

RÉFECTION DE PANSEMENT PICC LINE

Généralités :

- Le pansement du PICC est refait le lendemain de la pose si une compresse a été mise en place sur le point d'insertion. Le système de fixation n'est changé que s'il est visiblement souillé ou décollé.
- Le pansement est refait :
 - tous les 8 jours en cas d'utilisation d'un pansement transparent semi-perméable
 - tous les 4 jours si le point d'insertion n'est pas visible
 - sans délai à chaque fois qu'il est souillé ou décollé.

TENUE

	SOIGNANT				PATIENT
	Masque Coiffe	Gants non stériles	Gants stériles	Patient pris en charge à domicile	Masque
RÉFECTION PANSEMENT		 1 paire	 1 paire	 Surblouse à usage unique	

PRÉPARATION DU MATÉRIEL

- Réaliser une Friction Hydro-Alcoolique (FHA) puis préparer le matériel sur un plan de travail (ou chariot) préalablement nettoyé/désinfecté.
- Informer le patient afin d'obtenir sa coopération et l'installer en décubitus latéral (ou à défaut dorsal) du côté du PICC avec le bras découvert éloigné du torse : accès aisé au PICC.



Système de fixation Grip Lock®



Système de fixation StatLock®

Matériel

- Produit hydro-alcoolique
- Antiseptique alcoolique
- Un système de fixation de cathéter stérile + 1 bande adhésive
- Un set à pansement
- Un pansement occlusif transparent semi-perméable
- Seringues pré-remplies de 10 mL minimum de NaCl 0,9 %
- Sérum physiologique 10 mL stérile
- Sac à déchets
- Si présence de souillures visibles, rajouter :
 - 1 paquet de compresses
 - Gants non stériles
 - Savon doux liquide stérile

RETRAIT DU PANSEMENT

- Porter des gants non stériles (protection contre les AES). Retirer le pansement semi-perméable par étirement latéral.
- Retirer le pansement semi-perméable par étirement latéral.



Temps à risque de désinsertion du cathéter



- Vérifier que le cathéter n'a pas bougé en comptant le nombre de repères du 0 à la peau. Cette donnée doit être tracée dans le dossier de soins.
- Ouvrir les 2 volets pour déloger le cathéter.
- Coller la bandelette adhésive au plus loin du point de ponction pour éviter le déplacement du PICC.
- Décoller le système de fixation (stabilisateur).
- Contrôler visuellement et par palpation l'absence de signes locaux inflammatoires.
- Retirer les gants.
- Réaliser une FHA.
- Réaliser l'antisepsie du point de ponction (utilisation de pinces ou de gants stériles) :



SI PEAU VISUELLEMENT PROPRE	SI PRESENCE DE SOUILLURES VISIBLES
<p>ANTISEPSIE EN 2 TEMPS</p> <p>Avec les pinces du set :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Application d'antiseptique alcoolique par FRICTION large de haut en bas et de gauche à droite pendant 30 secondes 2. Séchage spontané complet avant réalisation du geste 	<p>ANTISEPSIE EN 5 TEMPS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nettoyage de la peau avec un savon doux liquide 2. Rinçage au sérum physiologique 3. Séchage avec des compresses stériles, avec les pinces du set 4. Application d'antiseptique alcoolique par FRICTION large de haut en bas et de gauche à droite pendant 30 secondes 5. Séchage spontané complet avant réalisation du geste

MISE EN PLACE D'UN NOUVEAU STABILISATEUR

- Réaliser une FHA.
- Porter des gants stériles.
- Ajuster le PICC dans le nouveau stabilisateur ⇨ flèches vers le point d'introduction.
- Fermer les volets du stabilisateur en prenant appui sur les doigts sans appuyer sur le bras du patient.
- Faire une boucle de sécurité et recoller le stabilisateur en respectant le nombre de repères qui reste le même qu'au début du pansement.
- Décoller la bandelette fixant le cathéter par étirement.
- Placer le pansement transparent sans tension sur le cathéter et le stabilisateur.
- Effectuer le tri des déchets selon le protocole en vigueur.
- Retirer les gants.
- Réaliser une FHA.



Le cathéter ne doit pas être mobilisé : ne pas le repousser si celui-ci a été déplacé (avis médical).

Tracer le soin dans le dossier patient et dans son carnet de suivi.

Tout incident ou anomalie (mauvaise perméabilité, rougeur, douleur, saignement) doit être signalé(e) au médecin dans les meilleurs délais.

MANIPULATIONS DE LA LIGNE DE PERFUSION

- **Généralités :**
 - Privilégier le montage le plus simple possible.
 - Toutes manipulations sont effectuées de façon aseptique et sont précédées d'une FHA.
 - Elles sont limitées et regroupées autant que possible.
 - Elles s'effectuent avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique.
 - Ne jamais rebrancher une ligne de perfusion en cas de déconnexion accidentelle.
 - Ne jamais utiliser une seringue de volume inférieur à 10 mL : risque de surpression dommageable pour l'intégrité du cathéter.
- **Pour les manipulations proximales :**
 - Le soignant porte une tenue professionnelle propre, une surblouse à usage unique à domicile.
 - Il porte également un masque à usage médical et des gants stériles.
 - Pour l'injection proximale dans la ligne de perfusion, le patient porte un masque ou à la tête tournée du côté opposé au PICC.

RINÇAGE PULSÉ

- Obligatoire après toute injection médicamenteuse, perfusion, prélèvement et/ou reflux sanguin.
- Le rinçage se fait avec une seringue pré-remplie de NaCl à 0,9 % de 10 mL ou 2 seringues (20 mL) après prélèvement sanguin, transfusion ou nutrition parentérale.
- Rinçage pulsé par 3 poussées minimum - ne pas rincer avec la perfusion de base.
- Si non utilisation du PICC : lors de la réfection du pansement.

PRÉLÈVEMENT SANGUIN

- Porter des gants non stériles après la réalisation d'une FHA.
- Désinfecter pendant 30 secondes la valve avec un antiseptique alcoolique.
- Manipuler avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique.
- Prélever en proximal en utilisant un système type Vacutainer®.
- Prélever une purge 10 mL (pas de purge avant hémoculture).
- Prélever les autres tubes et je rince immédiatement avec 2 seringues pré-remplies de NaCl à 0,9 % de 10 mL.

CONSEILS ÉDUCATION DU PATIENT



CONSEILS À DONNER AU PATIENT :

- Protégez le pansement lors de la douche, en l'emballant avec du film étirable ; bains, piscines, hammam, sauna... sont interdits.
- Portez des vêtements à manches larges pour ne pas comprimer le PICC.
- Évitez le port de charges lourdes.
- Évitez les mouvements musculaires répétitifs (golf, tennis, musculation...) et les sports de contact.
- Évitez les activités présentant un risque de pression sur le cathéter et veillez à ne pas souiller ou mouiller le pansement et la zone autour du pansement.
- Présentez votre carnet de suivi et de surveillance du dispositif à tous professionnels de santé.
- Prévenez votre médecin ou votre infirmière en cas d'anomalie (rougeurs, induration, douleurs, œdème, saignement, écoulements, pus, fièvre, frissons, apparition d'une couleur différente ou température différente de l'autre bras) : **NE TARDEZ PAS !**

ABLATION DU PICC LINE

L'ablation du PICC est réalisée sur prescription médicale, c'est un geste infirmier à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment. De ce fait, ce geste ne peut être réalisé à domicile.

- Installer le patient en décubitus dorsal.
- Réaliser une FHA.
- Porter un masque à usage médical, des gants non stériles et des lunettes de protection.
- Réaliser une antiseptie avec un antiseptique alcoolique avant l'ablation.
- Retirer doucement le PICC et dès la sortie de son extrémité distale, exercer une pression légère jusqu'à la fin du saignement.
- Appliquer un pansement stérile, absorbant et occlusif pendant une heure après avoir pratiqué une désinfection cutanée.
- Vérifier l'intégrité du PICC et la conformité avec la longueur notée sur la carte de suivi donnée au patient lors de la pose.
- **Si mise en culture du cathéter** : le patient porte un masque à usage médical.
 - Porter des gants stériles.
 - Déposer le PICC sur un champ stérile.
 - Finaliser le pansement. Puis, couper avec la paire de ciseaux stériles l'extrémité distale du cathéter à 5 cm et la déposer dans le pot pour analyse bactériologique.

Tracer le soin dans le dossier patient et dans son carnet de suivi.

Une vigilance doit être portée sur les éléments tracés, le carnet de suivi est mis à disposition du patient, il le suit et une bonne traçabilité permet une prise en soin de qualité à domicile.