

Retrait du PICC

(Cathéter central à insertion périphérique)

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BORGEY Liliane HENRY Benoit LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017
				Page : 1 / 5

Retrait du PICC

Objectifs

- Prévenir les infections associées aux soins liées aux dispositifs invasifs
- Uniformiser les pratiques de pansement des PICC chez les patients hospitalisés dans les établissements de santé, dans les établissements médico-sociaux et pris en charge à domicile

Références

- Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC (cathéter central à insertion périphérique), SF2H, Décembre 2013
 - o http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2013_PICC_SF2H.pdf
- Cathéters veineux centraux insérés par voie périphérique ou Picc Line (Peripheral Inserted Central Catheter). Note technique de la SF2H – Juin 2011
 - o http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2011_PICC_SF2H.pdf

Domaine d'application et responsabilité

- Médecins : Code de Déontologie, article 32 (article R.4127-32 CSP) et 49 (article 41-27 CSP)
- IDE : articles R4311-5 et R4311-7-9 du Code de la Santé Publique

Glossaire

- DASRI : déchets d'activités de soins à risque infectieux
- FHA : friction hydro-alcoolique
- PHA : produit hydro-alcoolique
- PICC : cathéter central à insertion périphérique
- UU : usage unique

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BERGEY Liliane HENRY Benoit LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017
				Page : 2 / 5

Retrait du PICC

Pré-requis

Le retrait du PICC peut être réalisé par l'infirmier(e) sur **prescription médicale, un médecin doit pouvoir intervenir à tout moment** :

- Vérifier la prescription médicale de retrait du cathéter
- Vérifier si une prescription médicale de mise en culture a été rédigée par le médecin
- Vérifier la carte de suivi remise au patient et relever la traçabilité de la longueur du PICC
- Vérifier le point de ponction. En cas de signes cliniques (fièvre, écoulement purulent, inflammation), l'infirmier(e), **sous réserve d'un protocole institutionnel écrit**, est habilité(e) à réaliser la mise en culture

NB : Comme pour tout dispositif intra-vasculaire, l'ablation du PICC doit être systématique dès que son utilisation n'est plus indispensable

Préparation du matériel sur une surface propre

- 1 produit hydro-alcoolique (PHA)
- 1 flacon d'antiseptique **alcoolique**
- Plusieurs sachets de compresses stériles ou 1 set à pansement stérile à usage unique
- 1 pansement sec
- 1 paire de gants non stériles en vinyle à usage unique
- si mise en culture :
 - *un pot pour analyse bactériologique*
 - *un bistouri ou ciseaux stérile(s)*
 - *1 paire de gants stériles*
 - *2 masques chirurgicaux*
- 1 sac pour déchets d'activités de soins à risque infectieux et assimilés (DASRI)
- 1 sac pour déchets d'activités de soins assimilés aux déchets ménagers
- 1 support de type table ou adaptable
- 1 détergent désinfectant de surface
- 1 chiffonnette pour appliquer le détergent désinfectant

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BERGEY Liliane HENRY Benoît LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017
				Page : 3 / 5

Retrait du PICC

Déroulement du soin

① Etape préliminaire

- Réaliser une friction avec le PHA
- Préparer le matériel nécessaire après avoir désinfecté le plan de travail
- Mettre un masque chirurgical pour le soignant
et le patient si PICC mis en culture
- Réaliser une friction avec le PHA
- Ouvrir le set à pansement, y déposer des compresses stériles

② Retrait du pansement et du système de fixation

- Mettre des gants en vinyle non stériles
- Défaire le pansement
- Décoller le système de fixation autocollant

③ Retrait du PICC

- Réaliser une friction avec le PHA
- Mettre les gants en vinyle non stériles
✓ *Si mise en culture : mettre des gants stériles*
- Désinfecter à l'aide de compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique, 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 (minimum de 30 secondes requis pour avoir une action de l'antiseptique)
- Retirer doucement le PICC en maintenant une compresse imprégnée d'antiseptique alcoolique au-dessus du point de ponction du cathéter (sans le toucher)
✓ **Si résistance, stopper et demander l'avis du médecin**
- Exercer un point de compression jusqu'à la fin du saignement avec une compresse stérile
- **Mesurer** la longueur du PICC afin de vérifier son intégrité et la conformité avec la longueur initiale notée sur la carte de suivi donnée au patient lors de la pose. En cas de non-conformité, appeler **sans délai** le médecin référent du patient

④ Mise en culture

- Couper avec le bistouri ou la paire de ciseaux stérile l'extrémité distale du cathéter (1 à 5 cm) et la déposer dans le pot pour analyse bactériologique

⑤ Pose du pansement simple

- Réaliser une désinfection du point de ponction et laisser sécher l'antiseptique
- Mettre un pansement stérile, absorbant et occlusif sur le point de ponction
- Eliminer les déchets dans la filière appropriée
- Retirer les gants et réaliser une friction avec le PHA
- Réinstaller le patient

⑥ Envoi du prélèvement

- Si réalisation d'un prélèvement, l'envoyer au laboratoire pour analyse, après avoir rempli un bon de demande d'examen, en précisant l'état clinique et une éventuelle antibiothérapie en cours

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BORGEY Liliane HENRY Benoit LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017
				Page : 4 / 5

Etablissement :

Référence : _____

Retrait du PICC

Date : /___/___/20___

Version : _____

Traçabilité et fiche de suivi du PICC

- Doivent être tracés dans le dossier du patient et sur la feuille de surveillance les éléments suivants :
 - L'identité du patient
 - Le nom de l'IDE
 - La date de retrait du PICC
 - L'état clinique du point de ponction
- Une fiche de suivi du PICC doit être remplie en cas de survenue de complications
- Tout incident ou anomalie (mauvaise perméabilité, rougeur, induration, douleur, œdème, saignement ou écoulement) doit être signalé dans les meilleurs délais, au médecin ou à l'équipe d'hospitalisation de référence (à domicile) et sur le bon de microbiologie (dans le cadre d'un prélèvement bactériologique)

- ✓ Rédiger un protocole d'établissement
- ✓ Le faire valider par l'instance experte dans la gestion du risque infectieux CME ou CLIN ou instance selon l'organisation arrêtée localement
- ✓ Le diffuser
- ✓ L'évaluer

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BERGEY Liliane HENRY Benoit LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017
				Page : 5 / 5