



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

B.Guilley-Lerondeau<sup>1</sup>, N.Rebiffe<sup>2</sup>, R.Dumont<sup>2</sup>, D.Lepelletier<sup>1 3</sup>

<sup>1</sup>Unité de Gestion du Risque Infectieux - Service de Bactériologie – Hygiène Hospitalière

<sup>2</sup>Anesthésie-réanimations

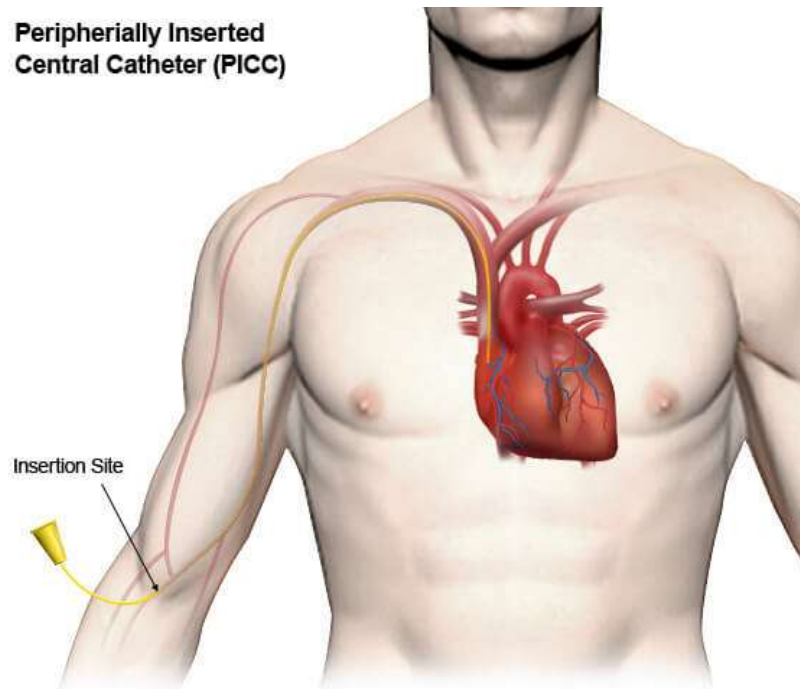
<sup>3</sup>Université de Nantes, EA UPRES 3826, groupe MiHAR, UFR Médecine

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

## PICC LINE : Peripheral inserted central cathéter

**Cathéter Veineux Central** inséré par une veine profonde du bras dont la partie distale se situe au niveau de la jonction de la veine cave supérieure et de l'oreillette droite.

Peripherally Inserted  
Central Catheter (PICC)



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

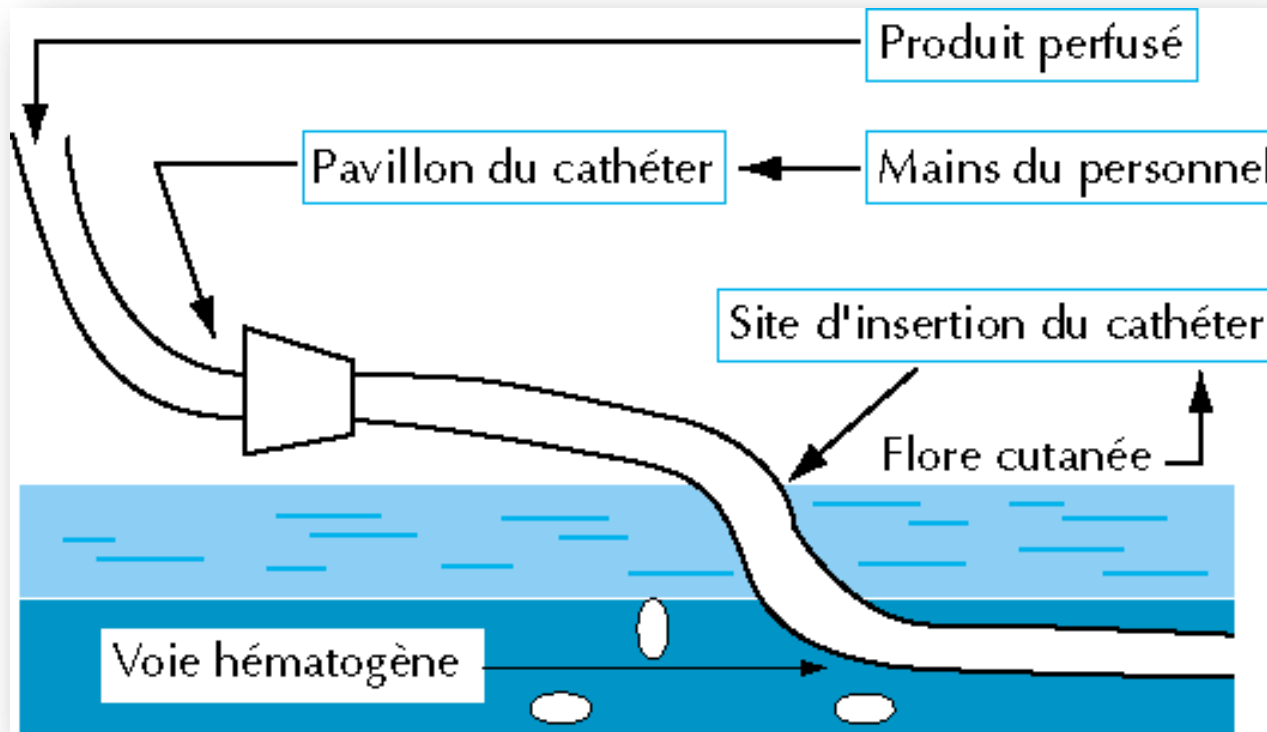
## PICC LINE : Peripheral inserted central cathéter

- Simple ou double voie
- Avec ou sans valve bidirectionnelle intégrée
- Système de fixation



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- Mécanismes de contamination du PICC LINE



M. Guibert - Infections nosocomiales néonatales - Avril 1999

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

## Prévention du risque infectieux lors de la pose

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

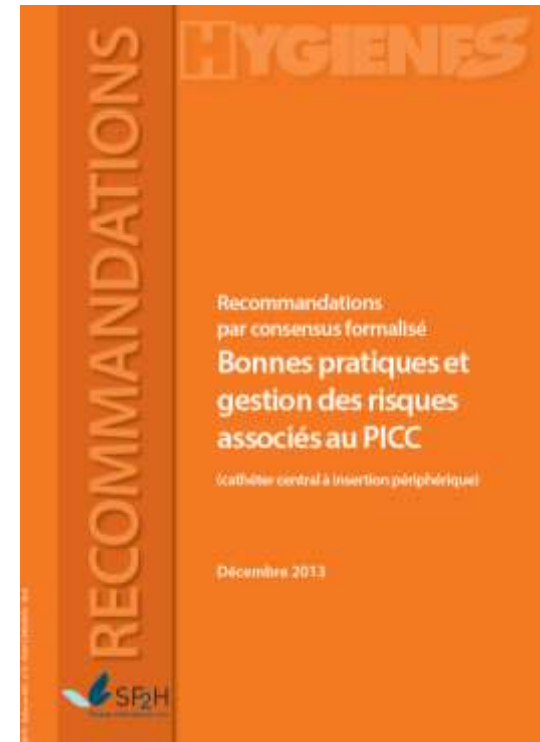
- **Dans le service**
  - Au moins une douche pré-opératoire au plus près du geste
  - Dépilation : si indispensable, privilégier la tonte
  - Vêtements propres
  - Oter les bijoux, prothèse
- **Pose : acte invasif = conditions d'asepsie chirurgicale**
  - Hygiène des mains, habillage de l'opérateur
  - Au BO, radiologie interventionnelle ou en réanimation
- **Au bloc opératoire**
  - Préparation du champ opératoire en 4 temps
  - Déterision avec un savon antiseptique + eau stérile et faire mousser
  - Rinçage avec de l'eau stérile
  - Séchage avec des compresses stériles
  - Désinfection du site opératoire avec un antiseptique alcoolique

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

## Prévention du risque infectieux lors de la manipulation des lignes

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- Désinfecter systématiquement le site d'injection avant toute utilisation avec une **compresse stérile et un antiseptique alcoolique**
- Utiliser des seringues de volume **au moins égal à 10ml** selon la viscosité du produit
- Réaliser un **rinçage pulsé** , après chaque injection, prélèvement et reflux sanguin
- **Ne jamais clamber un PICC-LINE** sauf pour **changer la valve bidirectionnelle**





# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- Le **rinçage pulsé** : consiste en l'injection de 10 à 20 mL de NaCl à 0.9% de manière pulsée par **poussées successives** selon la viscosité du produit injecté.
- Si le picc-line est **non perfusé** :
  - 1 fois par jour en intra-hospitalier,
  - 2 fois par semaine à domicile.
- Si le picc-line est **perfusé** :
  - 1 fois par jour par équipe minimum et après chaque injection parentérale en intra-hospitalier,
  - 1 fois avant et après chaque traitement à domicile.



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

## Prévention du risque infectieux lors de la réfection de pansement

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications



## Comme pour toute voie centrale :

- La première réfection de pansement du PICC a lieu **le jour suivant** la pose si une compresse a été mise en place à l'insertion.
- Privilégier un pansement **transparent semi-perméable stérile** qui peut être laissé en place une semaine, tout comme le système de fixation spécifique.
- La **valve bidirectionnelle** est à changer au moment du pansement (une fois par semaine).
- Un pansement **non transparent** peut rester en place 4 jours
- Tout pansement souillé ou décollé doit être refait **sans délai**.

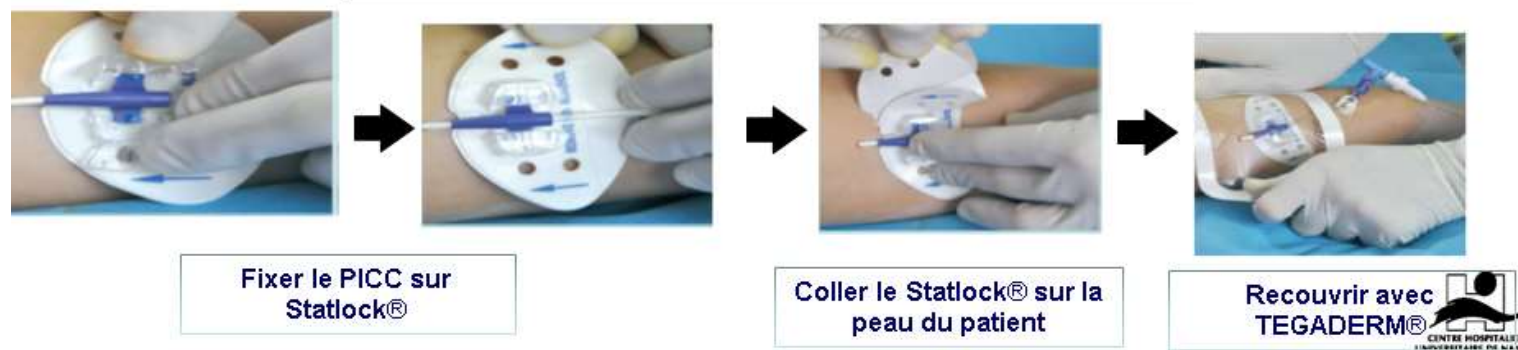
# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

## Exemple CHU de Nantes (Statlock ®)

### RETRAIT SYSTEME DE FIXATION



### MISE EN PLACE DU NOUVEAU Statlock®



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

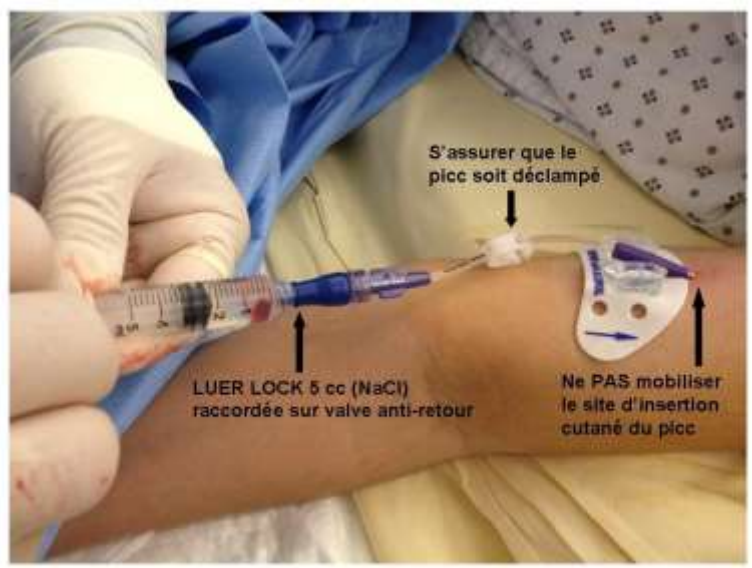
## Principales complications

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- **Complications infectieuses**
  - surveillance des **signes locaux** :
    - Signes inflammatoires
    - Douleur, rougeur, gonflement du bras
    - Écoulement au point de ponction : suintement, saignement
    - Etat du pansement
  - surveillance des **signes généraux** :
    - Fièvre, frissons
    - Bilan biologique

# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- **Complications thromboemboliques**
  - Altération du fonctionnement du PICC :
    - Difficulté d'aspiration
    - Difficulté d'injection
- **Conduite à tenir (selon l'institution)**



## 3 – ALGORYTHME DE PRISE EN CHARGE

SITUATION 1 : **Pas de retour veineux mais injection possible** (*manchon de fibrine non obstructif*).  
=> l'utilisation du PICC line est autorisée sans restriction.

SITUATION 2 : **Pas de retour veineux et injection non possible** (*thrombose*) :  
=> Injection franche en pression de NaCl 0.9%, avec une seringue luer lock de 5cc ou 3 cc (*jusqu'à 3 tentatives*).

Re-tester le retour veineux en ré-aspirant le contenu du PICC line.

- En cas d'échec : infusion de **2mg d'ACTILYSE**, laisser agir ½ heure, puis re-tester le retour veineux en ré-aspirant le contenu du PICC line.  
(*2 tentatives maximum*)



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- Importance de la surveillance et la traçabilité
  - En intra-hospitalier
  - Lien ville-hôpital

Date		J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J	J
<b>Surveillance du point de ponction = 1 x par jour</b>														
<b>O = alerte</b>	- Erythème ? (O/N)													
	- Douleur ? (O/N)													
	- Œdème ? (O/N)													
	- Suppuration ? (O/N)													
<b>N = alerte</b>	- Injection facile ? (O/N)													
	- Bon débit de perfusion ? (O/N)													
	- Reflux ? (O/N)													
<b>Pansements (type 2) = 1 x par semaine</b>														
Pansement propre ? (O/N)														
Pansement décollé ? (O/N)														
Changement du pansement (O/N)														
<b>Rinçage puisé du PICC line après chaque utilisation +++</b>														
Médicament IV														
-														
-														
-														
Traçabilité set de rinçage ou changement de pansement (si étiquette de lot disponible)														
<b>Prélèvement sanguin</b>														
<b>Le PICC est-il encore utile ?</b>														

\* reprendre le J à partir de la sortie du patient

Rajoutez des feuillets supplémentaires disponibles à l'adresse e-mail de l'ent-éte



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

- En bref , le picc-line :
  - VOIE Centrale
  - Rinçage pulsé
    - Au moins 10 mL selon le produit injecté
    - Absence de résidus visibles
  - Système de fixation particulier, pas de suture
  - Réfection du pansement un fois par semaine avec changement du système de fixation et valve bidirectionnelle
  - Ne jamais clamber un picc-line sauf pour changer la valve bidirectionnelle

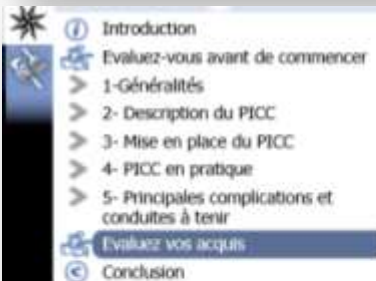
# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

[http://www.omedit-centre.fr/PICC\\_web\\_gen\\_web/co/PICC\\_web.html](http://www.omedit-centre.fr/PICC_web_gen_web/co/PICC_web.html)



## Bonnes pratiques d'utilisation des PICC

V 1.1  
Avril 2015




- Introduction
- Évaluez-vous avant de commencer
- 1- Généralités
- 2- Description du PICC
- 3- Mise en place du PICC
- 4- PICC en pratique
- 5- Principales complications et conduites à tenir
- Évaluez vos acquis**
- Conclusion

**Évaluez vos acquis**

**Code couleur lors de la correction :**  
Cases blanches = vos réponses  
Cases vertes cochées = les bonnes réponses attendues

[Entrer dans le test...](#)



# Entretien du Picc-Line et Gestion des complications

**Merci**