

EVALUATION RETROSPECTIVE DE LA POSE DES PICC LINE

M. Tiah*, N.Compeanu **, L. Marty ***, R. Lefevre ****, L. Ramboloso ***** , B. Loison*

Pharmacie*, Radiologie**, Hygiène***, Médecine interne****, Oncologie*****

C.H.M.L.V 2- 4 Cours de la Gondoire 77600 Jossigny

OBJECTIF

Analyser les prescriptions du PICC LINE par rapport aux données de la littérature et aux recommandations du C.H.M.L.V et évaluer sa place parmi les stratégies en place

MATERIEL ET METHODE

Etude rétro- prospective exhaustive pour tous les PICC posés sur la période de Novembre 2011 à Avril 2013.

La liste des patients est communiquée par le service de radiologie où les patients sont implantés.

Les données recueillies dans le dossier patient sont: âge, sexe, antécédents: facteurs de risque de thrombose, les caractéristiques du catheter, la voie d'insertion, les indications de pose, les complications

RESULTATS

70 PiCC posés chez 64 patients

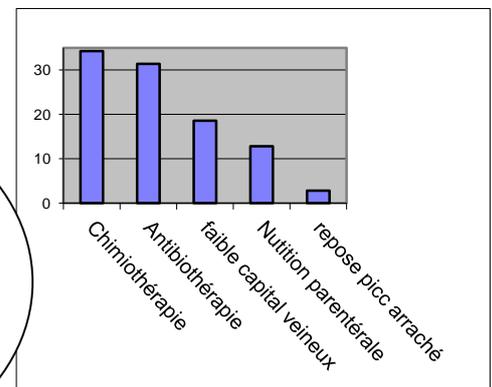
Caractéristiques population

Moyenne d'âge: 64,03
Sexe ratio H/F: 1,2
facteurs de risque (diabète, cancer, chirurgie récente, insuffisance rénale)
1 facteur de risque: 82,2 %
2 facteurs de risque: 28,12%
3 facteurs de risque: 4,6%
prescription d'anticoagulant: 28,12%

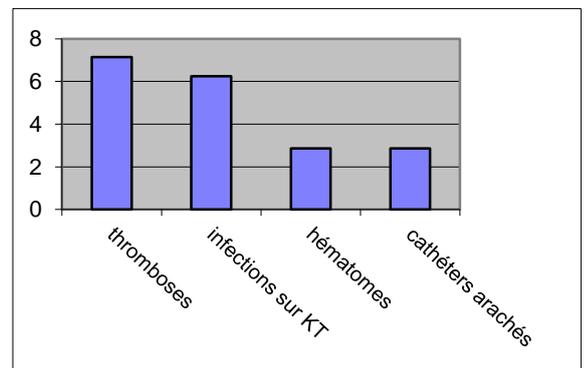
Caractéristiques du PICC et voie insertion

longueur moyenne insérée: 44 cm
PICC 1 voie: 72,86 %
PICC 2 voies: 27,14 %
Voie d'insertion:
voie basilique: 78,57 %
voie brachiale: 18,57 %
voie céphalique: 2,86%

Indications de pose (%)



Complications (%)



DISCUSSION

Les indications de pose sont conformes aux recommandations locales, Le choix d'un cathéter en 5F est plutôt judicieux car à moindre risque infectieux, la voie d'accès utilisée en première intention (basilique) est celle recommandée dans la littérature.

Le taux de thrombose de 7.14% est proche de celui constaté (6.6% pour le 5F) dans les publications récentes, par contre en terme d'infection le taux de 6.25% est supérieur aux taux retrouvés dans les publications. Cette nouvelle technique s'est avérée utile, dans des situations extrêmes tel que les patients avec un faible capital veineux (notamment en soins palliatifs), en cas d'infection sur chambre implantable, ou chez les patients nécessitant de poursuivre un traitement par voie parentérale à domicile (antibiotiques, nutrition parentérale)... Si l'implantation du PICC ne pose réellement aucun problème au radiologue, son maintien en place pour la durée du traitement, nécessite la formation des équipes soignantes et des équipes de relais à domicile, à la bonne manipulation de celui ci

CONCLUSION

Le PICC LINE a permis d'éviter de décaler les cures de chimiothérapie, une prise en charge rapide de la dénutrition, un retour plus rapide à domicile. Par contre, un manque d'hygiène et un mauvais entretien du PICC (rinçage pulsé) peuvent compromettre la sauvegarde de ces bénéfices.