

PEROUSE
MEDICAL

PÔLE SANTÉ
Oréliance

PRESTATAIRE DE SANTÉ À DOMICILE
homeperf



REFECTION DU PANSEMENT DU PICC LINE

Les différentes étapes !



RAPPEL : Tout pansement souillé ou non occlusif doit être changé sans délai

	RYTHME DE CHANGEMENT			
	J+1 Pose du PICC	Tous les 7 jours	A chaque perfusion	Pansement souillé ou non occlusif
Pansement TEGADERM	X	X		X
Pansement fixateur « GRIPP LOCK »	Seulement si souillé	X		X
Valves bidirectionnelles		X		
Ligne de perfusion principale		X		
Tubulures de perfusion (produits sanguins & lipides)			X	
Tubulures de perfusion de produits médicamenteux			X	

LE MATERIEL NECESSAIRE !

Habillage :

- Avant tout soin :
Friction Hydro-alcoolique des mains (à défaut, lavage antiseptique)
- Sur blouse non stérile
 - uniquement pour isolement septique (patient infecté) ou isolement protecteur (patient en aplasie).
 - recommandée pour tout soin sur PICC en milieu extrahospitalier

Préparation du matériel :

- Savon doux et Antiseptique alcoolique (Polyvidone iodée ou Chlorexidine)
- 1 container à aiguille
- 1 sac à déchets à risque
- Des gants propres non stériles pour l'ablation du pansement sale
- 1 ou plusieurs systèmes clos (valves bi-directionnelles) selon le nombre de voies
- 1 paire de gants stériles
- 1 système de fixation (GRILOCK ou STATLOCK)
- 2 seringues 10 ml (une pour l'étape de vérification de la perméabilité, l'autre pour le rinçage),
- 1 aiguille hypodermique 18G, 20 ml de NaCl 0,9%
- Masques, charlotte, champs, compresses stériles
- 1 pansement adhésif transparent semi-perméable ou si saignement au point d'insertion 1 pansement absorbant
- 1 bandelette adhésive (en cas de nécessité d'aide au maintien du cathéter pendant le retrait de l'ancien système de fixation)



*Infirmière :
masque + charlotte*



patient



LES ELEMENTS INDISPENSABLES

LE PANSEMENT STERILE

- Protège le point d'insertion de contaminations bactériennes
- Transparent semi-perméable
- Renouveler tous les 8 j max (J+7j)



LE SYSTÈME DE FIXATION

Permet d'assurer le maintien du picc sur la peau du patient sans avoir à suturer



ou



LA VALVE BI-DIRECTIONNELLE

Garantie la stérilité du dispositif



REFECTION DU PANSEMENT ETAPE PAR ETAPE

Après HABILLAGE ET INSTALLATION DU PATIENT en decubitus dorsal, le bras le plus éloigné du torse

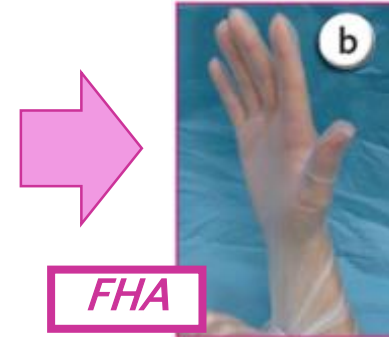


RETRAIT DE L'ANCIEN PANSEMENT

Noter dès la première utilisation du PICC la longueur de la portion externalisée du cathéter



Tirer chaque extrémité du pansement **parallèlement à la peau pour ne pas faire bouger le cathéter**



Gants propres



Poser si besoin une bandelette adhésive sur le cathéter au niveau du point de ponction pour éviter son externalisation



Retirer l'ancien système de fixation

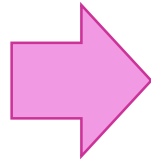


Retirer la bandelette adhésive

Pose du champ stérile sous le Picc-Line

MISE EN PLACE DU NOUVEAU PANSEMENT

FHA



Enfiler les gants stériles



Respecter les 4 temps



1. Nettoyer (savon antiseptique)



2. Rincer



3. Sécher



4. Désinfecter antiseptique alcoolique

*Laisser sécher spontanément l'antiseptique =
Efficacité maximale de l'antiseptique*

MISE EN PLACE DU NOUVEAU PANSEMENT



Insérer les ailettes dans la loge prévue à cet effet



Coller la partie adhésive sur le bras du patient

MISE EN PLACE DU NOUVEAU PANSEMENT



Retirer le dernier film applicateur interne et positionner la fenêtre adhésive sur les ailettes du PICC



Mettre un nouveau pansement occlusif transparent (mouler la partie émergente du cathéter afin d'éviter les poches d'air, couvrir le point de ponction et système de fixation)

PRISE EN CHARGE ET CHANGEMENT DE LA VALVE

- 12) Clamper le cathéter et retirer l'ancienne valve bidirectionnelle (système clos) à l'aide de compresses imprégnées d'antiseptique
- 13) Désinfecter le luer du cathéter
- 14) Purger la nouvelle valve au NaCl 0,9%.
- 15) Placer la nouvelle valve
- 16) Déclamper et vérifier le retour veineux.
- 17) Rincer (en pulsé) le cathéter à l'aide de la seringue remplie de NaCl 0,9%.
- 18) Retirer la seringue selon les recommandations du fabricant de la valve bidirectionnelle (avec ou sans clampage).



LE RINCAGE

- Vérifier le retour veineux et rincer lors de la réfection du pansement
L'opération se fait avec deux seringues de Nacl, une pour vérifier le reflux, la deuxième pour rincer avec une seringue non souillée.
- Le rinçage du Picc line doit être réalisé 3 fois par semaine.
- A chaque manipulation, rincer en pulsé avec 10ml de sérum physiologique minimum.
- Avant et après du sang, de la nutrition ou du liquide de contraste au moins avec 20 ml de sérum physiologique.

Le rinçage s'effectuera toujours en pulsé, pour
Assurer le décollement des particules



NE JAMAIS UTILISER DE SERINGUES INFÉRIEURES À 10ML



LES DERNIERES DEMARCHES

- ELIMINATION DES DECHETS
- TRACABILITE
- Assurer le suivi du PICC
 - Noter dans le dossier patient:
 - le soin,
 - la date de réfection du pansement
 - l'aspect du point de ponction
 - La longueur de la partie externalisée du cathéter
 - Programmer la réfection du pansement suivant.

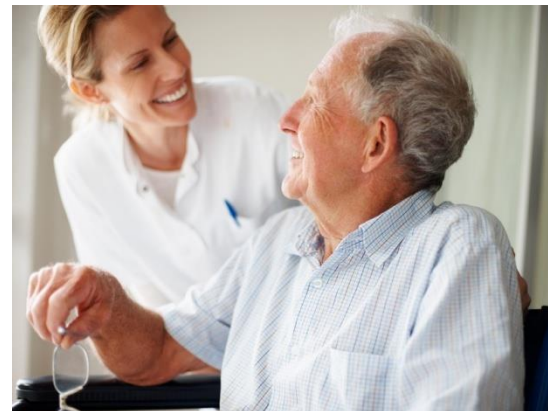
FICHE DE SUIVI

Feuilles de surveillance du PICC Line Ville - Hôpital

		J	J	J	J	J	J	J
Date								
Surveillance du point de ponction = lors des soins								
Erythème ? (O/N)	O = alerte							
Douleur ? (O/N)								
Œdème ? (O/N)								
Suppuration ? (O/N)								
N = alerte	Injection facile (O/N)							
	Bon débit de perfusion (O/N)							
	Reflux (O/N)							
Pansements (type 2) = 1 fois par semaine								
Pansement propre ? (O/N)								
Pansement décollé ? (O/N)								
Changement du pansement ? (O/N)								
Médicaments IV		Rinçage pulsé du PICC Line 3 fois par semaine et après chaque utilisation +++						
Prélèvement sanguin								
Traçabilité set de rinçage ou de changement de pansement (si étiquette de lot disponible)								

CONSEILS AU PATIENT

- **Protéger** le pansement lors de la douche ou du bain (par un film étirable alimentaire).
- - **Porter** des vêtements à manches larges.
- - **Eviter** le port de charges lourdes.
- - **Eviter** les mouvements musculaires répétitifs.



MERCI DE VOTRE ATTENTION !