

PICC line & Midline en libéral

Abord de voie centrale Abord de voie périphérique

Pré requis : Identifier le dispositif et les valves mis en place chez le patient avant tout soin

1 Tenue de l'opérateur

Masque de soin propre, bien ajusté, à utiliser pour toute manipulation du cathéter

Coiffe à UU (réfection de pansement)

Gants stériles : lors des connexions proximales

Solution hydro-alcoolique à toutes les étapes du soin



Blouse à Usage Unique ou tenue propre + Avant-bras dégagés

Masque de soin pour le patient ou si impossible, le patient tourne la tête

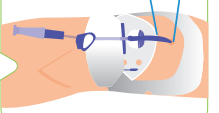


2 Surveillance

- Prendre la température **1x/jour**
- Surveiller le **point de ponction** du cathéter (œdème, douleur, rougeur)
- Surveiller l'apparition de fuites, perforations, rupture du PICC ou dépister un essoufflement anormal
- Vérifier quotidiennement le pansement qui doit rester occlusif

• La mesure extériorisée du cathéter doit être notée sur le **carnet de surveillance** à chaque pansement

Je ne retire jamais un PICC LINE en secteur de ville



3 Manipulations

3.1 / Rinçage pulsé

Pour prévenir l'obstruction et éviter la précipitation et micro cristallisation de produits incompatibles entre eux

- Friction valve, septum et pas de vis pendant **15 secondes avec un alcool à 70% avant toute utilisation**



- Utiliser des **seringues égales ou supérieures à 10ml de NaCl 0,9%** de préférence Luer lock

QUAND RINCER ?

Après chaque administration de médicaments

Après **vérification du reflux sanguin** ou d'un prélèvement sanguin (ou passage de produits sanguins)

En **fin de perfusion** avant de laisser le système en pression positive

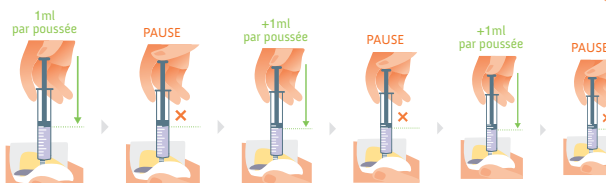
En cas de non utilisation du cathéter : **rincer au moins une fois par semaine** ou plus selon prescription

QUEL VOLUME UTILISER ?

- Avant et après administration de chaque médicament : **10ml**
- En cas de retour veineux ou produit à haute viscosité : **2 x 10ml de NaCl 0,9%**

COMMENT ?

Réaliser le rinçage par **poussées successives d'1ml** afin de créer un mouvement dans le système permettant de mieux nettoyer les berges du cathéter



3.2 / Réfection de pansement

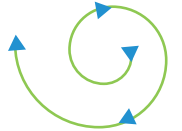
L'ANTISEPSIE : Sur une peau visiblement propre, une application d'antiseptique est suffisante

La SF2H recommande d'utiliser un **antiseptique alcoolique** type **povidone alcoolique** ou **chlorhexidine alcoolique**

A défaut, utiliser de la **povidone dermique** ou du **dakin**

En cas de **souillures visibles réaliser une ANTISEPSIE EN 4 TEMPS** (ou un seul passage en fonction de l'état de la peau) :

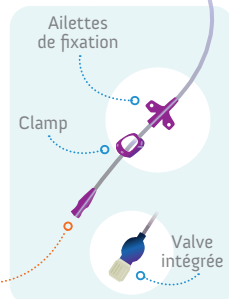
- **Nettoyage** au savon doux ou détercion au savon antiseptique
- **Rinçage** au NaCl 0.9%
- **Séchage** avec une compresse stérile
- **Application de l'antiseptique du centre vers la périphérie**
- Attendre le **séchage spontané** (garanti l'efficacité de l'antiseptique)



4 Valve bidirectionnelle

Catalogue **omedit** PAYS DE LA LOIRE

- Toutes les manipulations proximales ou distales se font au moyen de **compresses stériles imbibées d'alcool à 70%**
- Protéger les valves avec une compresse stérile et maintenir l'ensemble avec un jersey tubulaire ou une bande pour **éviter la mobilisation du cathéter et permettre de garder le pansement occlusif**
- Pour info : si présence d'un clamp, la valve n'est pas intégrée au dispositif => **la valve doit être changée** selon préconisation



VALVE À PRESSION POSITIVE
Ne pas clamber le PICC-LINE (pression positive assurée par la valve lors du retrait de la seringue)

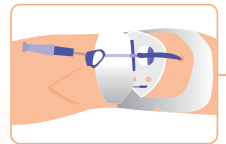
VALVE À PRESSION NEUTRE OU NÉGATIVE
Clamber le PICC (la manœuvre de clampage assure la pression positive)

- **À changer 1x/semaine** en même temps que le pansement
- Lors du changement de valve **UTILISER DES GANTS STÉRILES**
- **Purger la valve avant utilisation**
- Lors du changement de la valve, le PICC-Line doit être clampé

5 Entretien d'un cathéter veineux



JE PRENDS EN CHARGE UN PICC LINE OU UN MIDLINE



Je ne retire jamais un PICC LINE en secteur de ville

Tous les 7 jours
Antiseptie cutanée

Je change le pansement et la valve

