



RETOUR D'EXPERIENCE PICCLINE

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

Monica MARTINEZ IDEC
Laetitia BERNADOU Directrice

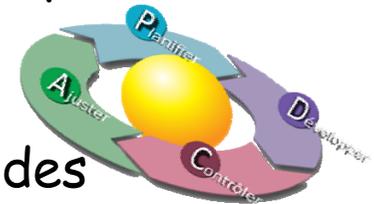
La qualité de l'hôpital,
le confort de sa maison

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.
 - 3 sessions d'évaluation des pratiques de la réalisation des pansements PICC LINE au domicile entre 2017 et 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- Directrice
- Validation par nos médecins coordonnateurs: : Dr Pierre Carillo et Dr Gilles Keller
- Modes de recueil et d'analyse de données :
 - 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

	PROCEDURE REFECTION PANSEMENT ET SURVEILLANCE D'UN CATHETER CENTRAL A INSERTION PERIPHERIQUE TYPE PICC LINE	Réf : 9010 Date version : 10/11/2017 Page 3/7
	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.
- Ôter le pansement souillé (porter des gants à usage unique), et évacuer dans le sac jaune. Pour faciliter l'ablation du pansement polyuréthane (TYPE OPSITE®) pratiquer des tensions à l'horizontal du plan du patient pour « casser la matrice ». Ainsi il se décolle 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

a) réalisation du soin

- Déloger le PICC du stabilisateur et ôter le stabilisateur



	PROCEDURE REFECTION PANSEMENT ET SURVEILLANCE D'UN CATHETER CENTRAL A INSERTION PERIPHERIQUE TYPE PICC LINE	Réf : 9010 Date version : 10/11/2017 Page 4/7
	Domaine/Thématique (V2014) : Management/Gestion du risque infectieux	

- Sécuriser le PICC avec des bandelettes adhésives



- Réaliser une antiseptie rapide des mains avec une solution hydro alcoolique.
- Préparer sur le rabat du champs les compresses pour l'antiseptie 4 temps :
 - o un tas avec l'antiseptique scrub + sérum physiologique pour le temps de détersion
 - 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 (détersion, 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
- Déclamper
- Vérifier le retour veineux

Procédure mise
 à disposition des
 IDEL dans le
 classeur 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 Pip 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 Rinçage le PICC-LINE® par saccades après utilisation de celui-ci et lors de chaque pansement			
Utilisation d'un diamètre adapté sup ou égal à 10 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 : ZB4A 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 « refistoler »)
 - 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

Les points à améliorer :

- Trois points de vigilance observés :
 - 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

Les actions mises en œuvre depuis :

- Achat d'un torse d'entraînement en vue de former les IDEL



Les actions mises en œuvre depuis :

- Réalisation de sessions de  auprès des IDELS par petits groupes comprenant :
 - Sensibilisation sur les précautions standard et tri des déchets
 - Sensibilisation sur la procédure PICCLINE
 - Atelier pratique de réfection d'un pansement PICCLINE

Les actions mises en œuvre depuis :

- Evaluation de ces sessions de formations par le biais d'un questionnaire de satisfaction pour les ajuster si besoin

FORMATION PICCLINE

Donnez-nous votre avis ...



Nom (facultatif) :
Prénom (facultatif) :

Afin de répondre au mieux à vos attentes et d'améliorer la qualité de notre organisation, merci par avance de bien vouloir remplir le présent formulaire.

Que pensez-vous de ...	Très bien 	Bien 	Insuffisant 	Très insuffisant 
Qualité et contenu du programme				
Pertinence des thèmes étudiés				
Equilibre entre théorie et pratique				
Adaptation à votre problématique personnelle				
Durée de la formation				
Qualité de la documentation remise				

Ultérieurement :

Une fois les sessions de formations réalisées, nous reprendrons les évaluations des pratiques professionnelles afin d'évaluer le bénéfice de ces actions.



Merci pour votre attention

