



FICHE PRATIQUE PICC





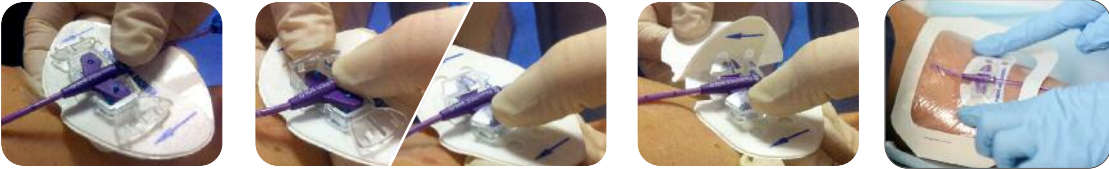


- Réfection du pansement de PICC :**
- Tous les 8 jours si point de ponction visible
 - Tous les 4 jours si point de ponction non visible
 - Sans délai si souillé et / ou décollé

Matériel nécessaire

- Gants de soins à UU
 - Gants stériles/pinces
 - Seringue de 10 mL (autant que de lumières)
 - Sérum physiologique injectable
 - Pansement stérile transparent semi-perméable
 - Stabilisateur
 - Bandelettes adhésives stériles
 - Compresses / tampons stériles
 - Champ stérile
 - Antiseptique alcoolique
 - Bouchon obturateur ou valve bidirectionnelle selon modèle de PICC
- Ces éléments peuvent être contenus dans un set.

Tenue : 1 surblouse à usage unique à domicile, 2 masques (IDE, patient), 1 coiffe éventuellement.

Etapes	Déroulement du soin
Contrôle visuel	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'absence de signes locaux inflammatoires. • Contrôler le nombre de repères présents sur la longueur extériorisée du PICC. 
Habillage	<ul style="list-style-type: none"> • À l'hôpital : avoir une tenue propre, masques chirurgicaux (IDE, patient), éventuellement coiffe. • À domicile : mettre la surblouse à usage unique, masques chirurgicaux (IDE, patient), éventuellement coiffe. 
Préparation du matériel	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir le set à pansement, déplier le champ stérile, y déposer le matériel.
Ablation du pansement transparent	<ul style="list-style-type: none"> • Enfiler des gants à usage unique non stériles, si pansement souillé. • Enlever le pansement par étirement latéral. 
Sécurisation du PICC et ablation du stabilisateur	<ul style="list-style-type: none"> • Enfiler des gants stériles à usage unique. • Déloger le PICC du stabilisateur. • Oter le stabilisateur. • Sécuriser le PICC avec des bandelettes adhésives stériles pour éviter le déplacement à distance du point de ponction. 
Antisepsie	<ul style="list-style-type: none"> • Si souillure visible, nettoyage avec un savon antiseptique, rinçage et séchage. • Enlever les gants stériles à usage unique. • Faire une hygiène des mains par friction. • Enfiler la deuxième paire de gants stériles pour faire l'antisepsie avec un antiseptique alcoolique, respecter le séchage spontané puis poser le stabilisateur.
Mise en place du nouveau stabilisateur	 <ul style="list-style-type: none"> Avant de fixer le stabilisateur, positionner les ailettes sur le stabilisateur. Fermer les « volets » en appuyant sur les doigts. Coller le stabilisateur sur une peau bien sèche. Appliquer le pansement stérile transparent sans l'étirer.

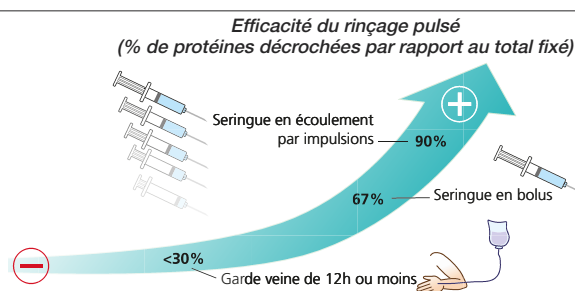
 **Ne pas utiliser d'anti-adhésif sur la peau et le cathéter.**

Changement de valve si PICC à valve non intégrée (à clamp)

L'utilisation d'une valve bidirectionnelle est préconisée pour prévenir le risque de contamination, d'embolie gazeuse et d'accident d'exposition au sang.

Changement de la valve tous les 8 jours en même temps que la réfection du pansement

Habillage	<ul style="list-style-type: none"> • À l'hôpital : avoir une tenue propre, masques chirurgicaux (IDE, patient), éventuellement coiffe. • À domicile : mettre la surblouse à usage unique, masques chirurgicaux (IDE, patient), éventuellement coiffe.
Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> • Faire une hygiène des mains par friction avant toute manipulation.
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> • Valve bidirectionnelle, choisir un modèle à septum pré-fendu, transparent, étanche, avec une surface plane (SF2H 2013). • Set spécifique PICC ou compresses stériles, seringue de sérum physiologique (10 mL), gants stériles. • Antiseptique alcoolique
Méthode	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Clamper</u>, enlever la valve en place. • Adapter la nouvelle valve purgée lors de la préparation du matériel (l'utilisation d'une seringue pré-remplie réduit le nombre de manipulations), déclamper. • Vérifier le retour veineux. • Injecter le sérum physiologique de manière pulsée par au moins 3 poussées successives.
Fréquence	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les 8 jours, en même temps que la réfection du pansement.



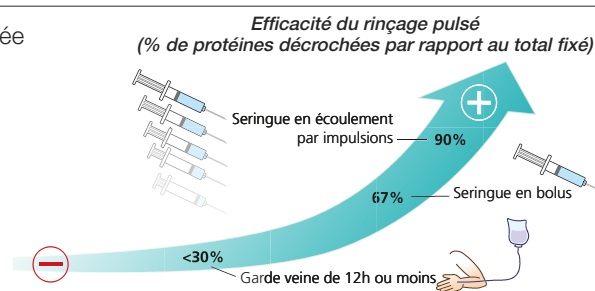
Pas de tentative de désobstruction avec une seringue inférieure à 10 mL.

Changement de bouchon stérile si PICC à valve intégrée

L'utilisation de la valve bidirectionnelle intégrée nécessite une antisepsie soigneuse de celle-ci à chaque utilisation.

Changement du bouchon à chaque manipulation sur la ligne

Habillage	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de la réfection du pansement : tenue idem réfection du pansement. • Lors des manipulations (injection/perfusion) : pas de tenue spécifique.
Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> • Faire une hygiène des mains par friction avant toute manipulation.
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> • Bouchon stérile. • Compresses stériles. • Seringue de sérum physiologique (10 mL). • Solution antiseptique alcoolique.
Méthode	<ul style="list-style-type: none"> • Injecter le sérum physiologique de manière pulsée par au moins 3 poussées successives. • Remettre un bouchon stérile.
Fréquence	<ul style="list-style-type: none"> • A chaque manipulation sur la ligne.



Pas de tentative de désobstruction avec une seringue inférieure à 10 mL.