



## Soins infirmiers sur les Picc et Mid lines

Picc généralités	
Définition	<b>Cathéter central</b> de 30 à 50cm à insertion dans veine périphérique dans bras jusque dans veine cave.
Indications	<ul style="list-style-type: none"><li>- Antibiothérapie.</li><li>- Nutrition parentérale.</li><li>- Chimiothérapie.</li><li>- Transfusion.</li><li>- Bilan sanguin régulier (patient difficile à piquer).</li></ul>
Avantages	Peut rester en place <b>jusqu'à 6 mois</b> . Moins de risque d'extravasation qu'une VVP. Moins de risque que les VVC en jugulaire ou sous clavière qui peuvent causer un pneumothorax.
Risques	<u>Infectieux</u> : manipulation des connections avec compresses stériles imprégnées d'antiseptique. <u>Obstruction</u> : rinçage pulsé, protocole fibrinolytique. <u>Cassure par surpression</u> : utilisation de seringue >10ml.
Mise en place	Dans une UAV (unité d'abord vasculaire) par médecin anesthésiste ou IADE. Il s'agit d'un acte chirurgical sous AL : protocole pré-op pour patient (douche, dépilation, charlotte, masque). Durée intervention : environ 30min.
Retrait	Effectué par IDE dans unité hospitalière. Important que patient soit allongé (risque thromboembolique).

Manipulation	
Pansement	Réfection de pansement et changement du montage (prolongateurs / tubulures / robinets / valves ...) <b>tous les 7 jours sauf si point de ponction pas visible (tous les 4 jours dans ce cas) ou s'il est souillé ou décollé.</b> <u>Réfection du pansement</u> (voir suivant protocole du CH dans lequel vous exercez) : <ul style="list-style-type: none"><li>- L'IDE doit porter un masque chirurgical, tablier, gants stériles et utiliser un antiseptique alcoolique en respectant temps de séchage.</li><li>- Préparation du matériel nécessaire en amont.</li><li>- Ablation de l'ancien pansement :</li><li>- Vérifier que point insertion n'est pas inflammatoire, mesure du repère du cathéter (pour voir s'il n'a pas bougé, s'est retiré ou enfoncé)</li><li>- Fixation avec le moyen utilisé dans l'unité.</li><li>- Fermeture par pansement.</li></ul> <u>Le pansement doit :</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Être transparent, occlusif, stérile.</li><li>- Laisser apparaître le point d'insertion.</li><li>- Laisser un accès aux clamps et valves.</li><li>- Recouvrir entièrement la fixation.</li></ul>
Rinçage	Nécessité de tester <b>reflux sanguin</b> à chaque prise de poste. <b>Rinçage avant ou après chaque injection</b> avec une seringue d'au moins <b>10ml de NaCl 0,9% en pulsé</b> (3 poussées séparées).
Prélèvements sanguins	Purger 10ml de sang avant le prélèvement – Prélèvement – Rincer 2x avec seringue de 10ml.





### Midline

Définition	Cathéter périphérique à insertion dans une veine du bras jusqu'à la veine sous clavière. <b>Il s'agit d'une VVP.</b>
Indications	<ul style="list-style-type: none"><li>- Abord veineux périphérique prolongé (de 4j à 6sem).</li><li>- Analgésie par morphine.</li><li>- Transfusion sanguine.</li><li>- Fibrinolytiques.</li></ul>
Contre-indications	Tout ce qui s'administre sur VVC : <ul style="list-style-type: none"><li>- Nutrition parentérale.</li><li>- Chimiothérapie.</li><li>- Injection au PSE avec une vitesse &gt;22mL/min.</li></ul>
Soins et surveillances	Même protocole d'entretien que les Picc lines.

**/\ : Nécessité de bien connaître le matériel employé et les protocoles associés de votre CH car diversité de matériel selon zone géographique.**

