

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opératoire | Page n°1 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

CLIN-Ce mode opératoire n'a pour objet que la prévention du risque infectieux

I. OBJET DU DOCUMENT

Prévenir le risque infectieux lié :

- à la pose et au maintien du cathéter intravasculaire de longue durée
- à la manipulation du cathéter et de la ligne veineuse

II. DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES

Secteurs de soins et plateaux techniques

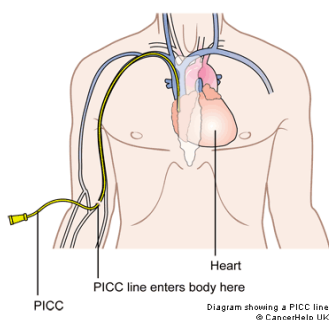
Personnel soignant

III. DESCRIPTIF

LE PICC LINE

Le cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC-Line) est **un cathéter long** (environ 40 cm) en polyuréthane, dont la particularité est d'être inséré au-dessus du pli du coude dans un vaisseau périphérique généralement au niveau huméral. Son extrémité est située à la jonction de la veine cave supérieure et de l'oreillette droite. Il peut être à 1, 2 ou 3 lumières.

L'extrémité proximale, externe, se caractérise par une tubulure différenciée par un système de fixation distant de la connexion Luer et une valve bi directionnelle.



LES VALVES BI DIRECTIONNELLES

Ces valves sont des dispositifs permettant un accès direct à la voie veineuse, sans aiguille en assurant ainsi le maintien d'un système clos.

Elles sont utilisables pour les injections médicamenteuses, les transfusions, la nutrition parentérale mais aussi pour les prélèvements sanguins.

Elles sont changées tous les 8 jours lors du changement du pansement.



| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opératoire | Page n°2 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

1. INDICATIONS

- Traitements par voie parentérale prolongés au-delà de 6 jours (antibiothérapie, chimiothérapie...)
- Nutrition parentérale et les prélèvements sanguins
- Cathéter à chambre implantable inexploitable (infection du site, refus du patient...)

2. POSE

Le cathéter veineux central par voie périphérique est posé **de préférence** au bloc opératoire d'imagerie interventionnelle, néanmoins il peut être placé en réanimation ou en salle d'imagerie.

La traçabilité doit être réalisée dans le livret de suivi donné au patient

2-1 Préparation du patient avant la pose

- Toilette ou douche avec un savon liquide
- Tenue propre
- Lit propre
- Patient averti de l'intérêt des mesures d'asepsie et de l'importance de sa coopération

2-2 Préparation de la zone d'insertion du cathéter et pose

La pièce où se déroule la pose doit être maintenue fermée, avec affichage « Acte invasif en cours – ne pas entrer » (disponible sur ENNOV DOC référencé QUA-EN-019)

L'opérateur :

- met un calot et un masque
- réalise une désinfection chirurgicale des mains par frictions
- revêt une tenue stérile – casaque et gants stériles
- procède à la pose du cathéter après mise en place du champ stérile

La préparation cutanée est faite en 4 temps :

- détergence avec un savon antiseptique
- rinçage à l'eau stérile
- séchage avec compresses stériles
- application de l'antiseptique alcoolique en deux passages, avec séchages spontanés

Le système de fixation est spécifique à chaque fabricant. Deux systèmes sont possibles :

- par pansement fixateur collé sur la peau propre du patient (prévu dans le kit)
- par points de suture
- Noter la longueur totale du cathéter insérée dans le carnet de suivi et dans le dossier de soins

PICC Line-CLIN

Version : 1

Date d'application : 21/01/2020

Indexation : QUA-MO-0336

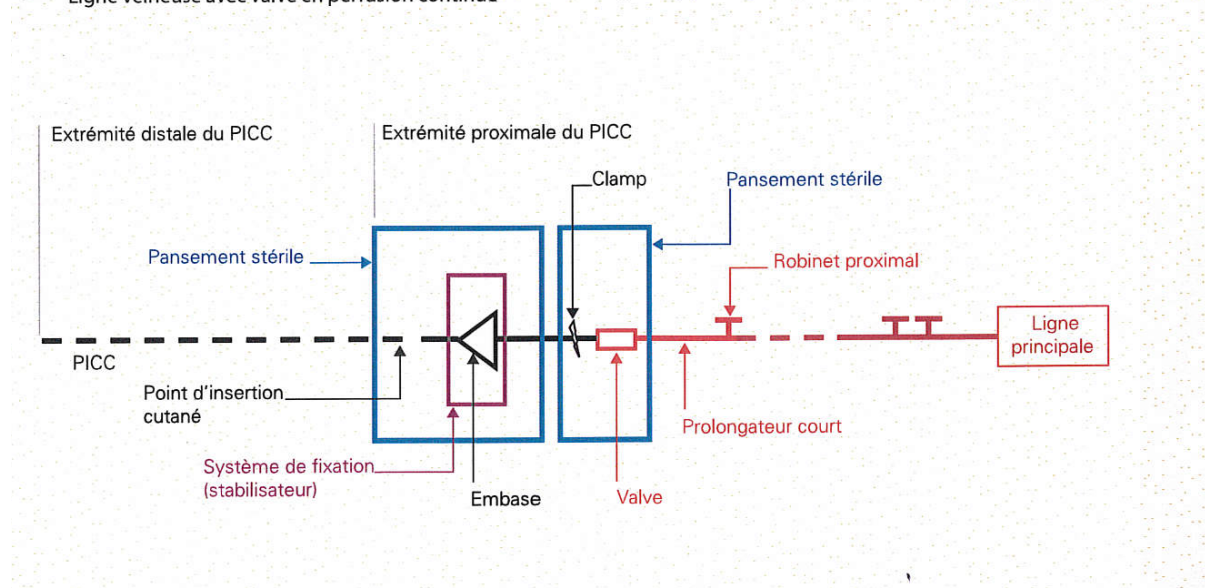
3. PANSEMENT, CHANGEMENT DE VALVE ET RINÇAGE

La réfection du pansement est un temps à risque de désinsertion de cathéter

Fréquence de changement

| Pansement | Prolongateur, Robinet, Obturateur | Système de fixation |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 h à 48 h après la pose | | |
| 8 jours maximum si transparent Tous les 2 jours si opaque | 8 jours maximum | 8 jours maximum |
| En cas de souillure par des liquides biologiques ou autres ou si le pansement n'est plus occlusif | - | En cas de souillure par des liquides biologiques ou autres ou si le pansement n'est plus occlusif |

Ligne veineuse avec valve en perfusion continue



Préparation du matériel sur une surface propre :

- Savon antiseptique et antiseptique alcoolique de même gamme
- Produit hydro-alcoolique (PHA)
- 1 Sérum physiologique dosette UU
- 1 bouchon stérile (changement hebdomadaire)
- 1 système de fixation (exemple : « Statlock® »)
- Compresses stériles
- Pansement transparent semi-perméable
- 2 paires de gants stériles
- Gants non stériles à usage unique
- 1 coiffe
- 2 masques chirurgicaux
- Détergent désinfectant de surface
- Carré d'essuyage pour appliquer le détergent désinfectant

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opératoire | Page n°4 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

Déroulement du soin :

1. Préalables

- Réaliser une hygiène des mains par friction
- Mettre un masque chirurgical (soignant et personne soignée) et une coiffe (soignant)
- Nettoyer/désinfecter le support destiné à recevoir le matériel

2. Retrait du pansement

- Réaliser une hygiène des mains par friction
- Mettre des gants non stériles
- Défaire le pansement semi-perméable en respectant les recommandations du fabricant (étirer les côtés du pansement, ne pas arracher)



- Contrôler visuellement l'absence de signes locaux inflammatoires
- Vérifier la longueur du cathéter (marquage centimétrique concordant avec le carnet patient)

3. Antisepsie en 4 temps du point d'insertion

- Réaliser une hygiène des mains par friction
- Mettre les gants stériles
- Savonner le site de ponction avec les compresses stériles imprégnées de savon antiseptique en allant du point de ponction vers l'extérieur
- Rincer la zone à l'aide de compresses stériles imprégnées de sérum physiologique
- Sécher par tamponnement avec des compresses stériles
- Appliquer l'antiseptique à l'aide de compresses stériles imprégnées d'antiseptique en allant du point de ponction vers l'extérieur
- Laisser sécher l'antiseptique

NB : Attente du séchage spontané de l'antiseptique = garant de l'efficacité de l'antiseptique et favorise l'adhérence ultérieure du système de fixation

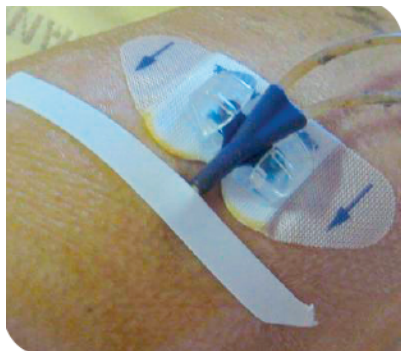
- On peut fixer le cathéter avec la bandelette adhésive fournie avec le pansement
- Ouvrir les fenêtres du système de fixation pour déloger le PICC
- Décoller le système de fixation

PICC Line-CLIN

Version : 1

Date d'application : 21/01/2020

Indexation : QUA-MO-0336

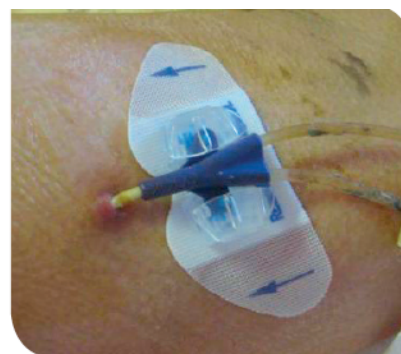


- Enlever les gants stériles

4. Mise en place du nouveau pansement

- Réaliser une hygiène des mains par friction
- Mettre des gants stériles
- Réaliser une antiseptie en quatre temps de la zone du système de fixation
- Repérer le positionnement : flèches vers le point de ponction
- Reposer un nouveau système de fixation :
 - Fixer le PICC dans le nouveau système de fixation et fermer les fenêtres
 - Retirer le film de protection et coller le système de fixation
 - enlever la suture adhésive

NB : le sachet inclus dans le « Statlock » contient une lingette imprégnée de dégraissant cutané pour une meilleure tenue du système de fixation. A n'utiliser que pour les personnes transpirant excessivement chez qui le pansement n'adhère pas.



- Mettre en place un pansement adhésif semi-perméable, sans traction directement sur l'orifice en recouvrant le système de fixation en évitant de recouvrir les clamps
- Retirer les gants stériles
- Eliminer les déchets dans les conteneurs appropriés
- Réaliser une hygiène des mains par friction

Changement des valves bi directionnelles

Seule la version informatique fait foi

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opérateur | Page n°6 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

- Réaliser une PHA
- Clamper la zone proximale du PICC
- Mettre des gants stériles
- Changer la valve préalablement purgée
- Assurer la connexion avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique
- Ouvrir le clamp de la zone proximale du PICC après changement
- Vérifier le retour veineux

5. Rinçage

Avec 10 ml de sérum physiologique (seringue de volume nominal > 10 ml) **de façon pulsée**



- Injection par pressions successives sur le piston : rinçage pulsé
- En fin de rinçage, assurer une pression positive lors de la déconnexion pour empêcher le reflux sanguin (déconnexion sur la dernière poussée)

4. MANIPULATION

Le PICC-Line peut rester en place plusieurs semaines ou mois selon prescription médicale, il n'est pas recommandé de le changer de façon systématique.

Le PICC n'a pas lieu de rester en place après l'arrêt du traitement

La manipulation des tubulures, connexions, robinets et autres dispositifs associés doit être rigoureusement aseptique.

Toujours manipuler les valves, les robinets avec une compresse stérile imprégnée d'un antiseptique alcoolique.

Si un robinet est inséré en proximal, il n'est pas connecté directement sur l'embout Luer du PICC, mettre un petit prolongateur.

Recommandations et précautions :

Seule la version informatique fait foi

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opérateur | Page n°7 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

- Avant et après chaque utilisation, désinfecter la valve en appliquant des frictions circulaires, avec un antiseptique alcoolique, laisser sécher durant 30 secondes
- Lors de la manipulation, tenir la valve et non le PICC (risque de dévisser la valve).
- **Ne jamais piquer avec une aiguille dans les valves.**
- **Ne jamais obturer la valve avec un bouchon.**
- **Ne pas clamper le cathéter muni d'une valve sauf lors du changement de celle-ci.**
- **Toujours utiliser une seringue d'au moins 10 ml pour éviter les fissures du PICC.**

ADMINISTRATION D'UN TRAITEMENT

Traitement hygiénique des mains par friction avec PHA :

- Avant l'installation du matériel auprès du patient
- Avant de mettre les gants et/ou d'effectuer le soin
- Après la réalisation du soin et/ou le retrait des gants
- Manipuler l'embout du PICC Line ou le robinet avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique
- La valve anti-retour du PICC Line assure une étanchéité du système. Il n'est donc pas nécessaire de clamper le cathéter lors des manipulations
- Avant l'injection du traitement, vérifier la perméabilité du PICC Line par injection de 10 cc de sérum physiologique et l'absence d'extravasation du sérum physiologique
- Réaliser un rinçage pulsé du PICC Line :
 - ➔ Entre l'administration de 2 produits et à la fin du traitement, avec une seringue ≥ 10 ml ou une poche de sérum physiologique (entre 2 produits uniquement)
 - ➔ Après l'administration de sang ou de lipides rincer avec au moins 20 cc de sérum physiologique. Une perfusion d'entretien ne constitue pas un rinçage

Si l'injection se fait dans un robinet, le refermer après emploi avec un nouveau bouchon stérile

Si le PICC Line n'est pas utilisé, rinçage pulsé 2 fois par semaine avec 10 ml de sérum physiologique

Indicateurs de bon fonctionnement et surveillance:

- Absence de signes inflammatoires au point d'insertion du PICC ou sur son trajet
- Présence d'un reflux veineux
- Absence de douleur dans le bras où est inséré le PICC durant et en dehors des injections
- Injection aisée à la seringue
- Bon débit de perfusion
- Absence d'œdème du bras et de la main du côté du PICC
- Intégrité du pansement

Si l'un de ces indicateurs de bon fonctionnement n'est pas constaté, cela doit pouvoir être expliqué

Noter les observations et tracer l'acte

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opérateur | Page n°8 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

IV. DOCUMENTS ASSOCIES

Documents qualifiés, disponibles sur Intranet Ennov Doc, thématique CLIN

V. ABREVIATIONS

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation de la Santé
 ARLIN : Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 CCLIN : Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 MO : Mode Opérateur
 PICC : Cathéters Centraux à Insertion Périphérique ou Peripherally Inserted Central Catheter
 PHA : Produit Hydro Alcoolique
 PH : Praticien Hospitalier
 SFHH, SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière
 UU : Usage Unique
 UPRIAS : Unité de Prévention du Risque infectieux Associé aux Soins / EOHH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière

VI. DOCUMENT(S) DE REFERENCE

- Bonne pratiques et gestion des risques associés au PICC, recommandations par consensus formalisé, SF2H - Décembre 2013
- Recommandations professionnelles : prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux, SF2H, mars 2012 / janvier 2013
- Guide d'évaluation de la qualité et de la surveillance des chambres à cathéters implantables ANAES, 11/02/2000
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, Ministère de la Santé, Haut Conseil de la santé Publique, SF2H, septembre 2010
- Guide de bonne utilisation et d'entretien à l'attention du personnel de soins, Cathéter central à insertion périphérique, CCLIN Paris-Nord, avril 2011

Le pansement du PICC Line, Entretien du PICC line, Retrait PICC Line, CCLIN OUEST, ARLIN de Basse Normandie, mai 2011

| | |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Mode Opérateur | Page n°9 sur 9 |
| PICC Line-CLIN | Version : 1 Date d'application : 21/01/2020 Indexation : QUA-MO-0336 |

| | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rédaction | Pr. Malavaud Sandra, Professeur Hygiéniste Dr. Verdeil Xavier, Praticien hygiéniste Dr Ambrogi Vanina, praticien hygiéniste Mme Lère Martine, Cadre de Santé hygiéniste Infirmières hygiénistes Secrétaires |
| Approbation | Validé en CLIN le 19 décembre 2019 |

| |
|-------------------|
| ANNÉE DE RÉVISION |
| 2024 |

| HISTORIQUE DES MODIFICATIONS | | |
|------------------------------|----------------|----------|
| N°version | Date | Nature |
| Version 1 MQ-EOHH-7.2-2 | Février 2014 | Création |
| Version 2 QUA-MAQ-000 | Septembre 2014 | Révision |
| Version 3 QUA-MAQ-000 | Avril 2016 | Révision |

Document liés :

| | | |
|--------------------------------------------|---------|---|
| Rédacteurs | | |
| GESTION DOCUMENTAIRE Unité hygiène | | |
| Signataires | | |
| Vérification - VERDEIL Xavier (20/01/2020) | | |
| Approbation - DELOBEL Pierre (20/01/2020) | | |
| Historique des modifications | | |
| 20/01/2020 | DELOBEL | - |
| 20/01/2020 | VERDEIL | - |