

PICCLINE

Journée CPIAS Occitanie : Prévention des
infections associées aux soins en ville

Laurence Lefebvre-Mathat IDEC
Joris Blanc IDEC

Béziers HAD en quelques chiffres



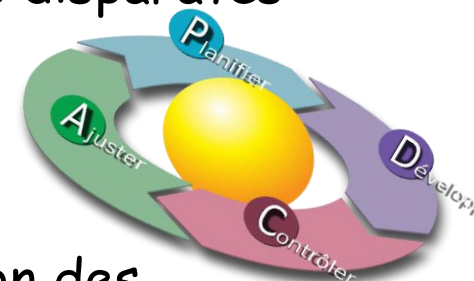
- Création en mars 2009
- 2 médecins coordonnateurs
- 1 médecin du département de l'information médicale
- 1 cadre de santé
- 5 IDE de coordination
- 1 pharmacien de coordination
- 1 psychologue
- 1 assistante sociale
- 3 secrétaires médicales
- 600 conventions signées avec les IDEL de notre secteur
- 30 EHPAD conventionnées

Notre mode d'organisation

- Coordination des soins au domicile en conservant l'équipe libérale du patient
- Nécessité d'harmoniser les pratiques avec des habitudes de soins différentes et des niveaux de formation très disparates entre chaque soignant



- Mise en place de programmes et actions d'évaluation des pratiques professionnelles par audit. Dernière version du 18/10/2017
- 3 sessions d'évaluation des pratiques de la réalisation des pansements PICC LINE au domicile: Septembre 2017, décembre 2017 et mai 2018. 8 IDE évalués à chaque session.



Audit de pratique pour la réfection de pansement et surveillance d'un cathéter central à insertion périphérique



- Référente : Laetitia Bernadou- cadre soignant
- Validation par nos médecins coordonnateurs: : Dr Pierre Carillo et Dr Gilles Keller
- Modes de recueil et d'analyse de données :
 - Audit clinique au domicile du patient lors la prise en charge par l'IDEL
 - Autoévaluation de l'IDEL immédiatement après le soin et réajustement par l'évaluateur en extemporané
 - Analyse des données
 - Diffusion des résultats aux IDEL par le biais de notre gestion documentaire (Blue Medi Santé)
 - Mise en place d'actions correctives immédiates si cela est nécessaire
- Résultats en termes d'amélioration des pratiques:
 - Amélioration et sécurisation dans la PEC du patient en évitant tout risque infectieux lié à l'opérateur lors du soin
 - Améliorer la connaissance et le respect des bonnes pratiques du soignant concernant la manipulation d'un cathéter central à insertion périphérique
- Lien avec le programme pluriannuel d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement dans le domaine Management/Gestion du risque infectieux

	PROCEDURE REFECTION PANSEMENT ET SURVEILLANCE D'UN CATHETER CENTRAL A INSERTION PERIPHERIQUE TYPE PICC LINE	Réf : 90B Date version : 10/11/2017 Page 3/7
	Domaine/Thématique (V2014) : Management/Gestion du risque infectieux	

	PROCEDURE REFECTION PANSEMENT ET SURVEILLANCE D'UN CATHETER CENTRAL A INSERTION PERIPHERIQUE TYPE PICC LINE	Réf : 90B Date version : 10/11/2017 Page 4/7
	Domaine/Thématique (V2014) : Management/Gestion du risque infectieux	

2. Au lit du patient

- Informer le patient du soin.
- L'installer confortablement en position allongée en relevant légèrement le dossier dans un but de confort du patient
- Bien dégager la zone d'émergence du cathéter.
- Réaliser une antiseptie des mains avec une solution hydro alcoolique.
- Ouvrir un flacon de Bétadine Scrub®, Bétadine alcoolique® et plusieurs dosettes de sérum physiologique
- Enfiler la surblouse à usage unique.
- Mettre un masque et le calot. Donner un masque au patient (ou le lui positionner), le patient doit tourner la tête côté opposé au soin afin d'éviter toute contamination pharyngée et installer le bras sur un champ.
- Oter le pansement souillé (porter des gants à usage unique), et éviscérer dans le sac jaune. Pour faciliter l'ablation du pansement polyméthacrylate (TYPE OPSITE® pratiquer des tensions à l'horizontal du plan du patient pour « casser la matrice ». Ainsi il se décollera plus facilement du dispositif de maintien du cathéter.



- Vérifier l'absence de signes locaux inflammatoires
- Contrôler le nombre de repères présents sur la longueur extériorisée du PICC.

c) réalisation du soin

- Déloger le PICC du stabilisateur et ôter le stabilisateur



- Sécuriser le PICC avec des bandelettes adhésives



- Réaliser une antiseptie rapide des mains avec une solution hydro alcoolique.
- Préparer sur le rebot du champs les compresses pour l'antiseptie 4 temps :
 - o un tas avec l'antiseptique scrub + sérum physiologique pour le temps de détertion
 - o un tas avec le sérum physiologique pour le temps de rinçage
 - o un tas restant sec pour le temps de séchage
 - o un tas avec l'antiseptique cutané alcoolique pour l'antiseptie cutanée du 4eme temps.
- Réaliser une antiseptie rapide des mains avec la solution Hydro- alcoolique
- Mettre les gants stériles
- Effectuer l'antiseptie cutanée en 4 temps du plan cutané (4 doigts de part et d'autre du point de ponction) selon la technique de l'Escargot autour du point de ponction (détertion, rinçage séchage, application de l'antiseptique cutané).
- Déposer sur le champs de manière stérile le pansement de maintien type STATLOCK®, ainsi que la valve à pression positive.
- Mettre la seconde paire de gants stériles.
- Préparer la seringue de sérum physiologique, purger la valve
- Adapter le dispositif de maintien du cathéter au niveau des ailettes.
- Fixer le cathéter avec les bandelettes à distance du point de ponction en orientant celui-ci de telle manière à ce qu'il ne gêne pas le patient dans les gestes de la vie courante.



- Positionner le pansement occlusif en maintenant le point de ponction visible
- Clamper, enlever la valve en place à l'aide de compresses imbibées de bétadine alcoolique
- Adapter la nouvelle valve purgée à l'aide de compresses imbibées de bétadine alcoolique
- Déclisser.
- Vérifier le retour veineux

Procédure mise
à disposition des
IDEL dans le
classer de suivi

EVALUATION REFECTION PANSEMENT « PICCLINE »

Évaluation réalisée par :

Date :

Nom de l'IDEL :

CRITERES	OUI	NON	OBSERVATIONS
Tenue adaptée : manches courtes, sans bijoux, cheveux attachés			
Vérification de l'identité du patient			
Respect de l'intimité et de la dignité du patient			
Matériel présent			
Respect de la stérilité à l'ouverture des dispositifs médicaux			
Installation du patient selon protocole			
Soin réalisé avec un masque pour le soignant et le patient			
Lavage hygiénique des mains et antiseptie rapide des mains avant le soin			
Sécurisation du Picc avec une bandelette de fixation			
Utilisation de la bonne technique pour déloger le stabilisateur			
Antiseptie du plan cutané en 4 temps (Bétadine Scrub®, rinçage, séchage, Bétadine alcoolique®)			
Temps d'action 30 secondes de la Bétadine alcoolique respecté			
Utilisation de gants stériles de façon adaptée et au bon moment			
Réalisation d'une antiseptie des mains avec la SHA avant et après la pose des gants			
Adaptation du stabilisateur			
Positionnement du pansement occlusif en maintenant le point de ponction visible			
VÉRIFICATION du reflux avant toute injection et Rince le PICC-LINE® par saccades après utilisation de celui-ci et lors de chaque pansement			
Utilisation d'un diamètre adapté sup ou égal à 30 cc			
Utilisation de la valve bidirectionnelle à pression positive lors de toute injection après désinfection de celle-ci avec des compresses imbibées d'antiseptiques			
Changement de la valve bidirectionnelle à pression positive à chaque pansement			
Recherche des signes de complications : frissons, pic fébrile, douleurs, diffusion, hématome, observation de l'état cutané.			
Utilisation du clamp uniquement pour le changement de valve			
Respect des procédures d'élimination des déchets DASRI et de nettoyage du matériel (adaptable)			
Transmissions réalisées dans le dossier patient et la fiche de surveillance quotidienne est correctement remplie			



Evaluation de
l'IDEL par un
des IDEC de
Beziers HAD

	INFORMATION AU PATIENT POUR ASSURER LA SURVEILLANCE DE SON PICC AU QUOTIDIEN	Réf : ZB44 Date version : 10/11/2017 Page 1 / 1
	Domaine/Thématique (V2014) : Management/Gestion du risque infectieux	

Comment assurer la surveillance de mon PICC

Vérifier au moins une fois par jour que :

- Le point d'entrée du cathéter est sans écoulement, ni suintement, sans rougeur, ni gonflement (œdème), ni douleur
- Le pansement :
 - Est bien collé (ne pas ajouter de pansement, ne pas « rafistoler »)
 - N'est pas mouillé ni souillé
- Le cathéter ne s'est pas déplacé : la longueur du cathéter visible à l'extérieur est la même que celle de la veille ;

Appeler immédiatement l'équipe de coordination de Béziers HAD

- Pansement décollé, souillé, mouillé
- Cathéter déplacé, arraché
- Valve ou bouchon enlevé, arraché
- Point d'entrée du cathéter rouge, suintant
- Bras dur ou gonflé, perfusion douloureuse
- Essoufflement inhabituel
- Frissons et/ou une température inexpliquée supérieure à 38°5

Le quotidien avec mon PICC



La conduite automobile est possible



La douche est autorisée en évitant d'exposer le bras directement à l'eau, et sous réserve de protéger impérativement le pansement du cathéter par une protection étanche (ex : manchon de protection). De préférence, prendre la douche le jour de la réfection du pansement par l'infirmier.



L'activité physique est possible. Il faut éviter le golf, le tennis, le trampoline, les sports violents/de combat.



Le port de charges lourdes est déconseillé en appui sur le bras porteur du PICC



Pour le jardinage porter des gants pour éviter les blessures et bien se laver les mains après l'activité

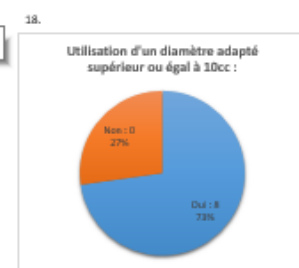
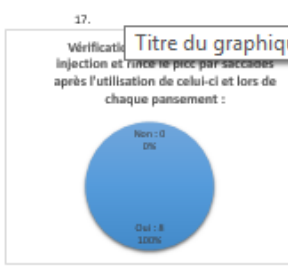
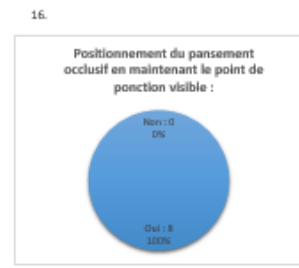
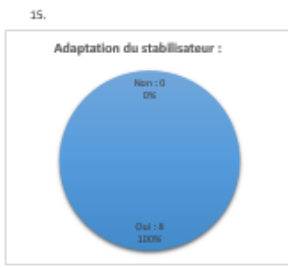
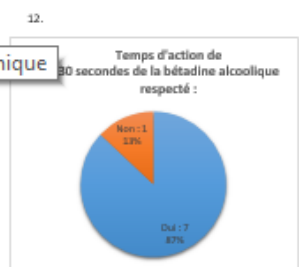
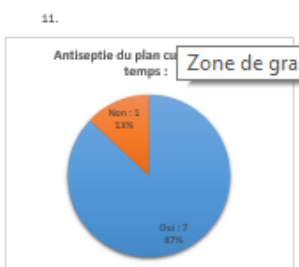
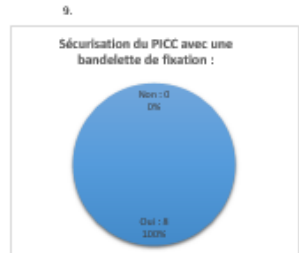
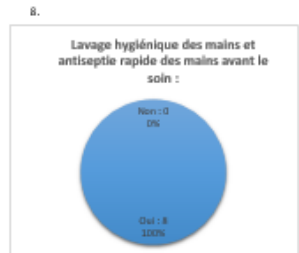
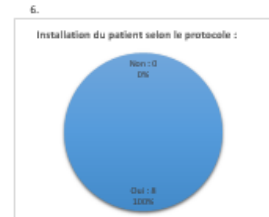
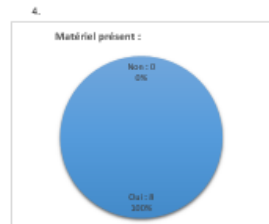
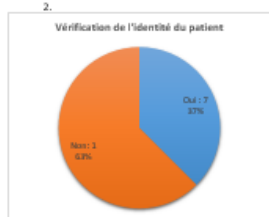
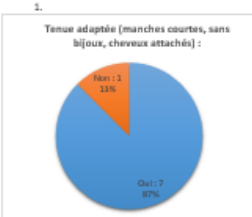


La baignade en piscine, en mer est contre indiquée



Information au patient pour assurer la surveillance de son picc au quotidien

8 réponses : IDEC évaluant des IDEL





Zone de graphique

Titre du graphique

Reprise des 24 éléments clé de la fiche d'évaluation

Analyse des résultats d'évaluation

Audit Décembre 2017/ Mai 2018

• Tenue inadaptée	13%		13%
• Absence de vérification d'identité	63%		0%
• Non respect de l'antisepsie 4 temps	13%		0%
• Temps d'action bétadine alcoolique insuffisant	13%		0%
• Mauvaise utilisation des gants stériles	13%		25%
• Mauvaise utilisation diamètre de seringue	27%		0%
• Absence de sécurisation du Picc	0%		25%
• Absence de transmission dossier	0%		13%
• Non respect des procédures d'élimination	0%		13%

Les points forts

- Procédure de soin mise à jour, validée et diffusée
- Mise en place de sets spécifiques à la manipulation du PICC LINE: Kit préparation et Kit réfection du pansement
- Sensibilisation des professionnels aux risques infectieux
- Evaluation des compétences des professionnels libéraux sur la manipulation des cathéters à insertion périphérique.

Les points à améliorer

- Trois points de vigilance observés, nous incitant à poursuivre cette EPP:
- Mauvaise utilisation des gants stériles à l'installation du pansement fixateur
 - Mauvaises connaissances du fonctionnement et de la manipulation des valves bidirectionnelles
 - Différence de pratiques des IDEL: Nécessité d'accompagner et harmoniser la prise en charge

Développements ultérieurs envisagés

- Organisation d'un atelier de formation des IDEL sur la manipulation des picc line
- Sensibilisation des professionnels sur le risque infectieux lié à la manipulation des voies veineuses
- Réalisation régulière d'audits cliniques
- Présenter à l'entrée du patient la plaquette « précautions standard » présente dans le classeur d'admission
- Accompagner les IDEL en identifiant les soins à risque dès l'entrée du patient



PRECAUTIONS STANDARD en établissements de santé				
PARTOUT, PAR TOUS ET POUR TOUS (personnels, patients, intervenants, visiteurs)				
se protéger et protéger pour prévenir une exposition à un liquide biologique après une exposition à un liquide biologique*			prévenir la transmission croisée et le risque épidémique	
FRICITION **	PORT DES GANTS	MASQUE LUNETTES	MATERIELS SURFACES LINGE DECHETS PRELEVEMENTS	GESTION DES EXCRETA
SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT
immédiatement après retrait des protections : gants, masque, tablier ▶ AVANT un geste aseptique ▶ ENTRE 2 patients ▶ AVANT de sortir de la chambre ▶ Pour les GESTES DE LA VIE COURANTE, LAVAGE DES MAINS ou FRICITION** - avant les repas - en sortant des toilettes...	si risque de blessure ou de contact avec le sang ou un liquide biologique, une muqueuse, la peau lésée ▶ SI LES MAINS COMPORTENT DES LÉSIONS ▶ CHANGER LES GANTS entre 2 patients - entre 2 soins ▶ RETIRER LES GANTS dès qu'ils ne sont plus nécessaires ▶ NE PAS PORTER DE GANTS en absence de risque d'exposition à un liquide biologique (contact avec la peau saine)	si risque de contact avec le sang ou un liquide biologique par projection ou aérosolisation ▶ UTILISER du matériel à USAGE UNIQUE (UU) ▶ PORTER des lunettes de sécurité ▶ PORTER un tablier plastique UU lors de tout soin souillant ou mouillant ▶ PORTER UNE SURBLOUSE IMPERMÉABLE MANCHES LONGUES À UU (à défaut surblouse UU + tablier plastique UU) SI risque majeur d'exposition ▶ PORTER UN MASQUE si infection rhino-pharyngée (soignant, visiteur) ▶ CHANGER MASQUE ET TABLIER entre 2 patients ▶ RETIRER LES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION dès qu'ils ne sont plus nécessaires	▶ Immédiatement après usage DEPOSER LES MATÉRIELS À USAGE UNIQUE DANS UN CONTENEUR ADAPTE ▶ NE PAS manipuler, recapuchonner ni déadapter à la main les aiguilles ▶ TRANSPORT DU LINGE, DES DECHETS ET DES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES dans des emballages fermés et étanches ▶ DECONTAMNER les MATÉRIELS RE-UTILISABLES avec un produit détergent-désinfectant ▶ SURFACES SOUILLEES : IMMÉDIATEMENT APRÈS SOUILLEURE, NETTOYER avec un détergent puis DÉSINFECTER avec un produit désinfectant	▶ MANIPULER les bassins et urinaux avec des gants et un tablier plastique à UU ▶ ACHÈMEMENT PROTÉGÉ (couvercle ou sac) vers local dédié ▶ Si lave bassin, le bassin est déposé plein ▶ DÉSINFECTER le bassin avec détergent-désinfectant après utilisation de dispositif à usage unique (protecteurs de bassins UU...) ▶ ÉVITER les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et PROSCRIRE leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation

* Exposition sans contact percutané (piqûre, coupure) ni muqueux (œil, nez) ni sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique
 ** FRICITION à remplacer par lavage des mains si les mains sont visuellement sales, souillées, humides, mouillées, lésées ou poivrées.

Merci pour votre attention

