

Evaluation des bonnes pratiques relatives aux Cathéters Centraux à Insertion Périphérique (PICCline)



CONTEXTE

Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICCline) :

Cathéter veineux inséré par **voie périphérique** au niveau d'une veine du bras. L'extrémité distale est **centrale**, car placée à la jonction **veine cave supérieure/oreillette**.

→ Indiqué en cas de **nécessité d'un abord veineux fiable** d'une durée **≥ 7 jours** et **≤ 3 mois**.

Jusqu'en octobre 2019 : Pose des PICClines pour les patients d'Avicenne en radiologie interventionnelle sur le site de Jean Verdier.

↪ 4 services accueillant des patients porteurs d'un PICC

Depuis novembre 2019 : Arrivée de la radiologie interventionnelle à Avicenne.

↪ Augmentation constante du nombre de poses
↪ 10 services concernés par ce type de patients

OBJECTIFS

Faire l'état des lieux des pratiques d'entretien des PICClines au sein des différents services de soins.

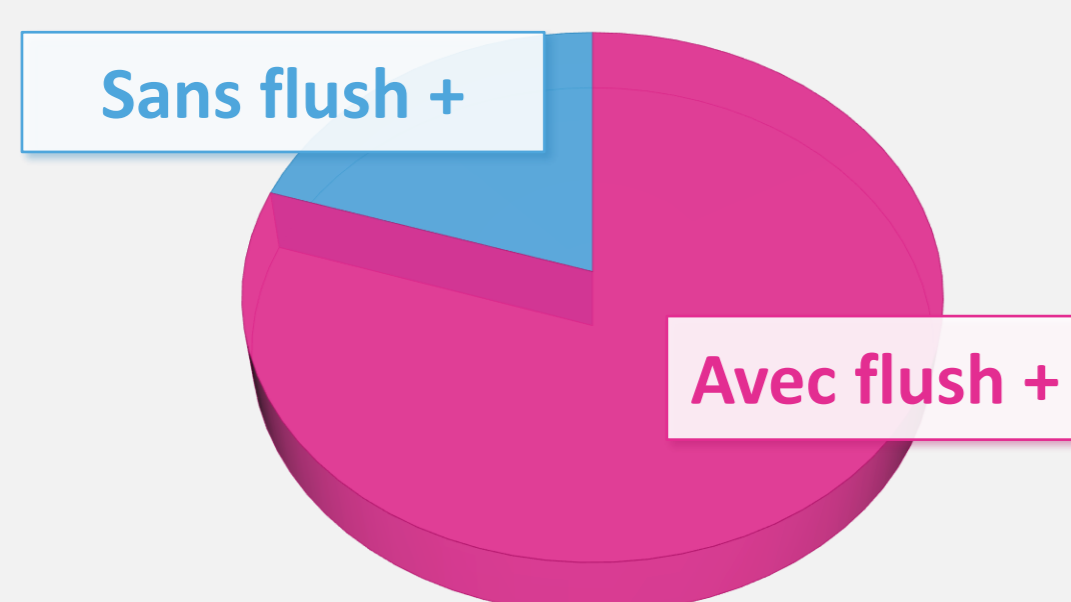
Harmoniser ces pratiques, former les équipes et améliorer la prise en charge des patients.

MATERIEL ET METHODES

- **Extraction des données (actes CCAM) 2020** pour identifier les services concernés par les PICClines
- **Audits** et état des lieux des consommations de **valves bidirectionnelles**, **pansements de maintien** et **système de fixation** dans ces services
- Mise en place de **groupes de travail multidisciplinaires**: cadres, IDE, direction des soins, praticiens hygiénistes, pharmaciens, radiologue interventionnel
- Rédaction commune de **fiches pédagogiques** harmonisant les pratiques, révisions des procédures GH et formations sous la direction d'une IDE consultante à la HAS

RESULTATS

VALVES BIDIRECTIONNELLES



Hétérogénéité pour les services utilisateurs :

- 8/10 utilisent la valve à **flush positif Caresite® (BBRAUN)**
- 2/10 utilisent la valve **sans flush positif Q-syte® (BD)**

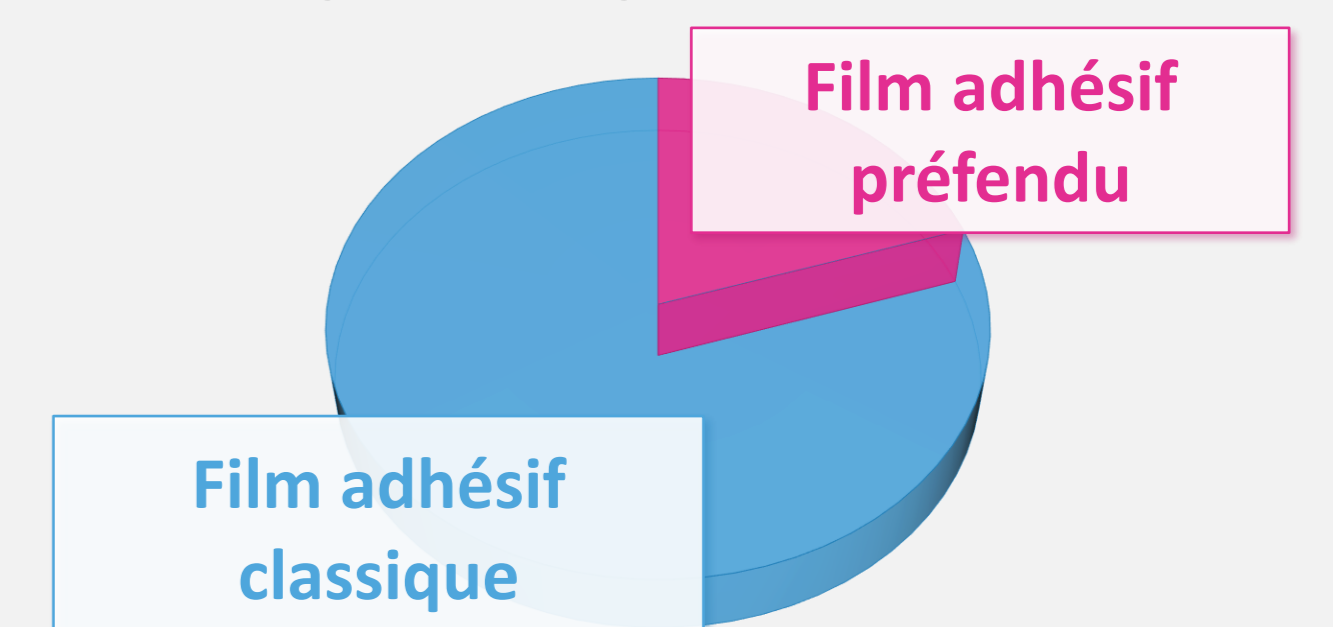
SYSTÈME DE FIXATION



Seuls **2 services changent** leurs systèmes de fixation et utilisent un **système coulissant Statlock® (BARD MEDICAL)** : services accueillant déjà des patients PICC avant 2020

Pour les 8 autres services, les équipes **conservent le système de fixation installé à la pose** du PICC et ne le **changent jamais** : méconnaissance, peu à l'aise avec ce dispositif

PANSEMENTS DE MAINTIEN



Hétérogénéité des pratiques :

- Utilisation **majoritaire (8 services)** de pansements **Tegaderm classiques Film® (3M)**
- Seuls **2 services** utilisent les pansements **Tegaderm IV Advanced® préfendus (3M)**

DISCUSSION

Choix commun d'un dispositif unique pour chaque catégorie :

	Pansements de maintien	Valves bidirectionnelles	Système de fixation
Référence choisie	Tegaderm Advanced IV® 	Q-syte® : sans flush positif 	Griplok® (VYGON)
Argument	Système préfendu permettant un meilleur maintien	Volonté de n'avoir qu'un seul type de valve sur l'hôpital pour éviter confusions et mésusages	Choix d'un système souple plus confortable et plus aisé à changer

FORMATIONS

Plusieurs dates en mars et avril 2021

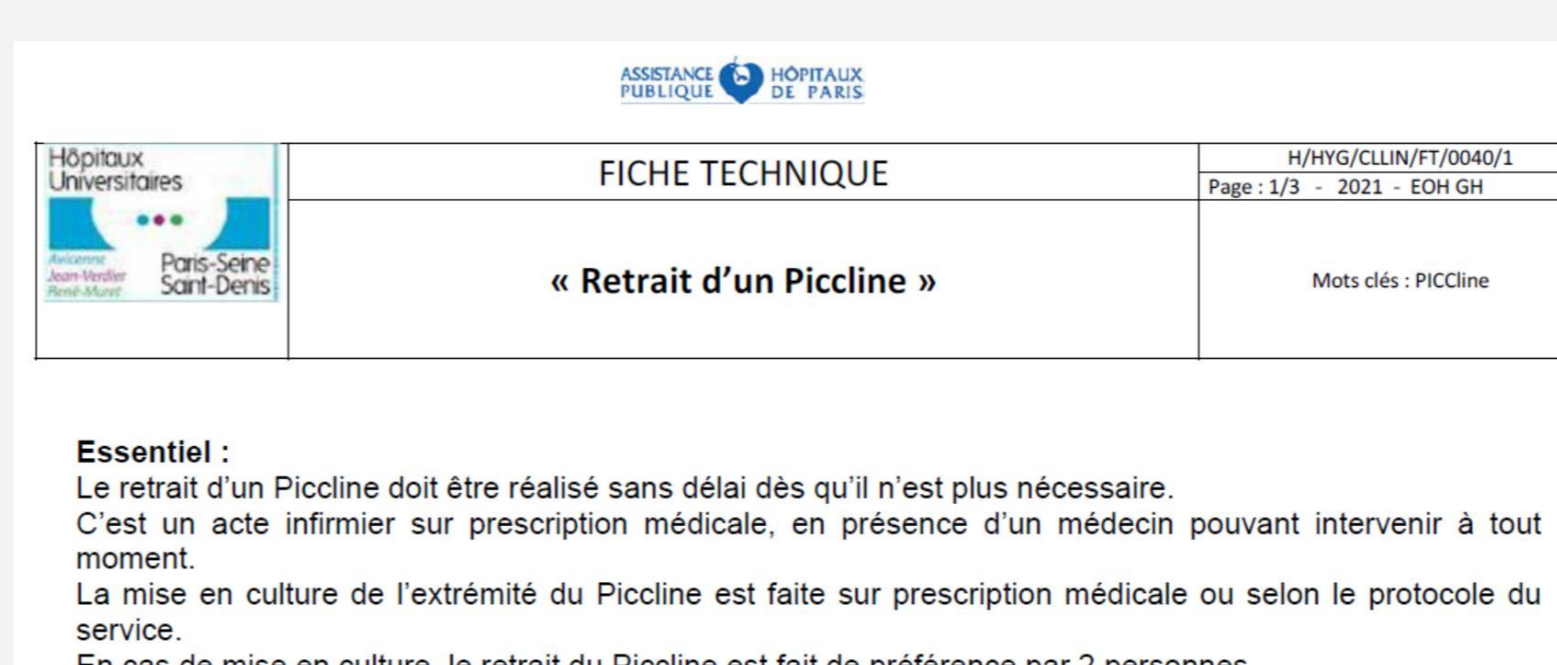
Théorie suivie de la pratique (1 journée)

1 IDE référent par service et par équipe (jour/nuit)

Echanges entre les équipes et l'IDE consultante, avec le pharmacien, l'hygiéniste et le cadre expert

Rédaction en groupe de **4 fiches pédagogiques** sur l'entretien des PICClines :

- Retrait d'un PICCline
- PICCline : réfection pansement, stabilisateur et valve
- Gestion des lignes PICCline, CCI, CVC
- Prélèvement sanguin sur PICCline, CCI, CVC



FOCUS SUR LES VALVES BIDIRECTIONNELLES

Nombreuses **confusions** entre :

- Bouchon obturateur
- Valve anti-retour
- Valve bidirectionnelle

Mésusage sur le clampage des valves bidirectionnelles avec ou sans flush positif

↪ **Sécurisation :**

- **Référencement d'une seule valve bidirectionnelle : valve sans flush +** largement répandue et connue des services pour la voie périphérique
- **Retrait** des valves avec flush + pour éviter les confusions
- Création d'une **affiche** sur les bonnes pratiques d'utilisation des valves sans flush +, diffusée dans tous les services de soins

Utilisation des valves bi-directionnelles à pression neutre

- Les valves bi-directionnelles autorisent les injections ET les prélèvements (d'où leur dénomination)
- Elles assurent un système clos et limitent les AES
- Fixation à la valve par verrouillage en ¼ de tour
- Ce ne sont pas des bouchons obturateurs, ni des valves anti-retour !
- Ne jamais fermer les valves avec un bouchon Luer Lock®

La valve à pression neutre : à la déconnexion, la goutte reste au bout du trocart

Type de dispositif avec valve	BD Q-Syte®	Prolongateur TPS-SECURISEND® Voie Veineuse Périphérique	Aiguille de Huber avec valve Q-Syte®
Changement	8 jours	4 jours	8 jours
Caractéristiques	Avant déconnexion de la seringue ou de la tubulure / Avant de changer la valve : CLAMPER ou FERMER les robinets		

Désinfection du septum et du pas de vis de la valve : Par friction mécanique de l'extrémité pendant **15 sec minimum** avec un **antiseptique alcoolique** et des compresses stériles **ET** **15 sec minimum** de séchage

Rinçage pulsé après chaque utilisation (au moins 3 poussées successives) :
• Voie centrale : 10ml de NaCl stérile
• Voie périphérique : 5ml de NaCl classique

Soumaya OUBBEA Interne UPRI & Emilie COHEN Interne UPDM - Janvier 2021

CONCLUSION

La révision des procédures permet l'harmonisation des pratiques et la rationalisation des références. Les équipes sont très enthousiastes et satisfaites des formations. Un accompagnement prolongé dans les services et des audits de pratiques sont à programmer.