



LE PICC-LINE

1 – Usage et entretien

Usage :

Un Picc-line est un **cathéter veineux central** inséré en périphérie permettant des prélèvements sanguins et des perfusions (médicaments intraveineux et alimentation parentérale).

- Certains Picc-lines ont une double lumière jusqu'à leur extrémité distale, permettant donc d'injecter 2 produits non compatibles dans chacune des lumières.
- Tous les cathéters que nous posons (couleur violet) sont de type « power injectable » c'est-à-dire qu'ils peuvent être utilisés pour une injection de produit de contraste à haut débit au scanner (jusque 7 cc/s).

Il se retire aisément et sans douleur à la fin du traitement sur prescription médicale par un professionnel de santé compétent. Retirer celui-ci comme un cathlon. Le cathéter peut mesurer jusqu'à 45cm de long. (CF carton en possession du patient longueur du picc-line noté dessus)

Entretien : pour les détails se référer au livret de suivi remis au patient

IMPORTANT : Avant toute utilisation, nettoyer la valve anti-retour avec des compresses stériles imbibées d'alcool modifié à 70% par frottement pendant 15 secondes

- RINCAGE OBLIGATOIRE
- Rincer le Picc-line **avant et après chaque utilisation** à l'aide de 10cc de sérum physiologique pulsé.
- Si le Picc-line n'est pas utilisé quotidiennement, **rincer à chaque réfection de pansement.**
- **Ne pas retirer la valve** anti retour empêchant le sang de refluer.

Le PICC doit être impérativement protégé par un pansement hermétique et stérile. Il doit être transparent afin de permettre une surveillance visuelle du cathéter.

- PANSEMENT (Privilégier les pansements transparents)
- Premier pansement à effectuer 24h après la mise en place du Picc-line
- Puis à réaliser **tous les 5 à 7 jours** (en l'absence de souillure, décollement, inflammation), de façon stérile.
- Vérifier le retour veineux et rincer lors de la réfection du pansement
- Changer le système de **fixation adhésif (Statlock ou Griplock) et le bouchon** (valve anti retour) **une fois par semaine.**

Activités au quotidien :

Bougez votre bras normalement pour favoriser la circulation sanguine. Il est recommandé de ne pas porter de charges lourdes ou d'effectuer des mouvements répétitifs exigeant de plier le bras. Les sports violents sont déconseillés.

Hygiène personnelle :

La douche est possible, mais avec des précautions afin d'éviter de mouiller le pansement et de le décoller. Des protections existent : parlez-en à votre infirmier.

2 – Surveillance du PICC-LINE

Attention lors du déshabillage afin de ne pas retirer accidentellement le cathéter. Eviter les habits avec manches trop serrées.

Nous vous invitons à nous contacter ou vous présenter au service des urgences (hors heures ouvrables) en cas de fièvre inexpliquée, de douleur inhabituelle, de gonflement ou de rougeur de la région infiltrée.

3 – Complications possibles et conduite à tenir

Complications :

Si le pansement est souillé, humide ou décollé, si le cathéter est partiellement retiré, prenez contact avec l'équipe soignante.

• EN CAS D'OBSTRUCTION

- Confirmer l'occlusion du Picc-line : rechercher une occlusion positionnelle en faisant tourner la tête du patient du côté opposé au Picc-line, bras le long du corps.

- En l'absence de reflux, réaliser une RP pour vérifier le bon positionnement du cathéter

- Essayer de flusher la lumière occluse à l'aide de sérum physiologique « sans forcer » (risque de rupture ou de migration)

- En cas d'occlusion persistante, suivre les recommandations d'utilisation de l'Urokinase

Utilisation de l'urokinase (Actosolv) sur prescription médicale :

- Mettre 2 ml d'eau stérile dans une ampoule d'Actosolv 100 000 UI

- Diluer cette solution dans 8 ml de sérum physiologique (NaCl 0,9%)

On obtient une solution de 10 ml avec une concentration de 10 000 UI/ml

- **Injecter 2 ml de cette solution** sans forcer après avoir aspiré 2 à 3 ml dans chaque lumière obstruée. **Fermer le robinet et laisser agir 30 minutes** puis vérifier la restauration de la perméabilité en aspirant.

Si nécessaire, l'opération peut être renouvelée jusqu'à 4 fois.

- Si la perméabilité est reconstituée, rincer avec 10 ml de sérum physiologique en utilisant une autre seringue.

En cas de retrait accidentel :

- PICC line partiellement sorti : maintenez-le en place, entourez-le avec un bandage propre autour du bras.

- PICC line complètement sorti : effectuez une pression de quelques minutes avec une compresse au point d'insertion pour limiter le saignement puis poser un pansement.

En cas d'apparition des symptômes suivants, contactez immédiatement l'équipe soignante :

- Au niveau du bras : enflé, plus dur, plus chaud, douleur du bras ou de l'épaule, perte de sensibilité.

- Au niveau du cathéter : rougeur au point d'insertion, écoulement de sang ou autre liquide

- Au niveau général : fièvre, toux anormale, essoufflement, douleur à l'injection.