

CATHÉTERS VEINEUX CENTRAUX INSÉRÉS PAR VOIE PÉRIPHÉRIQUE OU PICC LINES (PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER)

Le nombre de poses de cathéters veineux centraux insérés par voie périphérique (PICC) a considérablement augmenté ces dernières années. Ce phénomène est lié à leur utilisation pour l'administration toujours plus fréquente de thérapeutiques anticancéreuses, d'alimentation parentérale, de traitements antibiotiques prolongés par voie intraveineuse, pour les hémodialyses et pour les soins des patients de réanimation. Leur utilisation vise à réduire le coût et les complications relatives à la pose des cathéters veineux centraux (CVC). Néanmoins, l'emploi de ces cathéters peut entraîner des complications, en particulier thromboemboliques et infectieuses. Par ailleurs, la gestion des PICC pose de nombreux problèmes techniques liés aux particularités de ces matériels [1, 2]. La SF2H propose une note de synthèse des principales recommandations disponibles à ce jour sur ce type de cathéter.

Indication :

« Il peut être recommandé d'utiliser un PICC plutôt qu'un cathéter périphérique quand le traitement intra-veineux est prévu pour une durée supérieure à 6 jours. » [1].

Conditions de pose :

Dans un environnement adapté au niveau requis d'asepsie, il est recommandé d'« utiliser les précautions barrières maximales de type « asepsie chirurgicale » : tenue de protection avec port d'une coiffe, d'un masque, d'une sur-blouse stérile, désinfection chirurgicale des mains et port de gants stériles ». L'hygiène des mains, la préparation cutanée en quatre temps et un drapage large du site d'insertion doivent être réalisés dans les conditions requises pour la pose d'un CVC [1, 3].

Fixation du cathéter :

Il existe des systèmes de fixation du cathéter spécifiques à chaque fabricant : ce système de fixation du cathéter (boitier, clip...) est collé par un adhésif sur la peau du patient. Le pansement (transparent) recouvre ce dispositif. Attention, la réfection du pansement est un temps à risque de désinsertion du cathéter [1].

Manipulations :

Les manipulations des tubulures, connexions, robinets et autres dispositifs associés sont celles des CVC [3].

Entretien :

- La réfection du pansement ne doit pas être réalisée plus d'une fois par semaine si le pansement reste hermétique [1] ;
- Le rinçage pulsé est effectué une fois par semaine et après chaque administration de produit.

Formation :

Tout personnel amené à utiliser ce type de cathéter doit avoir préalablement suivi une formation spécifique.

Changement de cathéter :

Il n'est pas recommandé de changer de cathéter de façon systématique [1].

Références :

1. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA et al. Summary of recommendations: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. Clin Infect Dis 2011 ;52(9):1087-99.
2. Advani S, Reich NG, Sengupta A, Gosey L, Milstone AM. Central line-associated bloodstream infection in hospitalized children with peripherally inserted central venous catheters: extending risk analyses outside the intensive care unit. Clin Infect Dis. 2011 ;52(9):1108-1115.
3. HCSP, SF2H. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Septembre 2010. Recommandations R109, 110, 111, 114, 115 et 116.

Cette note ne peut être diffusée que dans son intégralité sans suppression ni ajout.