

**Mots clefs : Picc line; bon usage; Evaluation des pratiques professionnelles**

## CONTEXTE

Depuis septembre 2019, des poses de Picc line sont réalisées par nos anesthésistes. La mise en place a été encadrée par des procédures institutionnelles et une formation du personnel. Néanmoins, le constat de retraits prématurés nous a amenés à dresser un premier bilan.

**... L'objectif étant de s'assurer de la pertinence et de la sécurité de nos pratiques.**



## MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une analyse **rétrospective** des poses de Picc Line réalisées **entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre 2019** a été menée début avril 2020 (soit > 90 jours après la dernière pose) à partir des éléments issus du dossier patient informatisé et du cahier de bloc.

- ✓ Vérification de la **conformité de l'indication de pose** avec les recommandations institutionnelles
- ✓ Evaluation de la **durée moyenne de cathétérisme**
- ✓ Evaluation du **taux de survenue de complications (dont infectieuses et thromboemboliques)** à partir des ablations précoces
- ✓ **Analyse spécifique des suspicions d'infection ou thrombose**

## RESULTATS

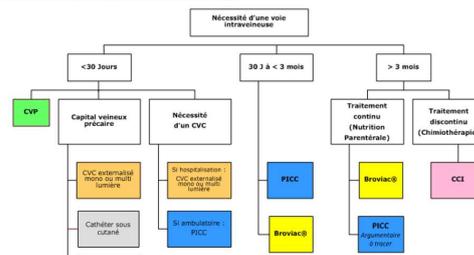
### > Etat des lieux :

<b>Nombre de poses (Dont Echecs de pose)</b>	52
<b>Nombre de poses (Hors Echecs de pose)</b>	48
<b>Nombre de patients</b>	45
<b>Ratio H/F</b>	28 hommes/17 femmes
<b>Age moyen</b>	70,5

52 Picc Line ont été utilisés dont 4 échecs de pose (8% des poses).

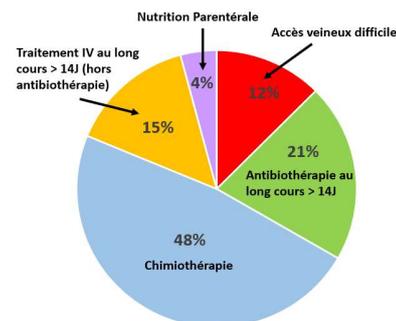
### > Conformité avec les recommandations institutionnelles :

Schéma 1- Recommandations institutionnelles encadrant la pose de Picc Line  
[Arbre décisionnel pour le choix du cathéter](#)



*Décision partagée entre l'équipe médicale et le patient selon les contre-indications et la balance bénéfice/risque, à tracer dans le dossier patient*

Diagramme 1 - Indications des poses de Picc Line (n=48)



**6 poses sont non conformes à notre procédure (12%).**  
Il s'agit de patients avec « accès veineux difficiles ».

### > Durée moyenne de cathétérisme : Pour 40 dossiers complets (n= 40 poses) :

<b>Durée moyenne de cathétérisme</b>	59 jours
<b>Médiane</b>	39 jours
<b>Extrêmes</b>	3 et 182 jours

### > Evaluation de la survenue de complications à partir des ablations précoces:

- ❖ **12 Picc line ont été conservés moins de 15 jours avant retrait suite : décès du patient (33%, 4 Picc Line), fin du traitement (17%, 2 Picc Line), suspicion infection (17%, 2 Picc Line), suspicion de thrombose ou absence de retour veineux (17%, 2 Picc Line), limitation de soins (8%, 1 Picc Line), autre (8%, 1 Picc Line).**
- ❖ **6 Picc line ont été conservés entre 15 et 30 jours avant retrait suite : suspicion infection (33%, 2 Picc Line), suspicion de thrombose ou absence de retour veineux (33%, 2 Picc Line), décès du patient (17%, 1 Picc Line), fin du traitement (17%, 1 Picc Line).**

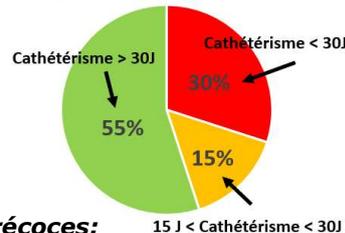
Au total (n=40), les suspicions d'infection et/ou absence de retour veineux ou thrombose représentent 15% et 12.5% des ablations.

### > Analyse spécifiques des suspicions d'infections ou thromboses :

Les infections liées aux cathéters avérées représentent 4 Picc line (2 bactériémies et 2 infections locales) soit 1.69 pour 1000 jours de cathétérisme. Les thromboses avérées 0.84 pour 1000 jours (2 Picc line). Ces données sont **semblables à celles retrouvées dans la littérature** qui rapporte des taux respectivement de 0 à 6,5 et 0,4 à 61,4 pour 1000 jours de cathétérisme<sup>[1,3]</sup>.

1 Mollée P. Catheter-associated bloodstream infection incidence and risk factors in adults with cancer: a prospective cohort study. J Hosp Infect. 2011. PMID: 21459476  
2 Bellesi S. Peripherally inserted central catheters (PICCs) in the management of oncohematological patients submitted to autologous stem cell transplantation. Support Care C. 2013. PMID: 22864473  
3 Maki G D. The risk of bloodstream infection in adults with different intravascular devices: a systematic review of 200 published prospective studies. Mayo Clin Proc. 2006. PMID: 16970212

Diagramme 2 - Durée de cathétérisme (n=40)



## DISCUSSION - CONCLUSION

Une présentation aux médecins anesthésistes, hygiénistes et infectiologues devrait permettre d'affiner les indications du Picc Line. Les taux d'infections et thromboses observées sont conformes à la littérature, néanmoins s'agissant d'une analyse rétrospective, ces taux sont probablement sous estimés. La reconduction de l'étude dans le cadre d'une **Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)** devrait permettre à la fois d'affiner l'estimation du taux de survenue de complications et d'évaluer l'adéquation des indications de pose avec les nouvelles recommandations institutionnelles à venir.