

CATHETERS VEINEUX A INSERTION PERIPHERIQUE (PICC):



<u>UNIFORMISATION DES SUPPORTS D'INFORMATION DE LA POSE AU RETOUR A DOMICILE</u>

P. Bardo, N. Hadri, S. Cariou, C. Fernandez

AP-HP, Hôpitaux Universitaires Est Parisien, Hôpital Saint-Antoine, Service Pharmacie - UPDIM, 184 rue du faubourg Saint-Antoine, 75571 Paris Cedex 12

Introduction

Depuis quelques années, l'utilisation du PICC à l'hôpital Saint-Antoine a été en constante augmentation (18 PICC en 2009, 45 en 2010, 63 en 2011, 43 PICC entre janvier et mars 2012). Paradoxalement, ce dispositif médical implantable est mal connu des soignants et des patients et il n'existe pas de recommandations d'utilisation et d'entretien de ce matériel dans notre établissement. C'est pourquoi, il a été décidé, à l'initiative de l'équipe pharmaceutique et de l'unité d'hygiène qui ont eu connaissance de ces difficultés, d'uniformiser les pratiques et de créer des supports d'information. Ces outils vont ainsi permettre de sécuriser son utilisation dans notre établissement et de limiter les mésusages.

Matériels et Méthodes

- 1) Réunion pluridisciplinaire avec : les pharmaciens, la cadre supérieure d'hygiène, des médecins et cadres des services d'Hématologie, de Gastro-entérologie et d'Oncologie, ainsi que les radiologues interventionnels qui posent ces dispositifs.
- 2) <u>Mise en évidence de points critiques</u>: choix du type de PICC posé, type de valve utilisé, traçabilité de la pose, entretien, suivi de cet entretien et des complications possibles.
- 3) <u>Décisions prises sur ces points critiques.</u>
- 4) Elaboration de supports d'information, de prescription et d'aide à l'entretien.

Résultats

- 1. Décisions prises sur le choix des DM à utiliser :
- Choix du PICC:
- Jusqu'à présent tous les patients recevaient un PICC double lumière quelque soit l'indication du PICC (même si monothérapie) : des occlusions et infections ont été observés et semblent liés à un manque d'entretien et de rinçage de la ligne non utilisée.
- Il a donc été décidé de poser à tous les patients des cathéters mono lumière, sauf en cas d'indication particulière des prescripteurs, afin d'éviter au maximum l'entretien d'une voie non utilisée et les risques infectieux associés.
- Choix de la valve :
- Lors de la pose la valve utilisée est celle contenue dans le kit de pose référencé dans l'établissement; mais il n'existait pas de recommandation sur le type de valve à utiliser lors de son changement (soit une valve à pression positive ou à pression neutre).
- Afin d'harmoniser les pratiques et le mode d'entretien et d'éviter tout risque d'erreur lors de la manipulation (clampage), le choix s'est orienté vers l'utilisation d'une valve à pression neutre.
- Harmonisation du mode d'entretien de la valve :
- Changement de valve tous les 8 jours, en même temps que le remplacement du pansement et du système de fixation

Hôpitaux Universitaires Est Parisien

- Et rinçage tous les 3 à 4 jours si la valve n'est pas utilisée.

2. Différents documents ont été créés :

• Un <u>poster synthétique</u> décrivant les caractéristiques du PICC et les recommandations de bon entretien :

	a pose d'un cathéte ogie interventionn nt aux hautes pressi olet) n place : 4 mois (d	J, N. HADRI, M é riphérique , p er central ou d' l <u>elle</u> à Saint-A	osé en brachial et utilisé po l'une chambre implantable. Antoine	Date diffus	•	
Généralités : Le PICC est un Cathéter Cer moyenne durée. Il peut être une alternative à I Le PICC est posé en radiol Caractéristiques : - En polyuréthane : résistan contrastes iodés (embout vio - Durée de vie maximale en - Les PICC mono-lumière so	ntral à Insertion Pé a pose d'un cathéte ogie interventionn at aux hautes pressi olet) a place : 4 mois (d	J, N. HADRI, M ériphérique, p er central ou d' elle à Saint-A	osé en brachial et utilisé po l'une chambre implantable. Antoine		nent de	
Le PICC est un Cathéter Cer moyenne durée. Il peut être une alternative à l Le PICC est posé en radiol Caractéristiques: - En polyuréthane: résistant contrastes iodés (embout vides) - Durée de vie maximale en les PICC mono-lumière so	a pose d'un cathéte ogie interventionn nt aux hautes pressi olet) n place : 4 mois (d	er central ou d' <u>elle</u> à Saint-A	une chambre implantable.	ur un traiten		
contrastes iodés (embout vic - Durée de vie maximale en - Les PICC mono-lumière so	olet) n place : <u>4 mois</u> (d	ons permettar				
		s bi-lumières d	e de pose : 3 à 4 semaines) doivent être réservés à l'adn	ninistration	de	
Set de cathéter veineux central périphérique en polyurétha			Références du fournisseu	ır COOK	Codes SAP	
simple lumière 5F						
double lumière 5F			UPICDS-5.0-CT-NT		10253614	
Valves utilisées :	alvo hidiraction			Ré	eférences Copilote	
- le patient arrive avec une valve bidirection- nelle « à pression neutre? » (présente dans		Valve bidirectionnelle sans pression positive			4Z000001	
le kit et posée par le radiolog	jue)	Valve bidirect	ion flush>0 injection+prélèv	ement C5	4Z000004	
Seringues pré-remplies : - Pour effectuer le rinçage, u: - A commander en direct sur DICKINSON (Code SAP : 10 Tracabilité : - Toutes les manipulations (d - Une carte d'identification du de lot et le nom du fabricant.	SAP: Seringue pré 1039639) le la pose au retrait) u matériel posé doit	r-remplie 10 m	L NaCl 0.9% Posiflush XS o			
Systèmes de fixation à la pe						
Le PICC ne doit pas être sut	turé, mais fixé avec	un dispositif a	idhésif de fixation :			
Dispositif	Photo		Références fournisseur	Référen	ce Copilote :	
Dispositif fixation GRIPLOCK pour PICC	6		3303MCS-TA-1 (chez TELEFLEX)	F51DZ0	F51DZ00001	

Recommandations de bonne utilisation et d'entretien
Il s'agit d'une voie centrale, les <u>conditions d'asepsie usuelles</u> s'imposent donc.
Manipulation du PICC : - Avant tout soin et/ou manipulation : hygiène rigoureuse des mains par friction hydro-alcoolique et mettre des gants stériles - Eviter tout déplacement du cathéter
 Injection: En cas d'injection avec une seringue: utiliser uniquement des volumes ≥ à 10 mL Si pose de perfusions: renouveler la ligne principale de façon aseptique tous les 3 jours et immédiatement après transfusion ou perfusion de solution lipidique. Vérifier la compatibilité de 2 médicaments si injection simultanée dans une même voie du PICC – En cas de doute, utiliser les deux voies d'injection pour administrer les deux médicaments incompatibles.
Rinçage: - Faire un rinçage <u>pulsé</u> en 3 poussées avec 20 mL de sérum physiologique (volume optimal) - Obligatoire <u>avant et après</u> chaque utilisation! (injection, prélèvement, transfusion) - Si une des lumières n'est pas utilisée, la rincer <u>tous les 3 jours</u>
Réfection du pansement : - Le point d'insertion doit rester visible - A refaire systématiquement tous les 7 jours, sauf si mouillé ou décollé → changer le pansement fixateur → remettre un pansement transparent et stérile -Tenue : -Antisepsie cutanée en 4 temps : - Détersion avec savon antiseptique - Rinçage à l'eau stérile - Séchage avec des compresses stériles - Désinfection
Changement de la valve : - Changer la valve tous les 7 jours si fixation sur l'embase du PICC - ou tous les 3 jours si fixation sur la ligne principale de perfusion - Toute manipulation (injection, rinçage) de la valve bidirectionnelle nécessite de procéder à une désinfection obligatoire avant et après.
Indicateurs de bon fonctionnement : -Absence de signes inflammatoires et/ou de douleur au point d'insertion -Présence d'un reflux sanguin -Injection à la seringue aisée -Bon débit de perfusion -Absence d'œdème du bras ou de la main du côté du PICC
Technique du retrait : -Par l'infirmier(re) sur prescription médicale -Patient en décubitus dorsal
Patient sortant de l'hôpital avec son PICC : - Changement de la valve, des pansements fixateur et secondaire tous les 7 jours à domicile - Faire prescrire le <u>set de pose</u> pour le changement de la valve à domicile (car la valve seule n'est pas remboursée). - Un PICC non utilisé doit être retiré : réévaluation régulière de la nécessité du dispositif

Une <u>feuille de surveillance</u>, pour le dossier de soins : traçabilité de la pose, de l'entretien, complications éventuelles et retrait.

Traçabi	<u> Fraçabilité: Pose du PICC</u>						Traçabil	Traçabilité: Retrait du PICC	
- Etiquette patient :							- Data do r	otrait :	
- Date de pose:								- Date de retrait :	
- Nom du Médecin poseur:							- Longueur retirée :		
-	e du PICC :			- Etiquette du dis	spositif:				
	⊒mono-lumière ot :	□bi-lumière							
- Longueur	du PICC posé:								
- Site de po	•	oit 🖂 gauche							
·	□veine hu	ımérale □ve	eine basilique	□veine céphalic	que				
Entre	ien et sur	veillance	<u>):</u>						
		1		Réfection	Changement	Changement de la		5 / / / .	
Date	Nom de	Etat du site	Rinçage				Changement	Remarques (noter si suspicion inflammation (do	
Date	Nom de l'infirmier(e)	site d'insertion	Rinçage pulsé	du pansement	du dispositif de fixation	ligne principale de perfusion	de la valve		
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	
Date		site		du	du dispositif	ligne principale de		chaleur, rougeur), reflux correct, état du pansei	

ASSISTANCE TO HÔPITAUX PUBLIQUE DE PARIS

- Un <u>carnet à destination du patient et des infirmiers à</u> <u>domicile</u>: expliquant ce qu'est un PICC, avec des conseils et un tableau de suivi de l'entretien à domicile, que le patient ramène si il est ré-hospitalisé.
- Une <u>ordonnance pré remplie</u> pour le patient sortant, précisant le rythme d'entretien, la référence d'un kit remboursé, ...

		cerfa				
		Nº 60-3937	NOM : l'étiquette du patient est à coller lci Prénom :			
	Prescriptions relatives au traitement de l'affe (AFFECTIO	ction de long N EXONÉRAN				
	odalités de prise en charge du PICC (Cathéter cent	ral à insertior	n périphérique) :			
Fa	ire à domicile, par un(e) infirmier(e), dimanche et	jours férié ind	clus, pour :			
	éfection du pansement du PICC, changement du valve <u>tous les 7 jours</u> .	système de fi	ixation (GripLock® ou Statlock®) et de			
•s	urveillance du point de ponction et de la longueur	du cathéter.				
Rr pr	•Rinçage 2 fois par semaine avec du sérum physiologique en technique pulsée avec 20mL de sérum. Rmq : Si vous utilisez le set pour PICC (référence fournisseur VYGON : 96900226), la valve est à pression positive donc ne pas clamper ni fermer le robinet avant déconnection de la seringue de rinçage.					
•R	inçage du cathéter <u>avant et après</u> chaque utilisat	ion (injection).			
Uı	n guide de bonne utilisation et d'entretien du PICC	C est mis à vo	tre disposition.			
Q:	sp:					

Conclusion

Ce travail confirme le besoin d'harmoniser les pratiques et de renforcer la communication entre tous les utilisateurs du PICC : en partant de l'élaboration d'une fiche de bon usage, le travail s'est étendu à d'autres documents permettant de sécuriser son utilisation et de favoriser le relais ville-hôpital. Un travail constant d'information et de formation des équipes soignantes est nécessaire dès l'introduction d'un nouveau matériel demandant des spécificités de manipulations et d'entretien.