

CATHÉTER CENTRAL INSÉRÉ PAR VOIE PÉRIPHÉRIQUE (PICC)



Nom / Prénom : _____

* Date de naissance : ____/____/____

* Date de pose du PICC : ____/____/____

Date de retrait du PICC : ____/____/____

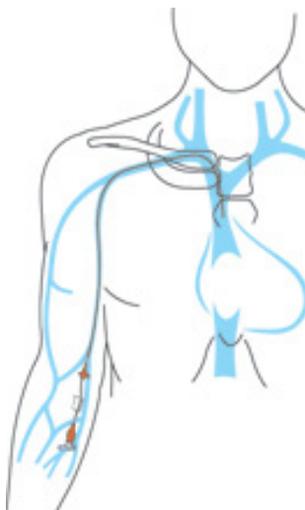
* Longueur extérieure à la pose : _____

* A remplir par le médecin ayant réalisé la pose du PICC

Contenu du livret

Ce carnet vous appartient.
Il permet aux professionnels de santé
de disposer d'informations indispensables
pour veiller au bon fonctionnement
de votre cathéter.

N'oubliez pas de le présenter à chaque fois
que vous aurez un soin sur le cathéter,
qu'il soit pratiqué à l'hôpital ou à domicile.



NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES :

- Infirmier libéral : ___/___/___/___/___
- Médecin traitant : ___/___/___/___/___
- Service des urgences pédiatriques
04 67 33 60 10 - 04 67 30 60 26
- Service de radiologie vasculaire et interventionnelle
 - lundi au vendredi : 04 67 33 60 10 - 04 67 30 60 26
 - week-end : 04 67 33 59 81
- Autres : ___/___/___/___/___

Qu'est ce qu'un PICC ?

Le PICC (Peripherally Inserted Central Catheter), est un cathéter veineux central inséré par voie périphérique.

Il peut rester en place de 7 jours à 3 mois, selon le traitement prescrit et facilite la prise en charge à domicile.

Il permet l'injection de médicaments, produits sanguins, nutrition..., ainsi que la réalisation de prélèvements sanguins.

Il existe des PICC à simple, double ou triple lumière(s), ces derniers étant utilisés en cas d'injection simultanée de médicaments incompatibles entre eux.

Le PICC peut être fixé à la peau à l'aide de sutures ou d'un pansement fixateur.

Les lumières sont souvent prolongées par un connecteur ou valve bidirectionnelle avec flush: accessoire polyvalent en système clos, sans aiguille, permettant de réaliser les injections, transfusions et prélèvements.

Le système clos assure la sécurité des patients et du personnel soignant; il remplace l'utilisation de bouchons obturateurs et d'aiguilles.

Il existe 2 types de valve bi directionnelle :

- Les valves à «pression neutre ou négative» : fermer le clamp lors de toute déconnexion au point proximal du PICC.
- Les valves à «pression positive» : le clamp doit rester ouvert (sauf lors du changement du connecteur).

Exemple de valves :



Comment prendre soin du PICC ?

1 Réfection du pansement

Le pansement doit être toujours **propre et occlusif**.

Un pansement transparent est à privilégier pour la surveillance du point de ponction.

Le point proximal doit être protégé par un pansement stérile indépendant. Lorsque le PICC est inséré sur la face interne du bras, le patient peut lever le bras ou être installé sur le ventre.

La réfection du pansement doit impérativement être réalisée par

l'infirmier(e), dans des conditions d'asepsie rigoureuse :

- Friction des mains à la solution hydro alcoolique
- Utilisation de matériel stérile
- Habillage : sur blouse à usage unique non stérile, port du masque, gants stériles.
- Pour vous : portez un masque ou tournez la tête du côté opposé aux soins.

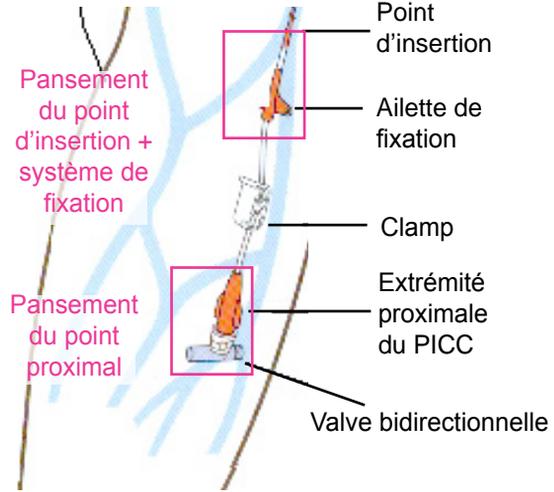
Désinfection cutanée en 4 temps :

1 : Nettoyer avec un savon antiseptique

2 : Rincer au sérum physiologique

3 : Sécher par tamponnement

4 : Désinfecter avec un antiseptique alcoolique et laisser sécher



QUAND ?	QUOI ?
Après la pose, le 1 ^{er} jour	Réfection du pansement.
Tous les jours	Surveillance du point de ponction. Réfection du pansement si décollé et/ou souillé et/ou signes locaux inflammatoires.
Tous les 3 jours	Réfection du pansement si point de ponction non visible (pansement opaque) .
Tous les 5 à 7 jours	Réfection du pansement si point de ponction visible (pansement transparent) .

② Manipulation de la ligne veineuse

Surveiller la perméabilité une fois/équipe et avant une injection.

Avant toute manipulation du PICC :

- Réaliser une friction hydro-alcoolique ou un lavage antiseptique des mains.
- Porter une tenue propre, un masque de type chirurgical et des gants stériles pour toute manipulation proximale.
- Manipuler les bouchons, robinets, valve bidirectionnelle avec une compresse stérile imprégnée d'un antiseptique alcoolique.
- Pour toute injection désinfecter la valve ou le robinet par action mécanique (5 secondes) à l'aide de la compresse stérile imprégnée de l'antiseptique alcoolique.

Respect du système clos : limiter les manipulations, regrouper les soins, utiliser le matériel adapté.

Changement des tubulures de perfusion et perfuseurs :

- A chaque poche si produit sanguin et lipides ou entre deux produits.
- Après chaque poche, en discontinu.
- Toutes les 4 jours si préparation dans des conditions d'asepsie rigoureuse, et si perfusion en continu d'un même produit.

Changement des rampes, robinets, prolongateur... (suit la ligne veineuse) :

- Tous les 4 jours.

Remplacement de la valve bidirectionnelle au point proximal :

- Tous les 4 à 8 jours, au moment de la réfection du pansement (fermer le clamp lors du changement de cette valve).

③ Purge de la ligne veineuse

- Rincer systématiquement avec une seringue de 10 ml (20 ml après prélèvements sanguins) de sérum physiologique AVANT et APRES chaque utilisation, en technique pulsée.
- Si le PICC n'est pas utilisé régulièrement, rincer 1 à 2 fois/semaine lors de la réfection du pansement avec une seringue de 10 ml de sérum physiologique en technique pulsée ; fermer la ligne avec une valve.

④ Retrait du PICC

Le retrait du PICC se fera sur prescription médicale.
Un médecin doit pouvoir intervenir à tout moment.

Technique :

- Enlever les 2 points de suture cutanée (ou fixateur) et retirer doucement le PICC.
- Comprimer légèrement à l'aide d'une compresse stérile, jusqu'à l'arrêt du saignement.
- Mettre un pansement stérile.
- Comparer la longueur du PICC avec la longueur initiale et le tracer.

Si retrait au CHU de Montpellier, en cas de suspicion d'infection liée au PICC :

- Placer l'extrémité distale du cathéter dans un pot stérile
- Couper à l'aide de ciseaux stériles l'extrémité du cathéter (environ 3 cm)
- L'envoyer au laboratoire de bactériologie en précisant le motif.

Fiche de suivi à domicile

(Médecin, infirmier, patient)

Date / Nom	Type de soin réalisé	Observations

Fiche de suivi à domicile

(Médecin, infirmier, patient)

Date / Nom	Type de soin réalisé	Observations

Fiche de suivi à domicile

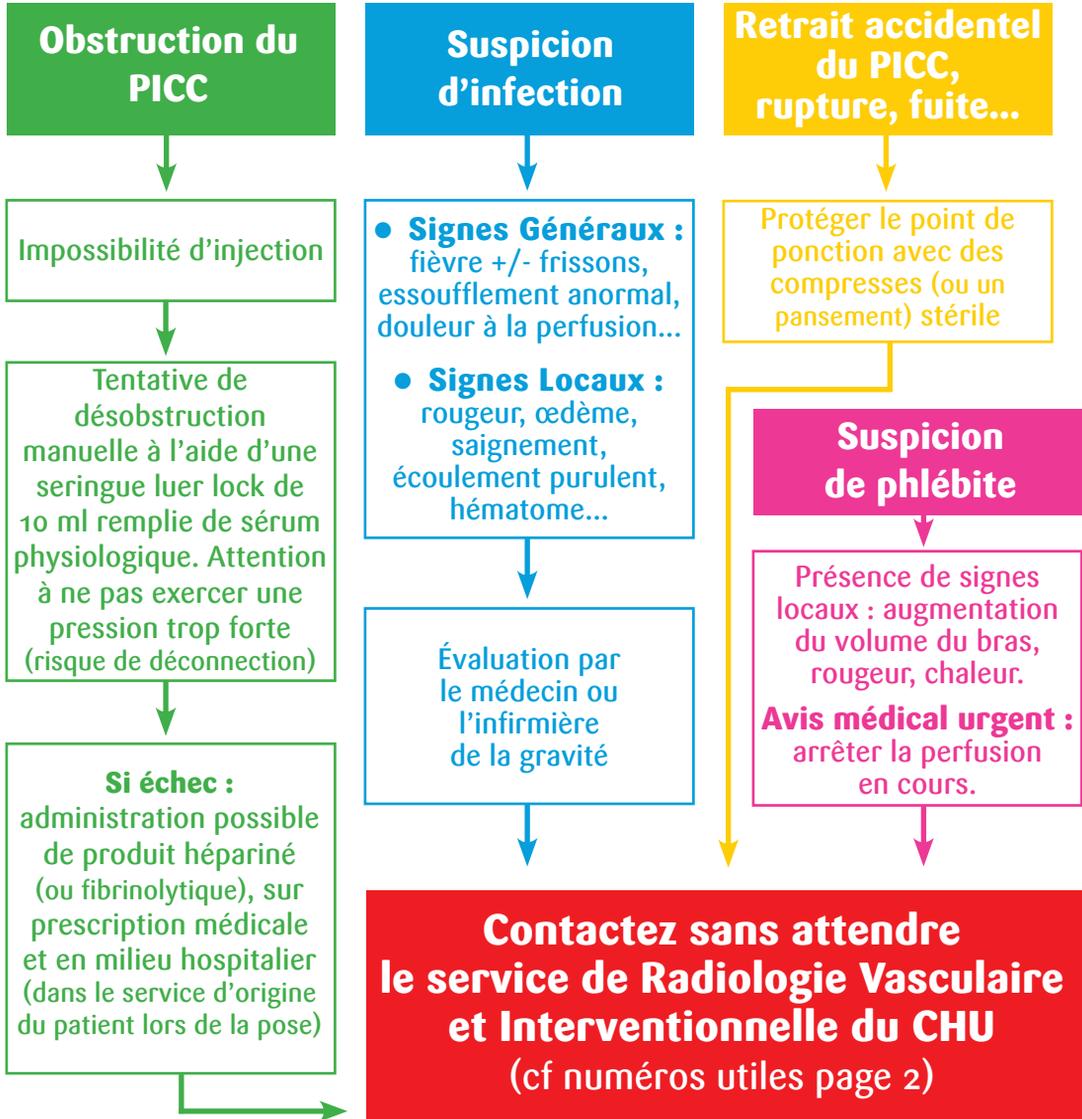
(Médecin, infirmier, patient)

Date / Nom	Type de soin réalisé	Observations

Sur quels signes porter sa vigilance ?

Vous ne devriez avoir aucun problème avec votre PICC.

Cependant, si l'un des évènements suivants apparaît, contactez l'infirmier ou le médecin qui vous prend en charge.



Conseils pratiques

- Votre pansement doit être toujours être propre et sec ; ne le changez jamais vous-même. Si vous avez besoin de le remplacer (déchiré, mouillé ou sale), appelez votre infirmière.
- Protéger le pansement lors de la douche ou du bain avec un manchon ; pas de baignade.
- Porter des vêtements à manches larges.
- Éviter le port de charges lourdes et les mouvements musculaires répétitifs du bras ; ne pliez pas trop souvent votre bras.

Prévenir sans délai les soignants en cas de douleur, chaleur, rougeur locale, œdème et/ou fièvre.

