

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

- 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.
- Mise en évidence de points critiques :** choix du type de PICC posé, type de valve utilisé, traçabilité de la pose, entretien, suivi de cet entretien et des complications possibles.
- Décisions prises sur ces points critiques.**
- 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 (clamage), 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
- Et rinçage tous les 3 à 4 jours si la valve n'est pas utilisée.

2. Différents documents ont été créés :

- Un **poster synthétique** décrivant les caractéristiques du PICC et les recommandations de bon entretien :

- Une **feuille de surveillance**, pour le dossier de soins : traçabilité de la pose, de l'entretien, complications éventuelles et retrait.

- Un **carnet à destination du patient et des infirmiers à domicile** : 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 **ordonnance pré remplie** pour le patient sortant, précisant le rythme d'entretien, la référence d'un kit remboursé, ...

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.