



PICC-LINE ET PRISE EN CHARGE PALLIATIVE

2^{ème} rencontre sur les DIVLD et les PICC-LINE du 12 mars 2015

Sylvie BAUNE (IDEC) et Sophie DEFRETIN (IDE)

PROBLEMES RENCONTRES DANS LES PRISES EN CHARGE PALLIATIVES (1)

- **DOULEURS** -> antalgiques, PCA de Morphine
- **ANGOISSES, ANXIETE** -> anxiolytiques, hypnotiques
- **DESHYDRATATION, DENUTRITION, ESCARRES** -> alimentation parentérale

PROBLEMES RENCONTRES DANS LES PRISES EN CHARGE PALLIATIVES (2)

- **INCONFORT** -> éviter les ponctions multiples
- **GESTION DE LA FAMILLE, DES PROCHES** -> répondre aux attentes, aux pressions

LA VOIE D'ABORD « IDEALE »

- Confortable et sûre pour le patient
- Performante pour le médecin qui prescrit et l'infirmière qui l'utilise



IL Y A UN AN...



UN AN APRES...

AVANTAGES DU PICC-LINE (1)

- Pour des traitements supérieurs à 6 jours et inférieurs à 3 mois (Ex : antibiothérapie, fin de vie...)
- Administration simultanée de plusieurs produits
- Moindre risque infectieux, si respect du protocole (Attention : peu de recul pour ce point)
- Pose en ambulatoire, sous anesthésie locale et délai court

AVANTAGES DU PICC-LINE (2)

- Rapidité d'utilisation
- Pas de ponction répétée, mais juste un pansement à refaire tous les 7 jours
- Pas de gêne au quotidien pour le patient
- Alternative entre KTP et PAC, à privilégier pour les patients en fin de vie

QUELQUES INTERROGATIONS POUR CONCLURE

- Douleurs ressenties lors de la pose
- Pas de protocole désobstructif connus
- Conduite à tenir en cas d'inflammation, d'oedèmes, de douleurs
- Inquiétude lors des 1ères réfections du pansement, car KT non suturé à la peau et parfois positionné très en interne du bras, ce qui ne facilite pas l'acte de soin.