
- Hors période d'utilisation, rincer au minimum tous les 5-7 jours.

#### Comment rincer ?

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

#### Recommandations

- ⇒ Utiliser des seringues de 10 mL de NaCl (si possible pré-remplie) (risque de surpression dans le cathéter et rupture du cathéter)
- ⇒ Une perfusion d'entretien ne constitue pas un rinçage.



### Comment effectuer une injection ou un prélèvement sur la valve bidirectionnelle ?

Pour les manipulations de la valve :

Le soignant : masque + gants stériles + surblouse

Le patient : masque + tête du côté opposé au pansement

Le matériel : Décontamination du plan de travail

Mise en place d'un champ stérile

Mise en place du matériel sur le champ stérile

#### INJECTION

- 1 - Effectuer une FHA.
- 2 - Mettre des gants stériles.
- 3 - Désinfection de la valve
- 4 - S'assurer de la perméabilité
- 5 - Connecter la seringue ou la perfusion à la valve.
- 6- Rinçage pulsé

#### PRELEVEMENT

- 1 - Effectuer une FHA.
- 2 - Mettre des gants stériles.
- 3 - Désinfection de la valve
- 4 - S'assurer de la perméabilité
- 5 - Purge de 5 ml à jeter (si possible)
- 6 - Effectuer le prélèvement
- 7 - Rinçage pulsé

Cette proposition ne remplace pas le protocole validé de votre établissement

Pour une hémoculture  
ne pas prélever sur le PICC