HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# L'INFIRMIER(E) et le PICC-LINE

**DUBOSC-MARCHENAY Nathalie Cadre de santé**
**GRANET Catherine  Infirmière ETP**

**Service d'Hématologie et de Thérapie Cellulaire**
**CHU Dupuytren**
**Limoges**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

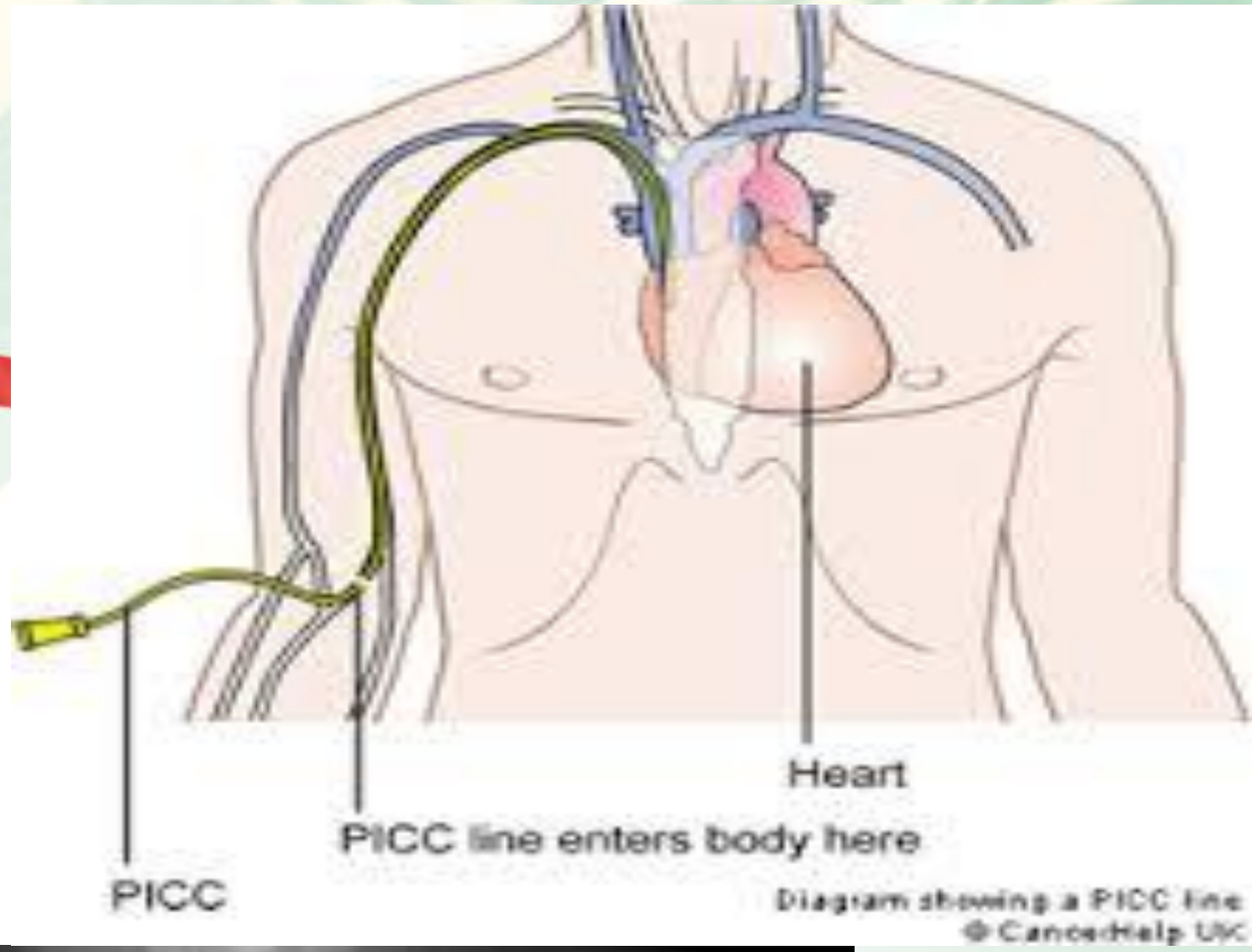
HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# PLAN DE L’INTERVENTION

LE MATERIEL
INFORMATION DU PATIENT
LES INDICATIONS
LA POSE
L’ENTRETIEN
LE PANSEMENT
LE RETRAIT
LE PRELEVEMENT SUR PICC
LES COMPLICATIONS
LA SORTIE DU SERVICE
L’EDUCATION DU PATIENT
LES RESSOURCES

# PICC LINE

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin




PICC line :

Péripheric
Inserted
Central
Catheter

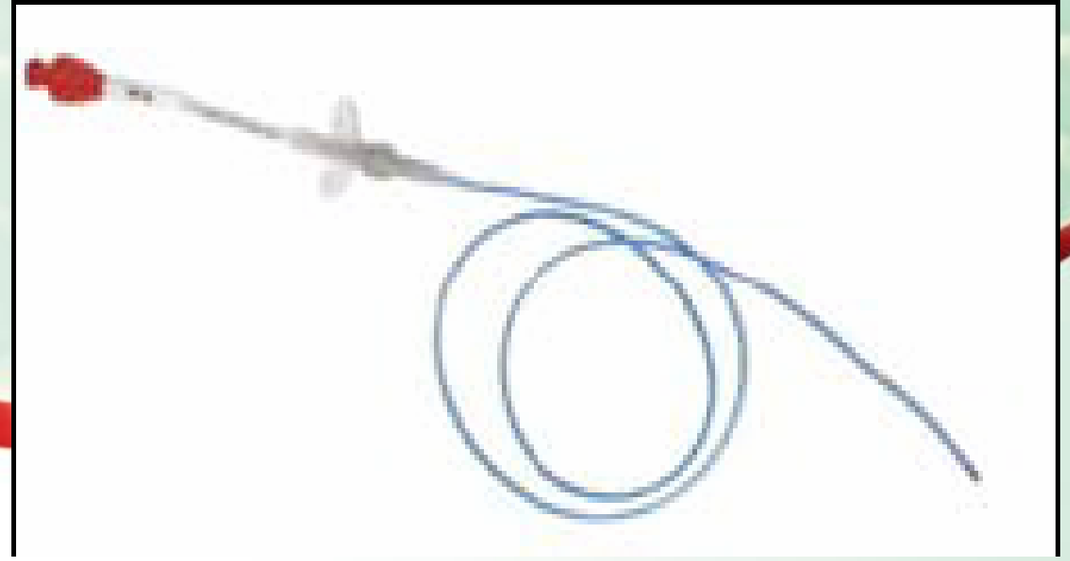
Veine périphérique profonde

Terminaison Veine cave Supérieure

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

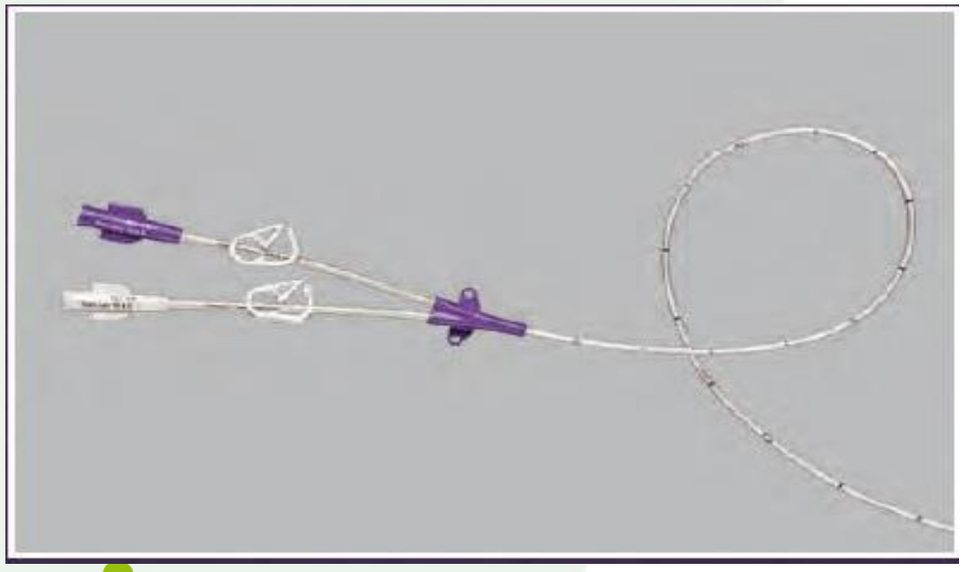
HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

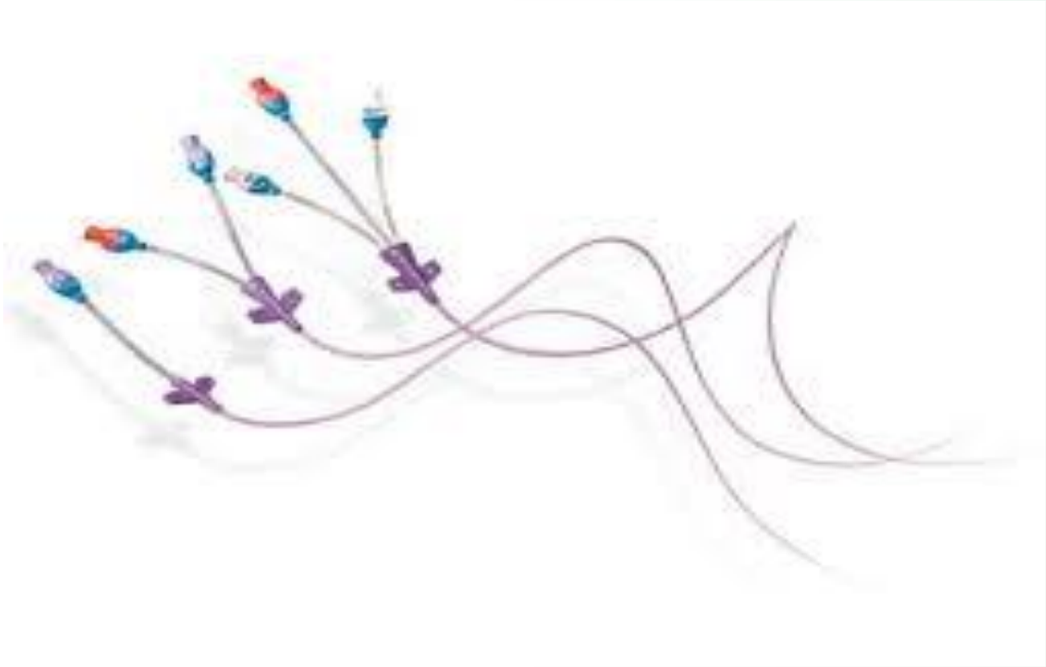
# LE MATERIEL



- Cathéter de 50 cm
- Ailettes de fixation à la peau
- Embout vissable

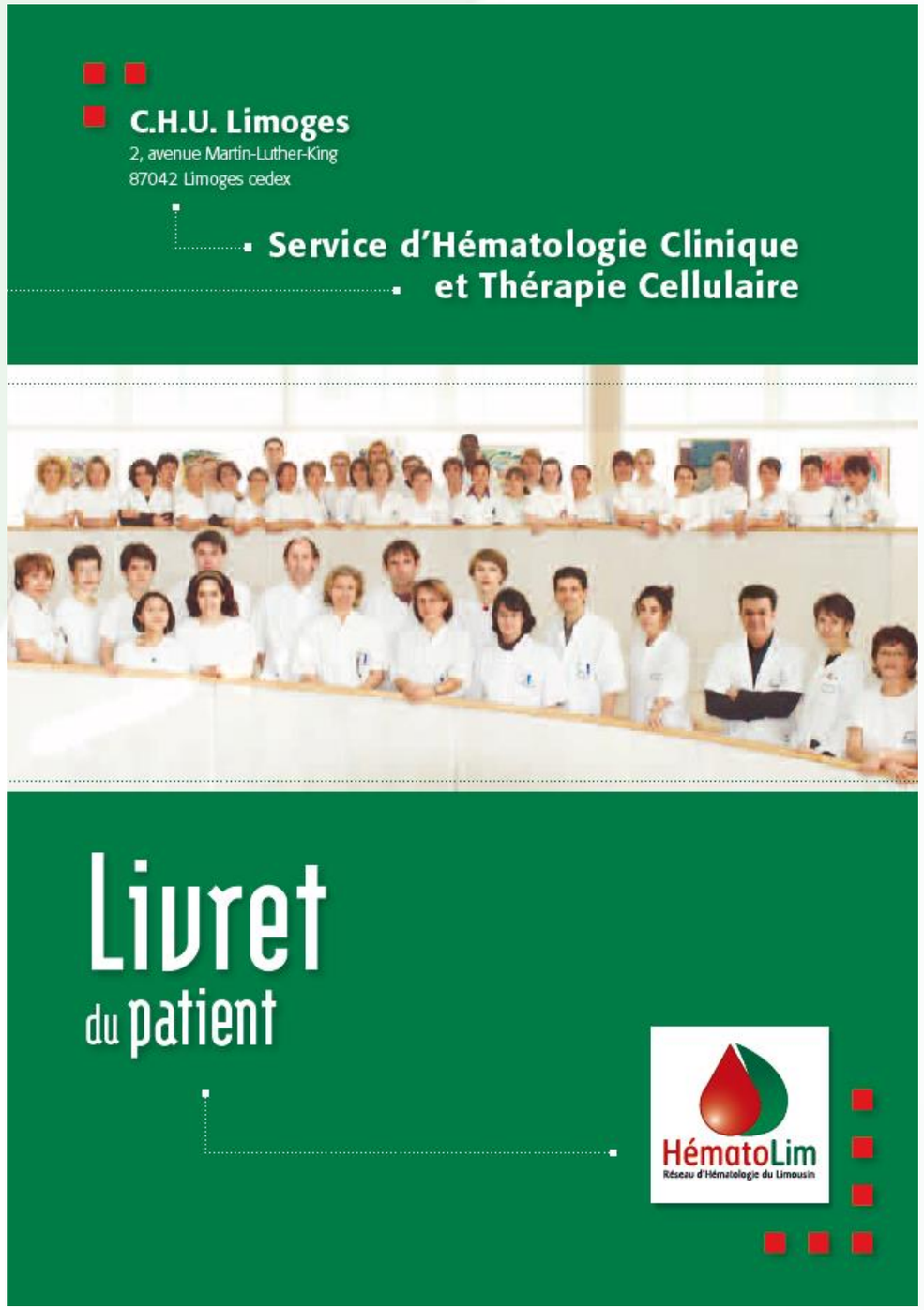
- Silicone ou Polyuréthane
- Simple / double / triple voies





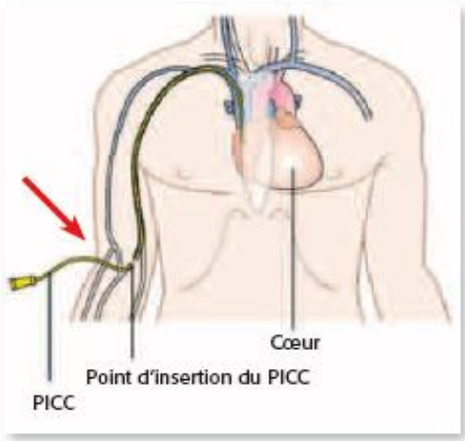
# INFORMATION DU PATIENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin




CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin




## Le cathéter dit PICC *(pour Peripherally Inserted Central Catheter, ce qui signifie cathéter central inséré par une veine du bras.)*

C'est un cathéter central introduit par une veine périphérique du bras sous anesthésie locale. À partir de la veine du bras le cathéter est monté jusqu'à une veine profonde dite « centrale » sous contrôle radioscopique. Le cathéter est fixé à la peau à l'aide d'un dispositif adhésif appelé Statlock® sans suture.

**Les risques de la mise en place d'un tel dispositif** peuvent être infectieux et hémorragiques.

Si vous souhaitez prendre une douche, un pansement occlusif devra être mis en place afin d'éviter toute pénétration d'eau.

## Les soins d'entretien

**Pour un cathéter :**

Réfection du pansement pendant la période des traitements tous les 7 jours, avec nettoyage soigneux de la zone de pénétration du cathéter dans la peau ; vérification de la solidité du point de fixation du cathéter à la peau. Si votre pansement n'est pas occlusif, appelez l'infirmière pour qu'elle le refasse, il y a risque infectieux. Il peut arriver, malgré ces soins, que le cathéter se bouche. Dans ce cas, il peut être effectué à l'hôpital une tentative de « débouchage » en injectant un médicament qui peut détruire les caillots de sang dans le cathéter. En cas d'échec, le cathéter devra être enlevé. Vous pouvez contacter le numéro vert *(Tél. : 0 800 54 32 20)* ou le numéro du service *(Tél. : 05 55 05 66 62)* pour organiser ce geste de « débouchage » qui doit être fait rapidement.

En l'absence de manipulation violente du cathéter, le risque de perforation ou de rupture est quasiment nul. Il est formellement déconseillé de manipuler ou de « traumatiser » le cathéter : choc violent, traction inconsidérée… ou de le faire manipuler par un personnel non formé à la prise en charge du cathéter. Les douches ne sont possibles qu'avec un pansement occlusif étanche.

**Pour le site implantable :**

Pour suivre la cicatrisation de la peau dans la zone d'implantation du site, des pansements seront effectués tous les 2 jours par une infirmière jusqu'à cicatrisation complète (aux environs de 10 à 15 jours). Dès cicatrisation, le pansement est enlevé, la douche et les soins sont possibles.

Précautions particulières :

- Le cathéter comme le site ne contre-indiquent pas le port de la ceinture de sécurité.
- Ces dispositifs vous contraignent à ne pas utiliser d'ultra levures (micros organismes vivants) par mesure de protection pour ces matériels.

**Pour le cathéter dit PICC :**

Il nécessite une technique et un matériel spécifique qui demande une collaboration entre votre infirmière libérale et les soignants du service.

Ce dispositif doit être changé toutes les semaines mais le cathéter peut être conservé plusieurs mois si nécessaire comme les autres voies centrales.

## L'ablation du dispositif

**Le cathéter :** dès qu'il devient inutile (ou s'il est infecté ou bouché), le cathéter doit être enlevé. S'il s'agit d'un cathéter simple, l'ablation s'effectue par une simple traction sur le cathéter, acte indolore n'entraînant pas, en règle générale, d'hématome ou d'hémorragie. L'orifice de pénétration du cathéter cicatrise spontanément en quelques jours.

**Le dispositif implantable :** il doit être enlevé dès qu'il devient inutile (ou s'il est infecté ou bouché). Il ne peut être enlevé que par un chirurgien ou un anesthésiste. Ceci s'effectue sous anesthésie ; l'ouverture cutanée nécessite la mise en place d'un ou de plusieurs points de sutures enlevés au bout de quelques jours quand la cicatrisation est obtenue.

# LES INDICATIONS

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

| AVANTAGES | INCONVENIENTS |
| --- | --- |
| Durable et fiable | Risque infectieux |
| Économie du capital veineux | Obligation de pansement tous les 7 jours voir plus |
| Non douloureux | Risque de thromboses |
| Débit important | Limitation activités quotidiennes |
| Accès facile | L'esthétique |
| Soins Palliatifs | |

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# LES INDICATIONS THERAPEUTIQUES

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

PRELEVEMENTS SANGUINS
PERFUSIONS
NUTRITION PARENTERALE
ANTIBIOTHERAPIE
CHIMIOTHERAPIE
TRANSFUSION
….

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# LA POSE

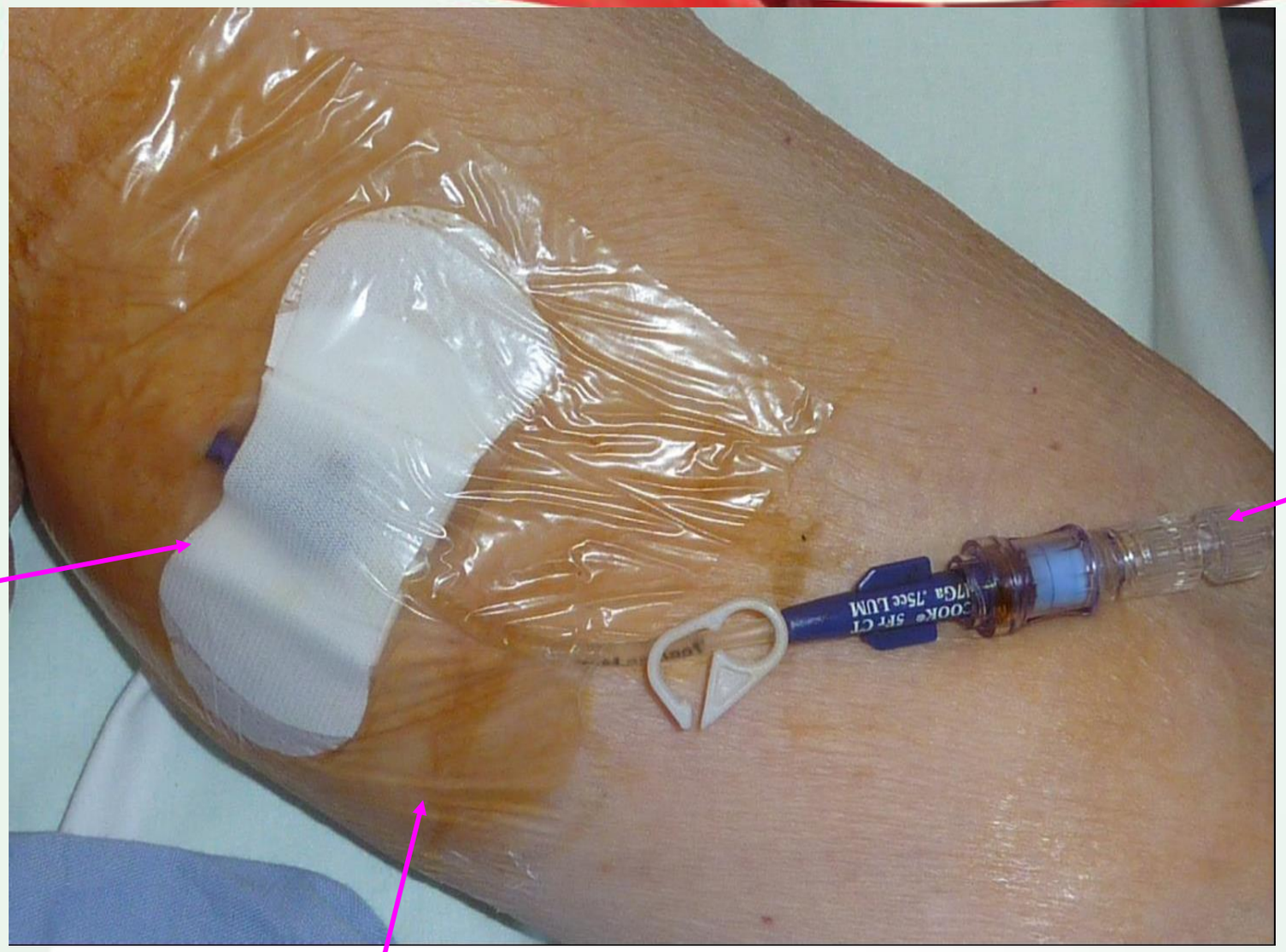
HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

| AVANT | APRES |
| --- | --- |
| INFORMATION<br>REFORMULATION<br>PREPARATION DU DOSSIER<br>PREPARATION DU PATIENT<br>ACCOMPAGNEMENT | RECUEIL D'INFORMATION SUR LE DEROULEMENT DE LA POSE<br>EVALUATION DE LA DOULEUR<br>INFORMATION<br>REFORMULATION<br>ENTRETIEN |

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# LE PANSEMENT



Valve ou Bouchon

Système de fixation auto-collant

Pansement semi-perméable transparent

# LE PANSEMENT

Juste après la pose, dès le retour dans le service,

l’infirmière doit :

- S’assurer de l’intégrité du point de ponction et du pansement,
- S’assurer de la tolérance du patient,
- D’évaluer la douleur
- Refaire le pansement si hémorragique
- Contacter le cabinet infirmier // prise en charge

# LE PANSEMENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

## Objectif

**Prévenir les infections associées aux soins en limitant les manipulations au niveau du cathéter et de la ligne veineuse**

## A refaire 24h après la pose du PICC

**En l'absence de souillure ou de décollement, le pansement doit être refait au minimum une fois par semaine ou dans les meilleurs délais si :**

- **le pansement n'est plus occlusif,**
- **le point de ponction est souillé par des suintements ou du sang**
- **pour toute anomalie (rougeur, prurit…)**

**Pansement souillé nécessitant une réfection**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

# LE PANSEMENT

- Masque chirurgical (soignant et soigné) et coiffe
- Une surblouse n’est indiquée qu’en cas de d’isolement protecteur ou de précautions complémentaires
- Friction hydro alcoolique des mains après un lavage

- Préparer le plan de travail stérile, y déposer le matériel stérile pour la réfection du pansement

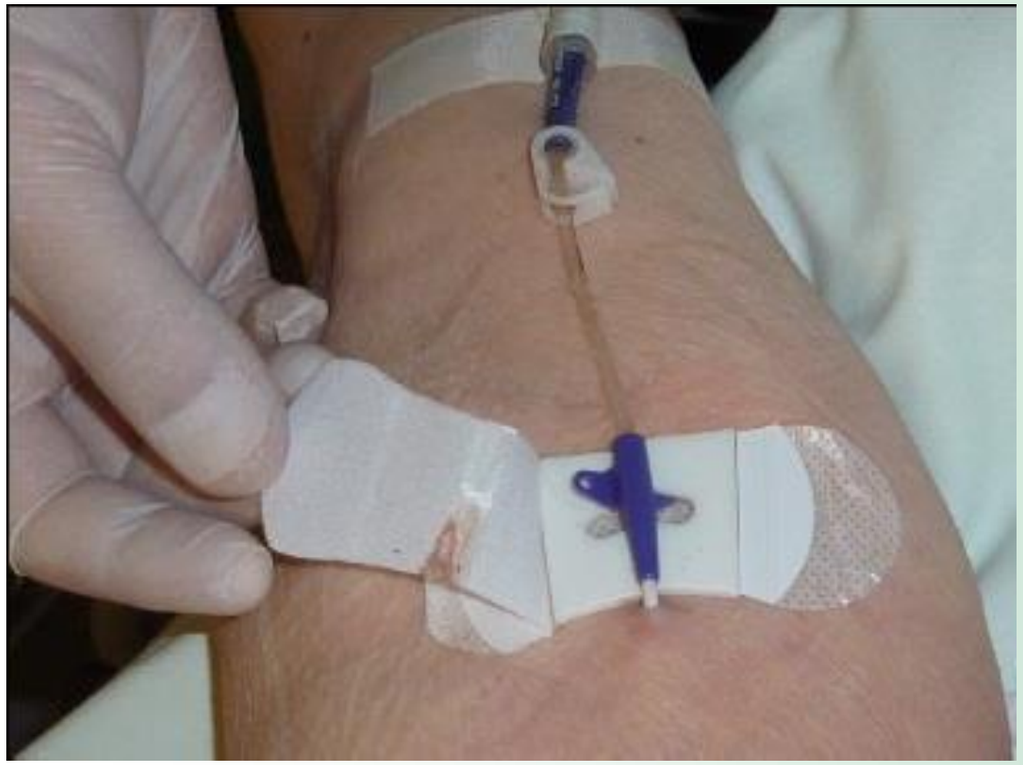
- Mettre des gants en vinyle non stériles
- Appliquer une bande adhésive pour éviter le déplacement du Picc Line type Sparadrap®
- Défaire le pansement semi-perméable
- Enlever les gants non stériles
- Procéder à une friction hydro alcoolique des mains

- Mettre des gants stériles

# LE PANSEMENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

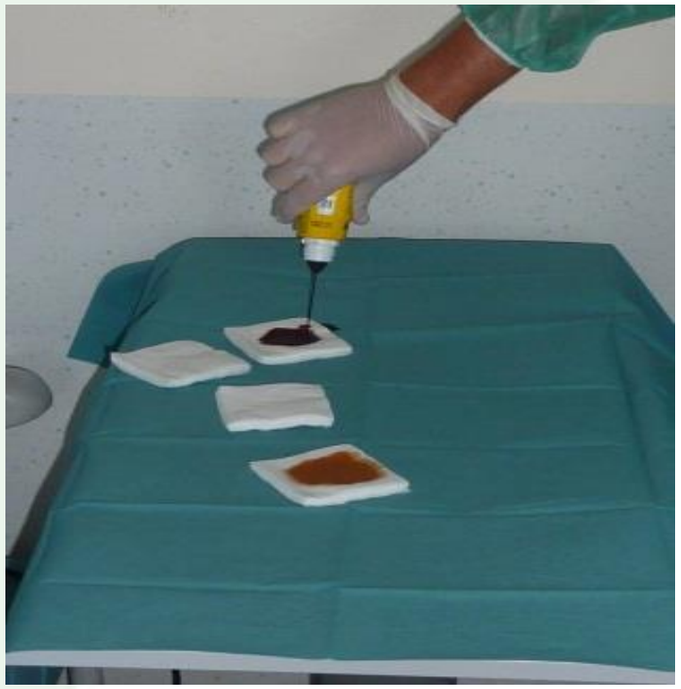
**Pour plus de facilité,**
**retirer le système de fixation du Picc Line  en maintenant celui-çi avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique.**

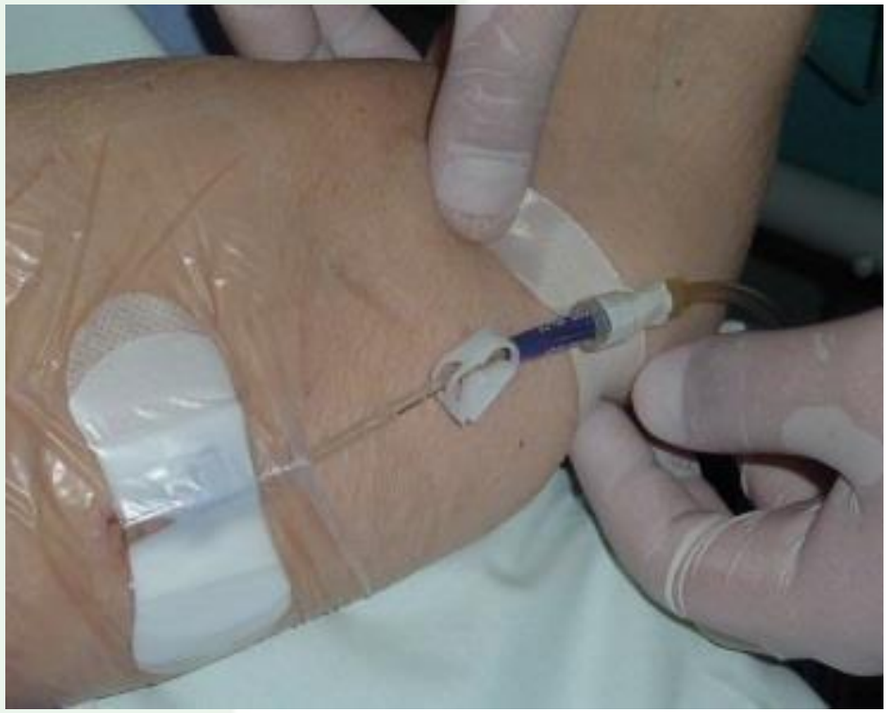


CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

# LE PANSEMENT

HématoLim





CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim Réseau d'Hématologie du Limousin

# LE PANSEMENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

**Détersion point de ponction avec les compresses imprégnées de savon antiseptique (Bétadine scrub en absence d'allergie)**
**Rinçage de la zone avec l'eau stérile**
**Séchage par tamponnement**
**Application de l'antiseptique (Bétadine alcoolique en absence d'allergie)**
**Laisser agir 30 secondes et attendre le séchage pour favoriser l'adhérence de l'Opsite®**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

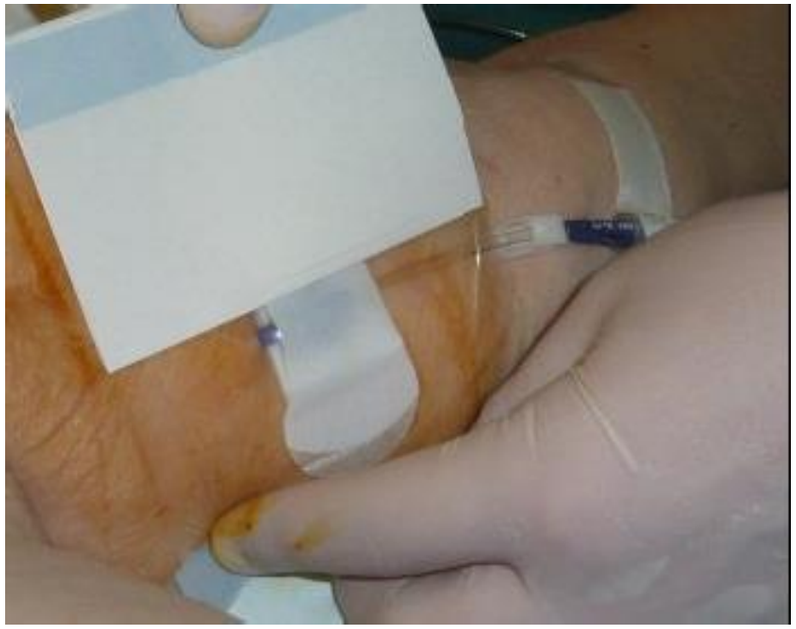
# LE PANSEMENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

- Reposer un nouveau système de fixation

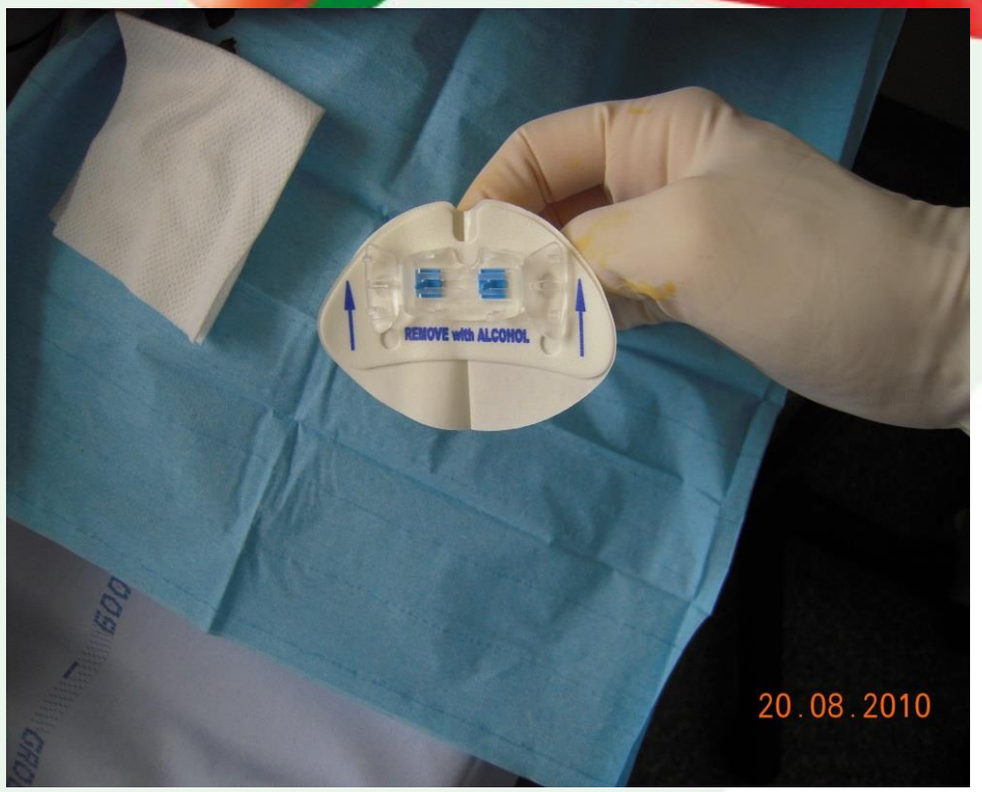
- Mettre en place le pansement semi-perméable sans traction

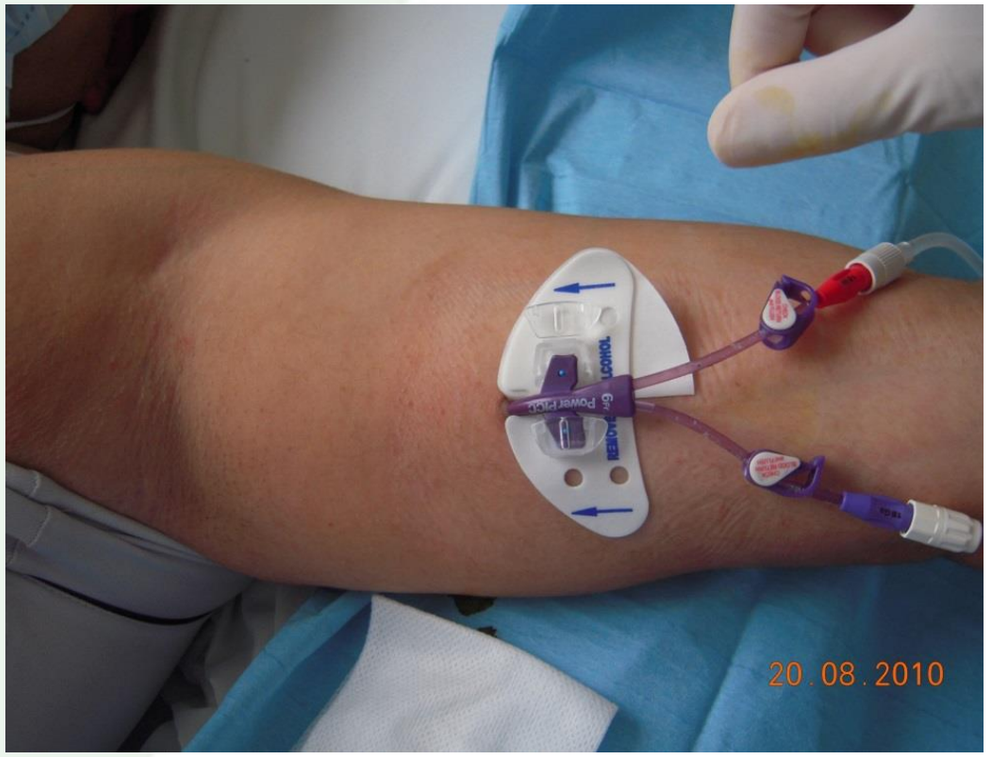
- Changer le bouchon et ou les lignes de perfusion, en utilisant des compresses stériles imprégnées d'antiseptique alcoolique en ayant pris soin de clamper la tubulure si perfusée.

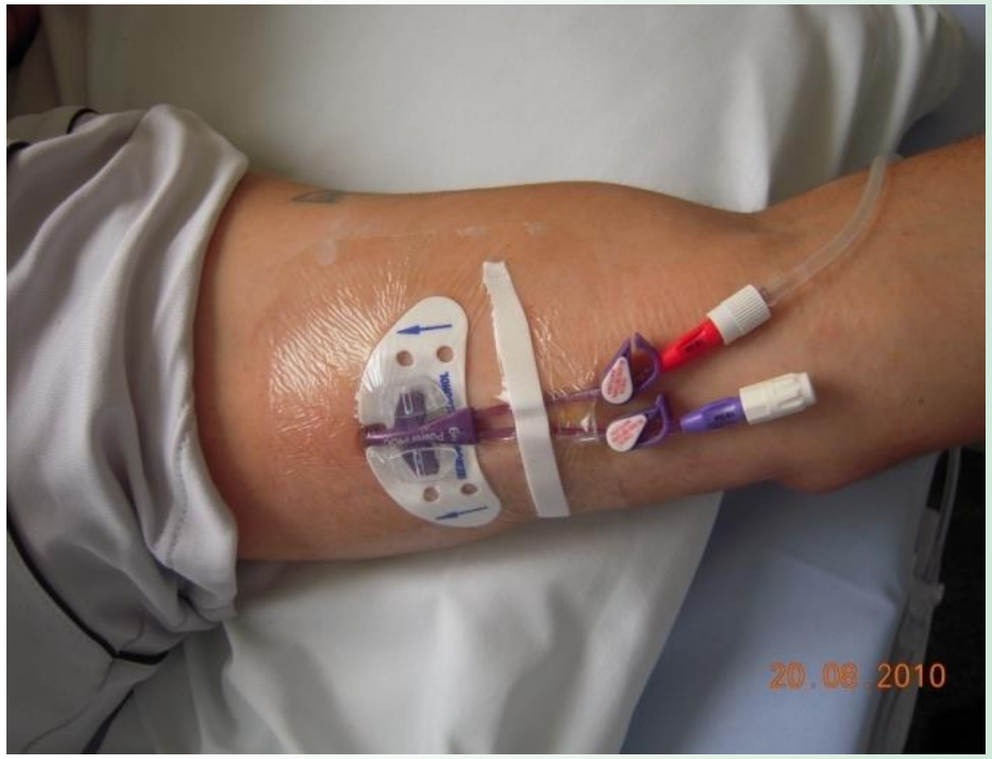


Centre hospitalier universitaire
Limoges

# LE PANSEMENT





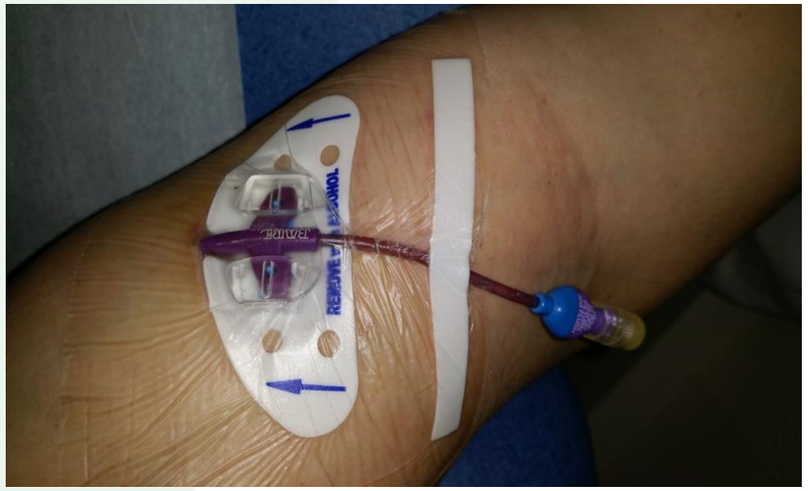

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

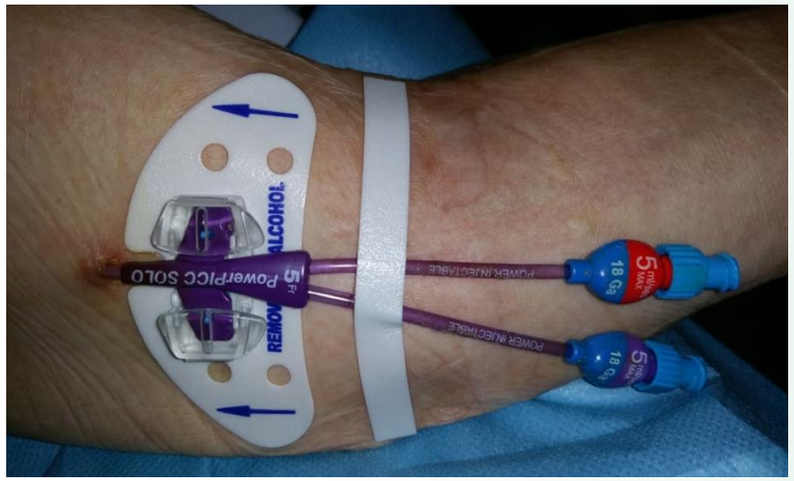
# LE PANSEMENT

## Utilisation et manipulation

- **Le Picc Line ne nécessite pas de perfusion continue.**
- **Chaque lumière doit être rincée avant et après chaque utilisation avec une seringue d'au moins 10cc minimum de sérum phy NON hépariné.**
- **Contrôle du retour veineux**
- **Le rinçage est pulsé et en pression positive lors de la déconnexion.**
- **Eviter à tout moment une traction ou une plicature.**

**En cas de non utilisation, rinçage 1 fois par semaine**



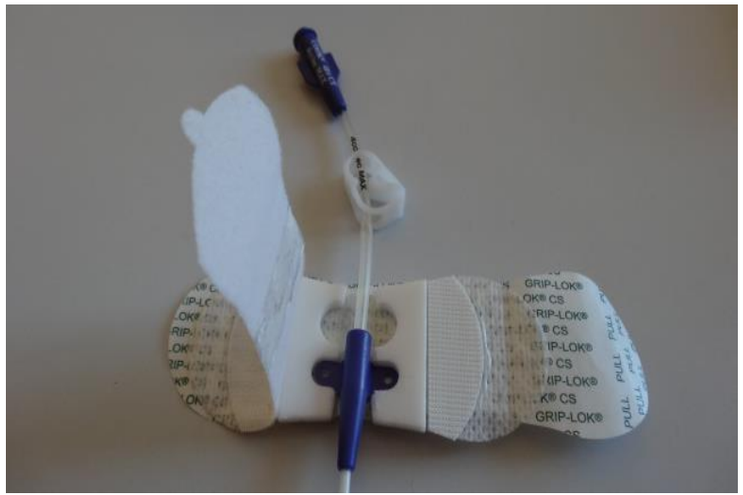
# LE PANSEMENT

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

## Système de fixation StatLock

StatLock

## Système de fixation Grip-lock



| GRIP-LOK® | Codice | Sagomatura |
|---|---|---|
| | 5804.04 | |
| | 5804.10 | |
| | 5804.09 | |
| | 3100MWA | Non sagomato |

# Pansement : *Quelques règles*

- **Pansement : tous les 7 jours HERMETIQUE ++++++++**

**Pas de compresses si pansement transparent (sauf si allergie ou inflammation)**

- **Si allergique : Urgo + compresses A faire tous les 4 jours**

**Respecter un espace de 1cm autour des compresses avec le sparadrap**

- **Endroit propre, sans courant d'air, ni ventilateur**

# LE PANSEMENT

## TRACABILITE et TRANSMISSIONS

Transmissions écrites sur document approprié nominatif:

La date
L'état du point d'émergence du PICC
L'état cutané
Le retour veineux
L'identité de l'infirmière
La planification du prochain pansement

# LE RETRAIT

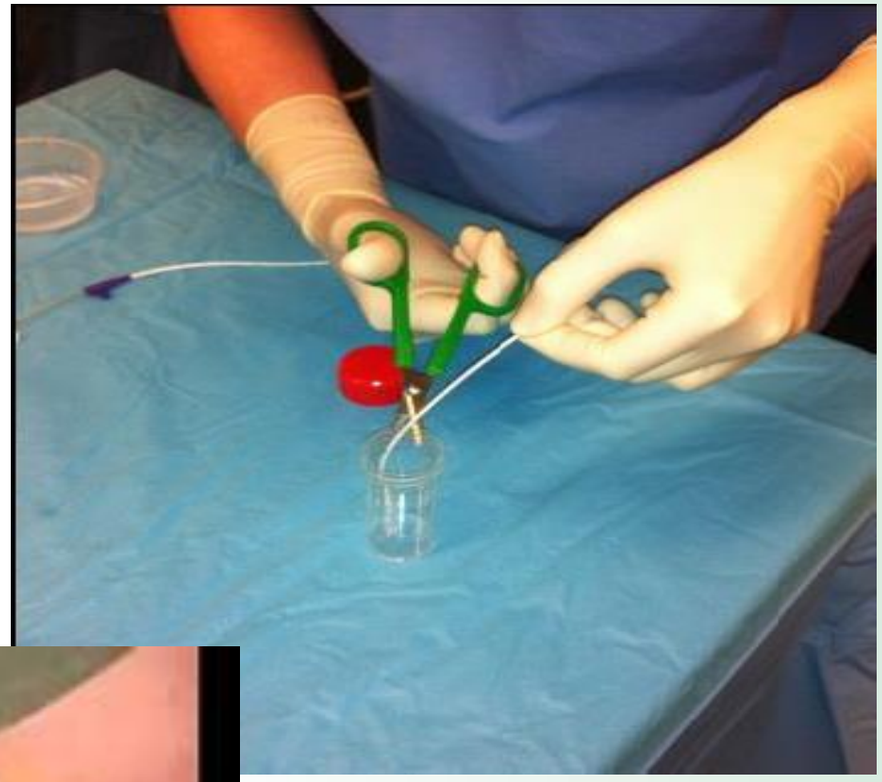
**Sur prescription médicale, de préférence à l'hôpital, mais ????**
**Peut on réaliser cet acte au domicile ?**

**Mise en culture du PICC quasi systématique**

**La réalisation se fait stérilement**

# LE RETRAIT

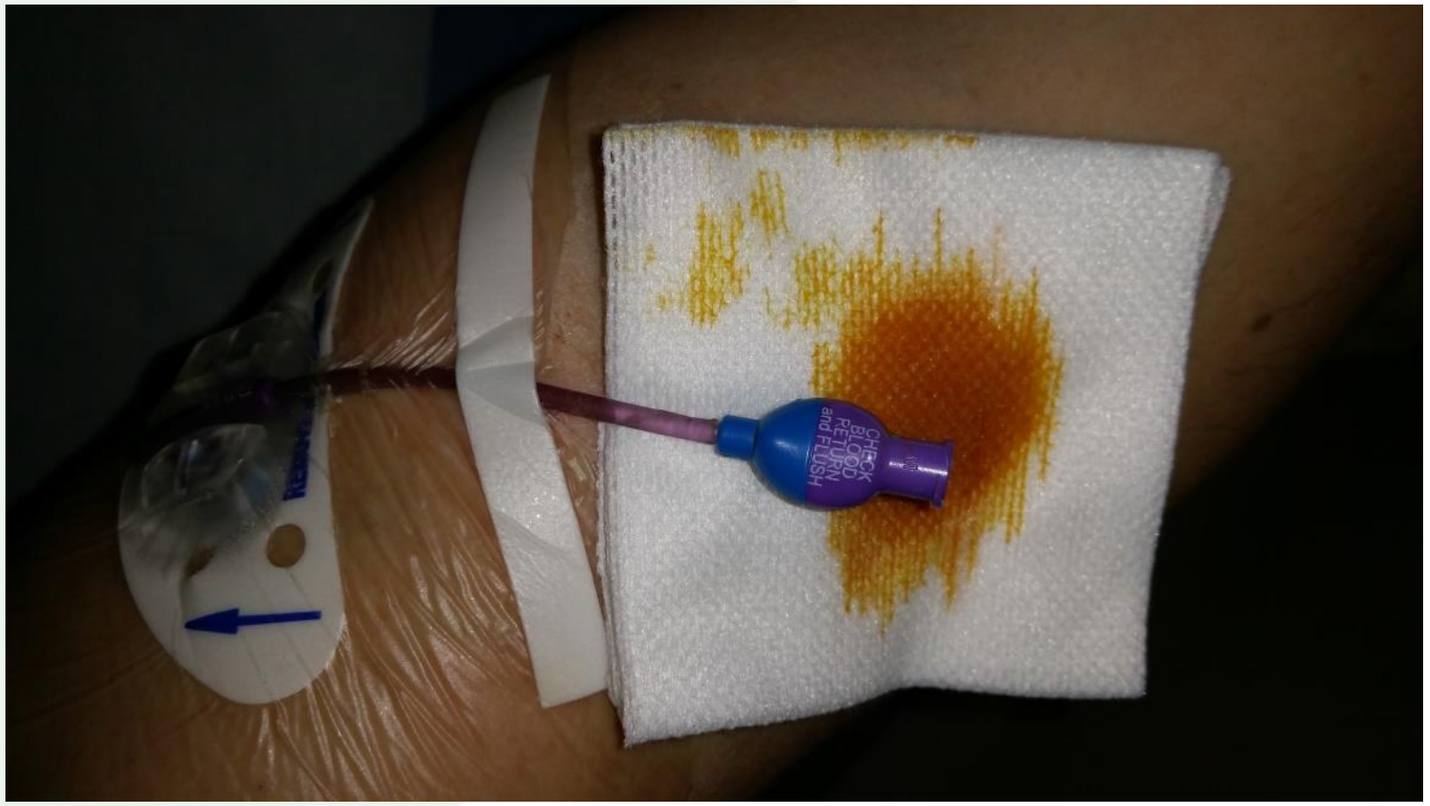
HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin



CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# PICC : Prélèvement



# PICC : Prélèvement

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

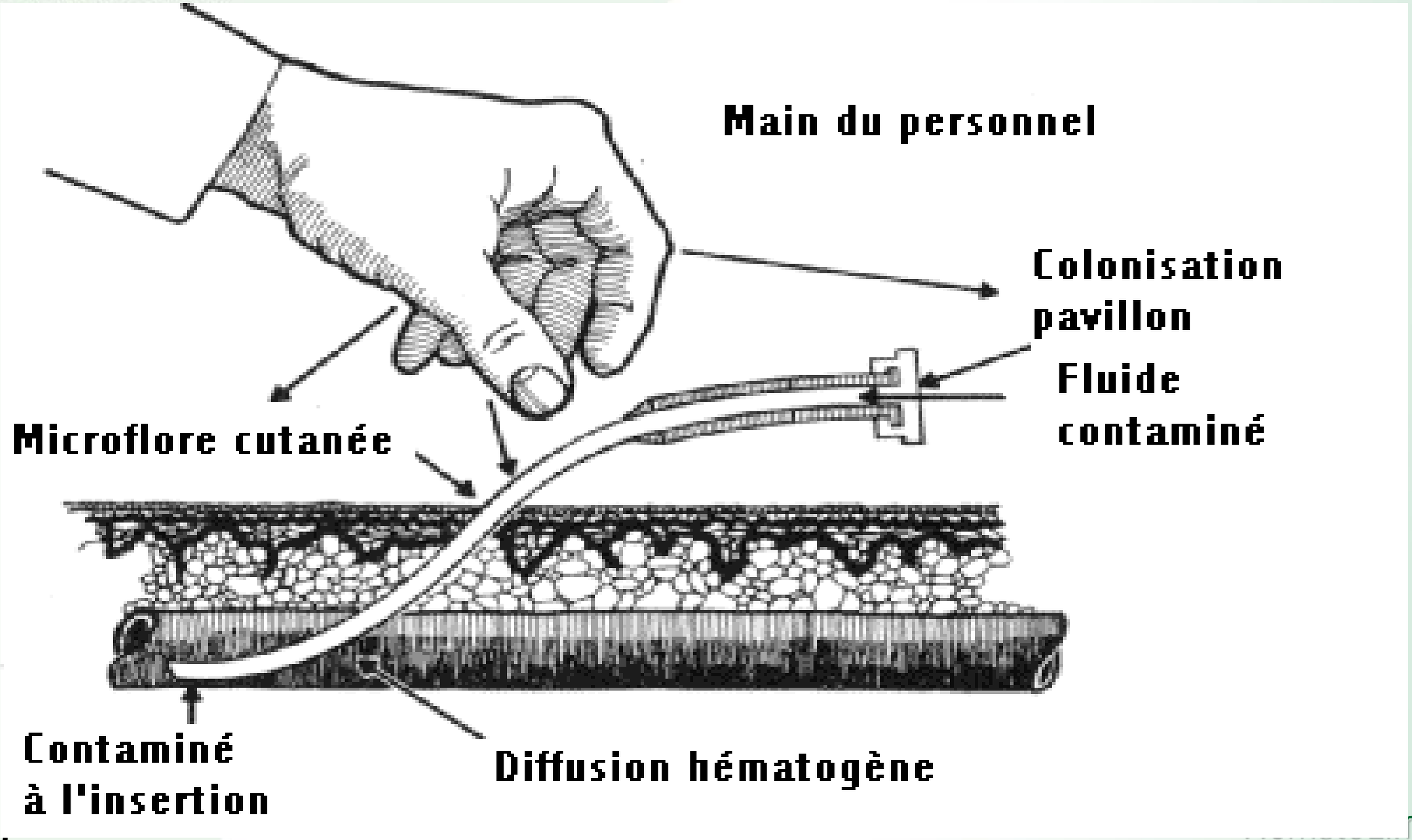
# PICC : Prélèvement

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

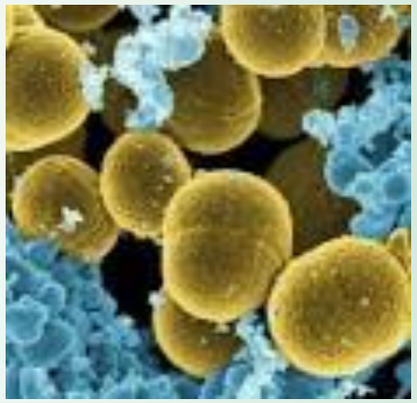
HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

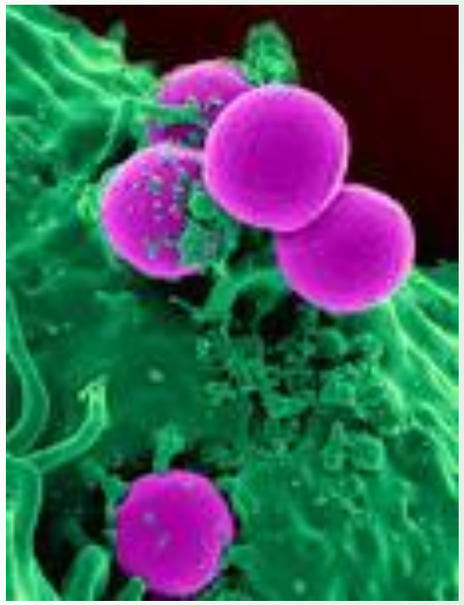
# Risques infectieux

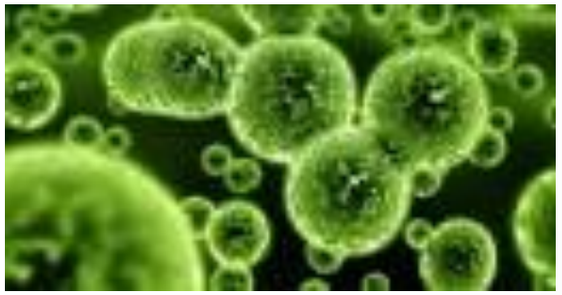


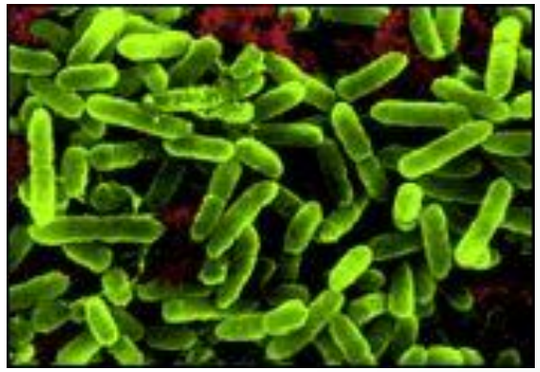
# Quelques germes !!!

- le staphylocoque épidermidis
- le staphylocoque auréus
- les entérocoques
- les Bacilles Gram Négatif : entérobactéries, pseudomonas,
- les levures

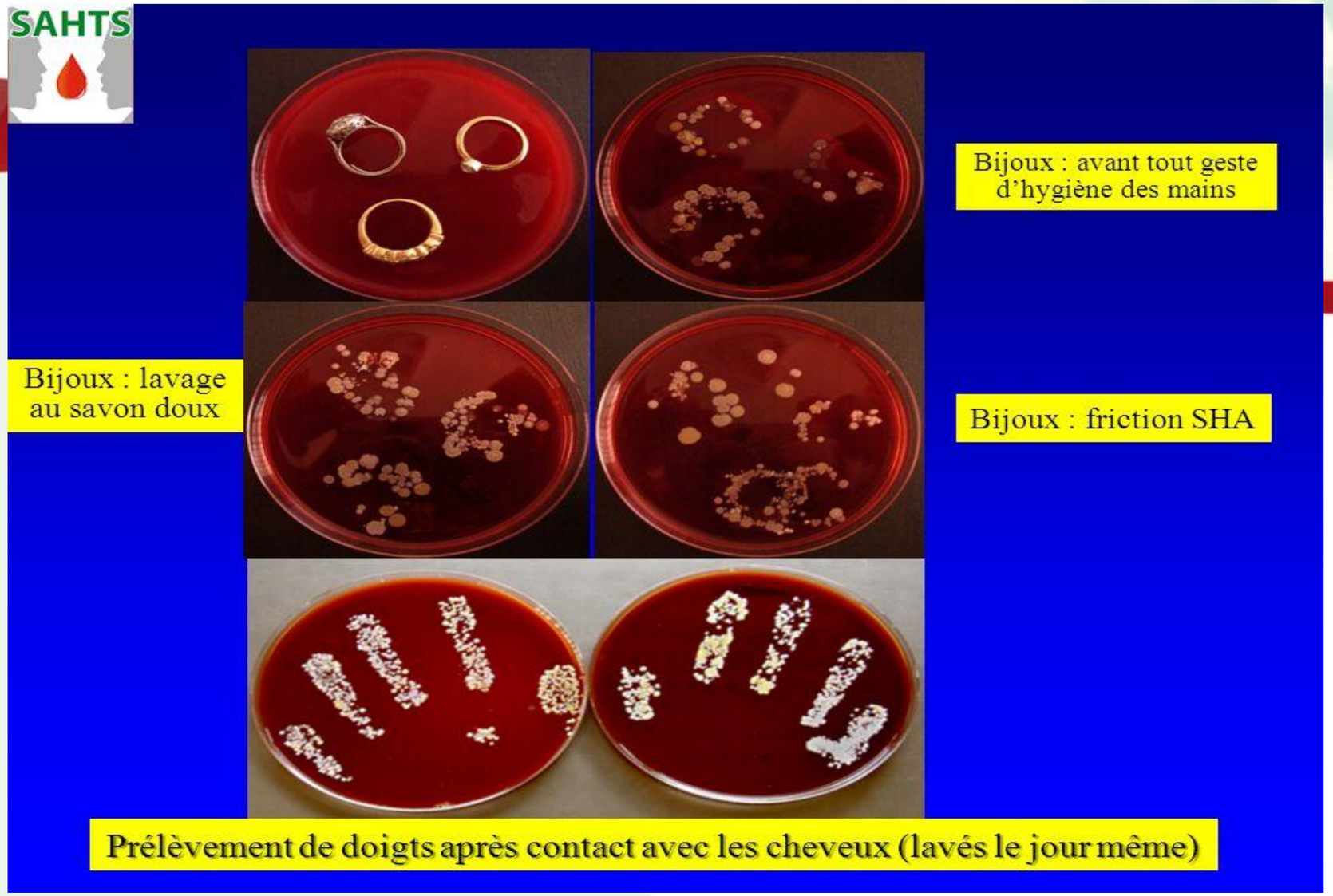




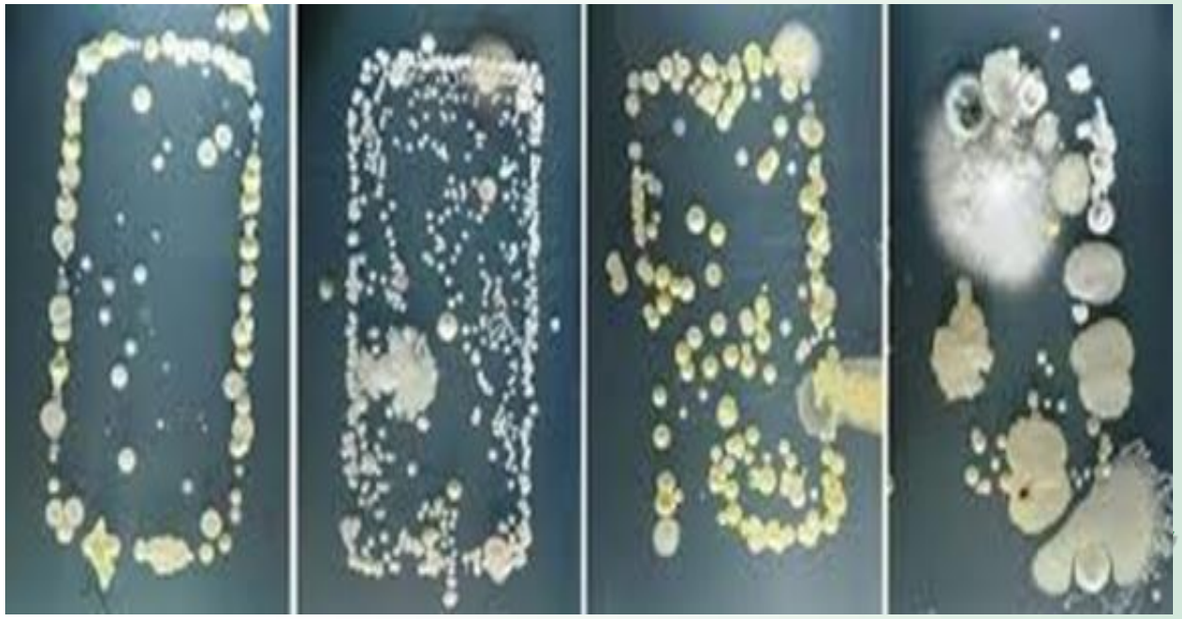




# A méditer !!!




## Portable



# Complications infectieuses

**Sortie cutanée (voie externe)**

**Risque infectieux**

**ATTENTION:**

- milieu social
- Conditions sanitaires
- conditions d’accès aux soins
- âge et activité

# Complications infectieuses

- **Signes d'alerte pour le soignant et le patient**

- **Rougeur et chaleur au point de ponction**
- **Douleur au point de ponction**
- **Gonflement du membre supérieur, scapulaire, de l'omoplate…**
- **Fièvre, frissons**
- **Marbrures**
- **Douleur thoracique**
- **Difficultés respiratoires**
- **Hypotension inexpliquée**

- **Ecoulement purulent ou non au point de ponction**

# Complications infectieuses

**Liées le plus souvent au non respect des règles d'hygiène et d'asepsie**

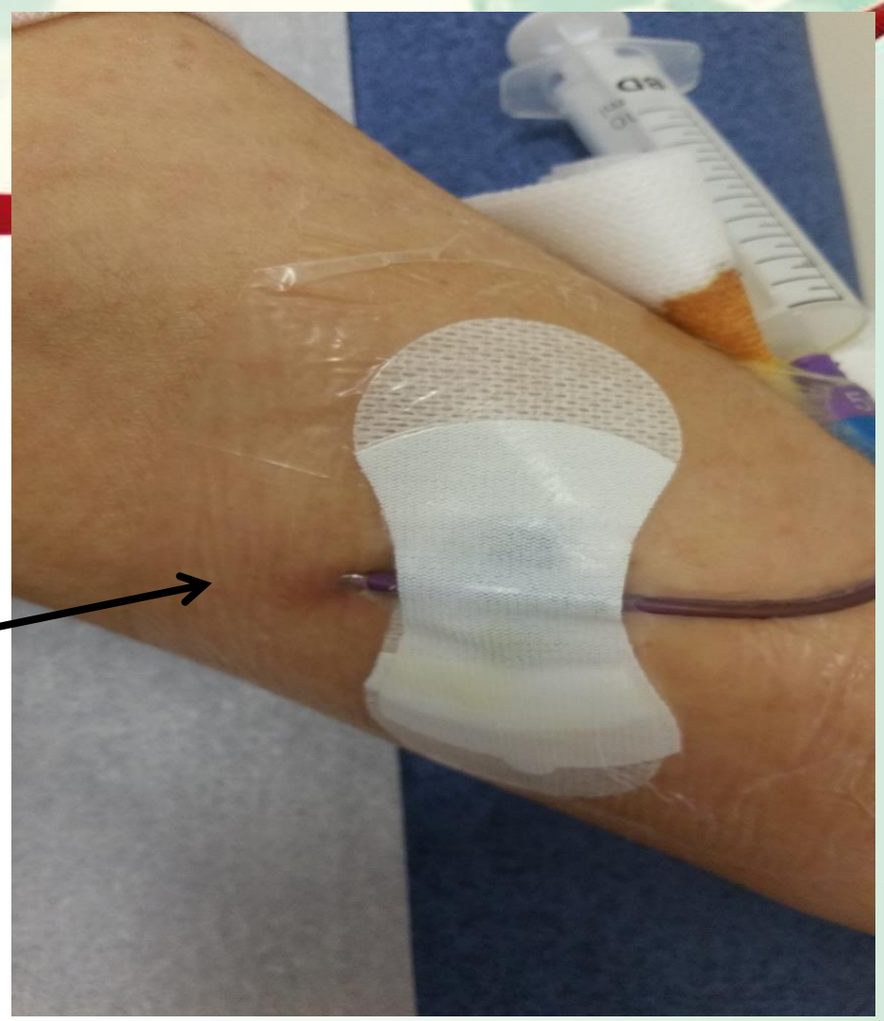
**L'ablation du cathéter est obligatoire**
**si infection locale par collection ou suppuration sous-cutanée.**

**Au moindre doute**

**Ne pas perfuser ou injecter sur un PICC**

**Allo médecin traitant et / ou  Service hospitalier**
**pour conduite à tenir, souvent le PICC est enlevé**

# Observations : état cutané



**RECHERCHER lors du pansement**

**Local:**

- **Hématome souvent post pose**
- **Rougeur et douleur :**
  - **au point de sortie**
- **Écoulement au point de sortie (écouvillonnage)**

**Périphérique :**

- **Rougeur (réaction au pansement adhésif)**
- **Dessèchement cutané (fragilité de la peau, antiseptique agressif)**
- **Manifestations cutanées : phlyctènes, papules, vésicules, voire des pustules**

**Général:**

- **Absence de signes cliniques évocateurs (fièvre, frissons, vomissements)**

# Risques et observations

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

## Dysfonctionnement avec absence de reflux sanguin

- Formation d'un précipité entre 2 produits incompatibles ou lors de l'administration de produits sanguins (absence de rinçage), produits « gras » (alimentation parentérale)

- Formation d'un manchon de fibrine à l'extrémité distale du PICC faisant clapet sur l'orifice (absence de retour sanguin mais injection possible)

- Mauvais positionnement du PICC « dit positionnel »

**Surveillance :**

- Présence d'un flux et reflux sanguin
- Injection sans résistance
- Absence de douleur lors de l'injection
- Présence d'un bon débit

**TOUJOURS CONTRÔLE RADIO**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

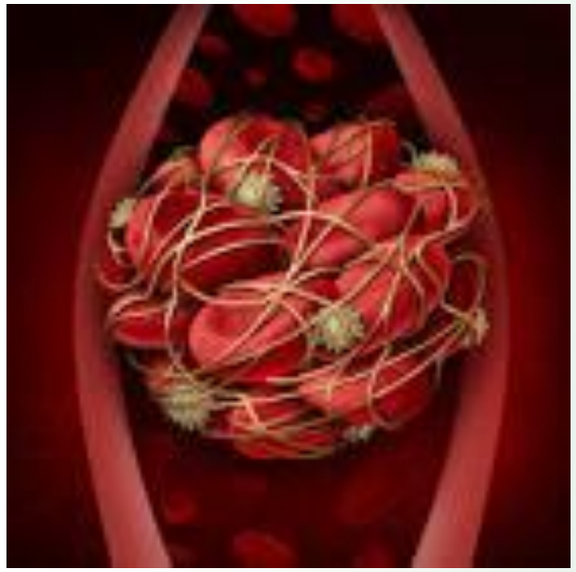
# Risques et Observations

## Suspicion de complication thromboembolique

**Surveillance :**

- **Présence d'un reflux sanguin**
- **Si œdème, douleur, scapulalgie, +/- circulation collatérale**
- **Gonflement de la main et du bras côté PICC**

- **Echo doppler à prévoir**
- **Traitement HBPM**



# Cathéter obstrué ?

- **Injection avec une seringue de 10ml minimum de sérum physio au niveau de l'embout du cathéter (enlever le bouchon obturateur)**

- **Ne pas forcer sur le piston**

- **Essayer d'injecter par petite pression (aller-retour)**

***A effectuer dans des conditions optimum d'asepsie***

**Il ne faut jamais tenter une désobstruction sous pression**
**Création d'une fissure du cathéter**
**Voire une rupture et migration dans la circulation**

***Impossible!! toujours obstrué***

**Allo service hospitalier**

# Risques et observations

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

**Extériorisation partielle ou complète du PICC**

**Retrait accidentel du cathéter par le patient**

**Contacter le Service**

**Sans traction (perfusion) sur le PICC, il ne risque pas de s'extérioriser, mais reste cependant fragile**

**Maintenir une fixation efficace**

**Contrôler la longueur du PICC au moment de chaque pansement**

**Fixer à la peau selon le désir du patient**

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

# LA SORTIE DU SERVICE

- ORGANISATION
- COMMUNICATION
- PARTENAIRES

Identification du prescripteur

Service Hématologie Clinique et Thérapie Cellulaire
Centre Hospitalier Universitaire
Avenue Martin Luther King
87042 LIMOGES CEDEX

Conventionné

87 0 00006 4 09 1 00 0
TAR CONV ZISD ZIK

cerfa
N° 60-3937

**Etiquette du patient**

Ordonnance pour le **PATIENT**

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**
(AFFECTION EXONERANTE)

**Faire faire par une IDE à domicile le pansement du cathéter PICC LINE tous les 7 jours <u>et ou plus si nécessaire</u>, dimanches et jours fériés compris, avec rinçage pulsé avec 20ml de sérum physiologique à chaque pansement :**

**Si bilan sanguin à faire sur le PICC LINE : rinçage avant et après la prise de sang avec 20ml de sérum physiologique en pulsé. Remettre ensuite un bouchon stérile simple.**

**<u>Matériel :</u>**

- **Set de rinçage, perfusion pour cathéter central PICC LINE. Reference 478916**
- **Ampoule de 20ml de sérum physiologique injectable pour rinçage du PICC LINE (2 par rinçage)**
- **Bétadine scrub 1 flacon (lavage de la zone, rinçage sérum physiologique) puis**
- **Bétadine alcoolique 1 flacon (désinfection de la peau et du cathéter puis rinçage au sérum physiologique)**
- **Sérum physiologique: 1 boîte de 10 ampoules de 20 ml pour rinçage cutané**
- **Film adhésif (si allergie, sparadrap médical hypo-allergénique type URGODERM) 10 x 10**
- **Compresses stériles**

*Si allergie: remplacer la bétadine par Dosiseptine 0,05 % 15 ml: 2 dosettes par pansement.*
*Recommandations :*
*Le pansement doit toujours être hermétique, un doute sur l'intégrité ? Refaire le pansement.*
*Ne pas mouiller le pansement lors de votre toilette ou toute autre activité pouvant entraîner un décollement du pansement.*

*Pour toute information, vous pouvez vous référer au livret du patient page 46.Un protocole de réfection du pansement est remis au patient à sa sortie d'hospitalisation.*

***Des questions ? Vous pouvez joindre une infirmière sur le numéro vert 0 800 54 32 20 du lundi au vendredi de 8h45 à 17h***

**Prescription pour une durée de 6 mois**

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Limoges,

Identification du prescripteur

Service Hématologie Clinique et Thérapie Cellulaire
Centre Hospitalier Universitaire
Avenue Martin Luther King
87042 LIMOGES CEDEX

Conventionné

87 0 00006 4 09 1 00 0
TAR CONV ZISD ZIK

cerfa
N° 60-3937

**Etiquette du patient**

Ordonnance pour le **L'INFIRMIERE (E) LIBERAL(E)**

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**
(AFFECTION EXONERANTE)

**Faire faire par une IDE à domicile le pansement du cathéter PICC LINE tous les 7 jours <u>et ou plus si nécessaire</u>, dimanches et jours fériés compris, avec rinçage pulsé avec 20ml de sérum physiologique à chaque pansement :**

**Si bilan sanguin à faire sur le PICC LINE : rinçage avant et après la prise de sang avec 20ml de sérum physiologique en pulsé. Remettre ensuite un bouchon stérile simple.**

**<u>Matériel :</u>**

- **Set de rinçage, perfusion pour cathéter central PICC LINE. Reference 478916**
- **Ampoule de 20ml de sérum physiologique injectable pour rinçage du PICC LINE (2 par rinçage)**
- **Bétadine scrub 1 flacon (lavage de la zone, rinçage sérum physiologique) puis**
- **Bétadine alcoolique 1 flacon (désinfection de la peau et du cathéter puis rinçage au sérum physiologique)**
- **Sérum physiologique: 1 boîte de 10 ampoules de 20 ml pour rinçage cutané**
- **Film adhésif (si allergie, sparadrap médical hypo-allergénique type URGODERM) 10 x 10**
- **Compresses stériles**

*Si allergie: remplacer la bétadine par Dosiseptine 0,05 % 15 ml: 2 dosettes par pansement.*
*Recommandations :*
*Le pansement doit toujours être hermétique, un doute sur l'intégrité ? Refaire le pansement.*
*Ne pas mouiller le pansement lors de votre toilette ou toute autre activité pouvant entraîner un décollement du pansement.*

*Pour toute information, vous pouvez vous référer au livret du patient page 46.Un protocole de réfection du pansement est remis au patient à sa sortie d'hospitalisation.*

***Des questions ? Vous pouvez joindre une infirmière sur le numéro vert 0 800 54 32 20 du lundi au vendredi de 8h45 à 17h***

**Prescription pour une durée de 6 mois**

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Limoges,

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limous

Identification du prescripteur

Service Hématologie Clinique et Thérapie Cellulaire
Centre Hospitalier Universitaire
Avenue Martin Luther King
87042 LIMOGES CEDEX

Conventionné

| 87 0 00006 4 | 09 | 1 | 00 | 0 |
|---|---|---|---|---|
| | TAR | CONV | ZISD | ZIK |

cerfa
N° 60-3937

**Etiquette du patient**

Ordonnance pour le **PHARMACIEN**

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**
(AFFECTION EXONERANTE)

**Faire faire par une IDE à domicile le pansement du cathéter PICC LINE tous les 7 jours et ou plus si nécessaire, dimanches et jours fériés compris, avec rinçage pulsé avec 20ml de sérum physiologique à chaque pansement :**

**Si bilan sanguin à faire sur le PICC LINE : rinçage avant et après la prise de sang avec 20ml de sérum physiologique en pulsé. Remettre ensuite un bouchon stérile simple.**

**Matériel :**

- **Set de rinçage, perfusion pour cathéter central PICC LINE. Reference 478916**
- **Ampoule de 20ml de sérum physiologique injectable pour rinçage du PICC LINE (2 par rinçage)**
- **Bétadine scrub 1 flacon (lavage de la zone, rinçage sérum physiologique) puis**
- **Bétadine alcoolique 1 flacon (désinfection de la peau et du cathéter puis rinçage au sérum physiologique)**
- **Sérum physiologique: 1 boîte de 10 ampoules de 20 ml pour rinçage cutané**
- **Film adhésif (si allergie, sparadrap médical hypo-allergénique type URGODERM) 10 x 10**
- **Compresses stériles**

*Si allergie: remplacer la bétadine par Dosiseptine 0,05 % 15 ml: 2 dosettes par pansement.*
*Recommandations :*
*Le pansement doit toujours être hermétique, un doute sur l'intégrité ? Refaire le pansement.*
*Ne pas mouiller le pansement lors de votre toilette ou toute autre activité pouvant entraîner un décollement du pansement.*

*Pour toute information, vous pouvez vous référer au livret du patient page 46.Un protocole de réfection du pansement est remis au patient à sa sortie d'hospitalisation.*

***Des questions ? Vous pouvez joindre une infirmière sur le numéro vert 0 800 54 32 20 du lundi au vendredi de 8h45 à 17h***

**Prescription pour une durée de 6 mois**

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**
(MALADIES INTERCURRENTES)

Fait à Limoges,

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# ANNEXE

## FORMULAIRE DE **PRESCRIPTION DE PERFUSION À DOMICILE (VILLE OU HÔPITAL)**

**COCHER LES CASES CORRESPONDANTES DU FORMULAIRE**

Date de la prescription : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

☐ Initiation d'une perfusion à domicile

☐ Renouvellement ou modification

**PATIENT**

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Poids (en Kg) : |_|_|_|,|_|

N° d'assuré : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ Soins en rapport avec une ALD

**IDENTITÉ DU PRESCRIPTEUR**

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Identifiant RPPS * : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| [voir notice]

*(répertoire partagé des professionnels de santé)

**STRUCTURE D'EXERCICE DU PRESCRIPTEUR (cabinet, éts ou centre de santé)**

Raison sociale : _____

Adresse : _____

N° Finess** géographique : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° AM*** : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

**(fichier national des établissements Sanitaires et Sociaux) ***(numéro assurance maladie du prescripteur)

| DESTINATAIRES et/ou OBJET | PATIENT | VILLE | | | HÔPITAL (HAD) |
|---|---|---|---|---|---|
| | ☐ 1 | ☐ 2.1 Produit(s) à perfuser : *Pharmacien d'officine ou hospitalier* | ☐ 2.2 Prestation(s) et dispositifs médicaux : *Prestataire ou Pharmacien d'officine* | ☐ 2.3 Copie pour information : *Infirmier libéral en charge des soins* | ☐ 3 *Hospitalisation à domicile (HAD)* |

☒ *Pour une perfusion « **en ville** », 4 exemplaires du formulaire sont édités et signés avec le coche de la case du destinataire correspondant (cf. 1, 2.1, 2.2, et 2.3 ci-dessus). Si la perfusion s'opère dans le cadre de l'**HAD**, 2 exemplaires sont édités et signés avec le coche de la case du destinataire correspondant (cf. 1 et 3 ci-dessus).*

☒ *Un patient qui nécessite des soins complexes et multidisciplinaires relève exclusivement de l'hospitalisation à domicile (HAD).*

☒ *Une chimiothérapie réalisée avec l'appui d'un prestataire doit se faire conformément aux dispositions de l'arrêté du 20.12.2004 fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste « rétrocession » prévue à l'article L 5126-4 du code de la santé publique.*

**PRODUIT À PERFUSER n°1**

**Dénomination du produit** - dosage (concentration), posologie (débit en ml/h ou mg/h), solvant, … :
*(un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste dite « rétrocession » ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'une HAD).*

Durée d'administration d'une perfusion : (_____ heure(s) et) _____ minutes

Nombre total de perfusions : ___

Fréquence de la ou des perfusions : _____ par… … ☐ *jour* … ☐ *semaine* … ☐ *mois*

Date de début de la cure : |_|_|.|_|_|.|_|_|_|_|

Date de fin de la cure : |_|_|.|_|_|.|_|_|_|_| *ou* *Durée de la cure :* ↳ _____ *jours*

| *Voie d'abord* | *Mode d'administration* |
|---|---|
| ☐ Veineuse centrale (VC) :<br>☐ chambre implantable<br>☐ cathéter central<br>☐ cathéter central à insertion périphérique<br>☐ Péri-nerveuse<br>☐ Veineuse périphérique<br>☐ Sous-cutanée | ☐ Gravité<br>☐ Diffuseur<br>☐ Système actif électrique<br>☐ ambulatoire<br>☐ fixe<br>En cas de remplissage sous l'égide d'un établissement de santé, cocher cette case : ☐ |
| ☐ **Entretien intercure** :<br>☐ VC sauf PICC LINE<br>☐ cathéter central à insertion périphérique (PICC LINE) | ☐ Transfuseur *(transfusion de produits sanguins labiles en Éts de transfusion sanguine)*<br>*Si le traitement est à perfuser SEUL, cocher la case :* ☐ |

*Est défini ci-dessous la cure d'un **autre produit** à perfuser, **ou** le nouveau **cycle de cure** d'un produit déjà renseigné :*

**PRODUIT À PERFUSER n°2**

**Dénomination du produit** - dosage (concentration), posologie (débit en ml/h ou mg/h), solvant, … :
*(un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste dite « rétrocession » ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'une HAD).*

Durée d'administration d'une perfusion : (_____ heure(s) et) _____ minutes

Nombre total de perfusions : ___

Fréquence de la ou des perfusions : _____ par… … ☐ *jour* … ☐ *semaine* … ☐ *mois*

Date de début de la cure : |_|_|.|_|_|.|_|_|_|_|

Date de fin de la cure : |_|_|.|_|_|.|_|_|_|_| *ou* *Durée de la cure :* ↳ _____ *jours*

| *Voie d'abord* | *Mode d'administration* |
|---|---|
| ☐ Veineuse centrale (VC) :<br>☐ chambre implantable<br>☐ cathéter central<br>☐ cathéter central à insertion périphérique<br>☐ Péri-nerveuse<br>☐ Veineuse périphérique<br>☐ Sous-cutanée | ☐ Gravité<br>☐ Diffuseur<br>☐ Système actif électrique<br>☐ ambulatoire<br>☐ fixe<br>En cas de remplissage sous l'égide d'un établissement de santé, cocher cette case : ☐ |
| ☐ **Entretien intercure** :<br>☐ VC sauf PICC LINE<br>☐ cathéter central à insertion périphérique (PICC LINE) | ☐ Transfuseur *(transfusion de produits sanguins labiles en Éts de transfusion sanguine)*<br>*Si le traitement est à perfuser SEUL, cocher la case :* ☐ |

**COMMENTAIRE PRESCRIPTEUR**

**AUTRE CURE(S) de PERF ou NPAD**

***A la connaissance du prescripteur, le patient a-t-il bénéficié « en ville » d'une cure de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile (NPAD) dans les 26 dernières semaines ?***

☐ *Oui* ☐ *Non*

*Si oui, si la (ou les) présente(s) perfusion(s) s'opère(-nt) « **en ville** », un forfait dit de seconde installation pourra être pris en charge dans la limite d'un forfait de seconde installation par forfait de première installation, sauf proximité immédiate de l'installation antérieure.*

***Le patient a-t-il une cure de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile en cours « en ville » ?***

☐ *Oui* ☐ *Non*

*Si oui, si la (ou les) présente(s) perfusion(s) s'opère(-nt) « **en ville** », le forfait d'accessoires et de consommables prendra en compte l'ensemble des perfusions réalisées en fonction du mode d'administration.*

*Si d'autres cures de produits sont prescrites, compléter par un ou d'autre(s) formulaire(s).*

**SIGNATURE :**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

**<u>Méthode 2</u> : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC)**

Matériel nécessaire

| Pour le patient | Pour le personnel | Pour le soin |
|---|---|---|
| – Masque chirurgical<br><br>– Oreiller pour caler le bras | – Tenue de travail propre ou à défaut une sur blouse usage unique<br><br>– Masque chirurgical<br><br>– Paire de gants non stériles<br><br>– Paires de gants stériles (si pas utilisation technique « no touch »)<br><br>– SHA<br><br><u>Si aide</u> : masque chirurgical | – Champ stérile (pour le plan de travail)<br>– Protection non stérile<br>– Set pansement type Statlock®<br>– Plateau pansement (si technique « no touch »)<br>– Compresses stériles<br>– Sutures adhésives stériles<br>– Pansements adhésifs stériles transparents semi perméable<br>– Sérum physiologique stérile dosettes ou eau stérile<br>– Sac poubelle DASRI<br><br>– <u>Antisepsie pour les adultes</u> :<br>Bétadine® scrub + Bétadine® alcoolique<br>ou<br>Savon doux + Chlorhexidine® alcoolique à 0,5 %<br>– <u>Antisepsie pour les enfants</u> :<br>Biseptine®<br><br><u>Si peau fragile</u> :<br>– lingettes solvantes Remove® (à appliquer sur le pansement pour le décoller)<br>– Cavillon™ (3M) en cas d'irritation cutanée. A usage unique, à appliquer stérilement et laisser sécher avant la pose du pansement stérile transparent, semi-perméable. |

Description

| | |
|---|---|
| **Pré requis / hygiène des mains** | – Mains et poignets des soignants sans bijoux, ongles courts sans vernis sans french-manucure<br>– Réaliser une désinfection des mains avec une SHA |
| **Fréquence** | – **Dans les 24 h suivant** la pose si pansement non transparent<br>– Tous les 7 jours si pansement adhésif stérile transparent semi-perméable<br>– **Tous les 96 h** si pansement stérile non transparent<br>– **Immédiatement** si souillé, décollé, présentant un saignement ou une inflammation |
| **Point de ponction** | – Surveillance visuelle pluriquotidienne du point de ponction (recherche de signes locaux) et de la position du cathéter (repères sur la tubulure à la sortie du point de ponction)<br>– Ne pas utiliser de pommades antiseptique ou antibiotique |
| **Technique** | – Vérifier l'identité du patient et l'informer du soin<br>– Installer le patient, (dans son lit ou sur un brancard) en décubitus dorsal<br>– Lui faire mettre un masque (s'il ne le supporte pas, lui faire tourner la tête à l'opposé du cathéter)<br>– Disposer la protection sous le bras du patient<br>– Mettre le masque et la surblouse si nécessaire<br>– Réaliser une désinfection des mains avec une SHA<br>– Déposer et préparer le matériel sur un champ stérile<br>– Mettre les gants non stériles<br>– **Retirer le pansement adhésif** en étirant les 4 coins parallèlement à la peau<br>– Sécuriser le cathéter avec une suture adhésive propre<br>– Déloger le cathéter en ouvrant les rabats du pansement spécial PICC<br>– Décoller et retirer le pansement sans faire bouger le cathéter<br>– Enlever les gants<br>– Réaliser une désinfection des mains avec une SHA<br>– Mettre des gants stériles<br>– Réaliser une antisepsie cutanée **en 4 temps** (y compris la partie du cathéter incluse sous le pansement)<br>➢ Détersion (produit moussant dilué avec eau stérile)<br>➢ Rinçage<br>➢ Séchage par tamponnement<br>➢ Application de l'antiseptique suivi d'un séchage spontané<br>(si peau lésée : rincer et sécher après respect du temps de contact de l'antiseptique)<br>➲ **Si utilisation de Biseptine®, antisepsie en 3 temps** :<br>➢ **1er temps** : application = détersion<br>➢ **2ème temps** : séchage par tamponnement<br>➢ **3ème temps** : application = antisepsie **avec séchage spontané**<br>– Changer de gants stériles (si pas utilisation technique « no touch ») après avoir réalisé une désinfection des mains avec une SHA<br>– Fixer le cathéter dans un nouveau pansement Statlock® (flèches dirigées vers le point d'insertion) et le coller sur la peau<br>– Enlever la suture adhésive qui sécurisait le cathéter<br>– Appliquer le pansement stérile transparent semi-perméable<br>– Réaliser une boucle de sécurité fermée sous un autre pansement transparent<br>– Enlever les gants<br>– Fermer le sac poubelle<br>– Réaliser une désinfection des mains avec une SHA |
| **Activités** annexes | – Eliminer les déchets en DASRI<br>– Tracer le soin et planifier le prochain |

# NUMERO VERT INFIRMIER

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# L’éducation du patient

**Permettre l’acquisition de compétences (d’adaptation), de connaissances face à ce nouveau matériel et soins.**

1. Comprendre le PICC et son principe

2. Repérer les complications liées à la pose et à moyen terme à domicile

3. Prévenir les risques et aménager son mode de vie

4. Adapter son hygiène de vie, surveiller sa température si frissons

5. Alerter si complication à domicile

# L’éducation du patient

HématoLim
Réseau d’Hématologie du Limousin

## Savoir vivre au quotidien avec son PICC : Hygiène

- **Douche possible, bras entouré d’un film transparent**

**(3 à 4 tours suffisent)**

- **Bain possible sans immersion du bras**
- **Baignade interdite**

**Si pansement  décollé, ou humide**

**Le patient ne doit pas retirer lui-même le pansement au risque d’infecter et de déplacer le PICC**

**ALLO  Infirmière**

**En journée**

**Il existe des manchons pour protéger le Picc-Line,**

**Petit truc : « couper une chaussette »**

**Pas de prise d’ULTRA-LEVURE**

**contre-indication**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d’Hématologie du Limousin

# L’éducation du patient

HématoLim
Réseau d’Hématologie du Limousin

## Reconnaître les complications infectieuses

- **Connaître les signes d’une infection locale ou générale**
  **rougeur locale, exsudat au point de ponction,**
  **fatigue général, température à 38°C...**

- **Éviter les coupures sur le bras porteur du PICC Line en mettant des gants pour le jardinage, la cuisine…**

**Si coupure, lavage eau et savon + antiseptique + pansement**

- **Avoir une hygiène de vie correcte (douche, lavage des mains…)**
- **Attention, un psmt humide est un terrain infectieux…**
- **Vérifier que le pansement reste hermétique et soit changé 1 fois / semaine**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d’Hématologie du Limousin

# L'éducation du patient

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

## Éviter les complications thromboemboliques

- la prise de tension artérielle sur ce bras
- certains sports dont le geste est répétitif

golf, tennis, musculation des mbres supérieurs, rugby, boxe...

- de porter des charges trop lourdes
- des pressions sur le cathéter
- être vigilant à certaines activités comme la musique

violon, violoncelle…

- Vivre normalement dans les gestes quotidiens favorisant la circulation sanguine

- Connaître les signes tel que : gonflement, douleur bras et épaule, voir l'omoplate, température subfébrile…

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

# L’éducation du patient

HématoLim
Réseau d’Hématologie du Limousin

## Reconnaître les complications mécaniques

- **Connaître le système de fixation du cathéter (type Statlock ou grip lock)**
- **Savoir alerter si :**
  - **fuite**
  - **point de repère différent**
  - **pansement retiré ou abimé**

## Éviter les risques d’embolie gazeuse (RARE)

**Peut survenir lors de la pose ou au retrait du PICC**

**Au domicile, si le patient est perfusé en débranchant la perfusion accidentellement en voulant par exemple se déplacer.**

**Les signes sont : vertige, confusion, essoufflement…**

**Mais, il y a plus de risque de saignement que l’embolie gazeuse.**

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

# LES RESSOURCES

# VOUS

**Les médecins traitants**
**Les unités de soins**
**Les prestataires de service**
**Les pharmaciens**
**Les différents secteurs du service d'Hématologie**
**Le numéro vert**

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

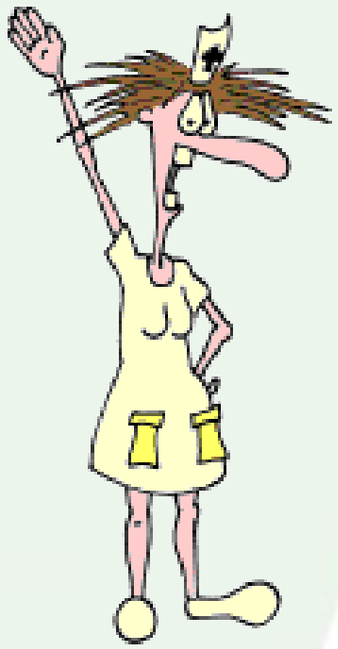
**Rôle essentiel de l'infirmière**

**être à l'écoute et plus encore …..**

**Vous êtes un maillon essentiel**

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin



# MERCI POUR VOTRE ECOUTE

CHU Centre hospitalier universitaire Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

CHU
Centre hospitalier universitaire
Limoges

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin