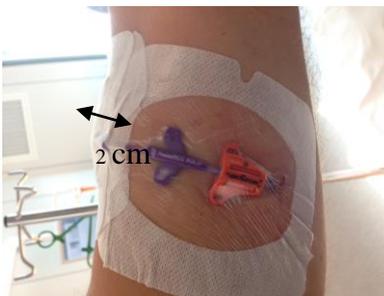


Référence :	Pagination :	Version :	Date de création :	Date d'approbation :
MO-1562	1/2	1	14/01/2019	08/11/2021
		<b>PANSEMENT DE PICC ET KT AVEC SECURACATH</b>		

**MATERIEL :**

- Set pansement VVC
- 1 paire de gants stériles
- Pansement occlusif transparent (type 3M)
- Gants UU (si pansement souillé)
- Savon antiseptique (si peau souillée)
- Applicateur Chloraprep 1 ml
- Sérum physiologique
- Sac poubelle DASRI
- Solution hydro-alcoolique
- 1 pansement type Cicaplaie®
- 1 prolongateur 3 voies

**TECHNIQUE :**

1. Installer le patient confortablement, bras écarté en hyperextension, posé sur une surface lisse
2. Préparer le matériel
3. Mettre les masques (IDE/Patient)
4. Faire une friction avec PHA
5. Retirer le pansement transparent à mains nues (gants UU si souillé) par étirement latéral avec les 2 mains à l'horizontale de façon à décoller le centre du pansement
6. Faire une friction avec PHA
7. Vérifier le nombre de repères du zéro à la peau

**Le KT doit être soulevé dans l'axe pour permettre une bonne antiseptie. Eviter l'inclinaison latérale de l'ancre > 30°, toute vrille d'un côté ou de l'autre risque d'être douloureux pour le patient ou d'entraîner le retrait partiel d'une des ancrés du SECURACATH.**

8. Sur peau visuellement propre, appliquer en quadrillage Chloraprep® 1 ml pendant 30 secondes. (si peau visuellement sale, faire une déterision savon antiseptique + rinçage + séchage avant application Chloraprep®)
9. Mettre en place le pansement pour qu'il recouvre en totalité le point de ponction et les ailettes de suture avec un minimum de 2 cm en dessus de celui-ci. Encoller la totalité du pansement en veillant à ne pas enfoncer le Securacath dans la peau par un appui trop énergique (nombre de repères identiques qu'au départ).
10. Mettre un prolongateur 3 voies, vérifier le retour veineux et rincer avec 10 ml de sérum physiologique en technique pulsée.
11. Mettre sous un pansement type Cicaplaie®, la connectique du PICC, le prolongateur 3 voies et réaliser une boucle de sécurité.
12. Oter et jeter les gants ou la pince
13. Faire une friction avec PHA
14. Noter la date sur le pansement
15. Reporter le soin sur le dossier IDE et le carnet de suivi du patient

Site internet : retrait Securacath <https://youtu.be/Nl4vwjR9iNk>

Référence :	Pagination :	Version :	Date de création :	Date d'approbation :
MO-1562	2/2	1	14/01/2019	08/11/2021
		<b>PANSEMENT DE PICC ET KT AVEC SECURACATH</b>		

## LES INCONTOURNABLES DU PANSEMENT DE PICC

### ➤ Pansement

- Réfection de pansement tous les 8 jours
- Pose d'un pansement sur la connexion prolongateur-PICC
- Noter le nombre de repères sortants (identique au nombre de repères visualisés au début du pansement)

### ➤ Connexions

- Utilisation systématique d'un prolongateur 3 voies (pas de robinet directement sur l'embase du PICC)
- Pour les perfusions de produits de haute viscosité (Mannitol, AP, transfusion sang, produit de contraste radio) : **connexion de la tubulure au niveau du robinet proximal du PICC**
- Changement de la rampe de perfusion au bout de 4 jours

### ➤ Gestion périodique

- Vérification des paramètres de bon fonctionnement : reflux positif – Pas de douleur à l'injection – bon débit de perfusion
- Rinçage pulsé du PICC :
  - 10 ml en systématique (rinçage entre 2 médicaments IV, par exemple)
  - 2 x 10 ml après le passage d'une transfusion ou de produits de haute viscosité (Mannitol, AP, produit de contraste radio)

### ➤ Tracabilité des informations

- Sur le carnet de suivi patient
- Sur le dossier de soins informatisé (Cristal-Link)

Rédacteur(s) :	Vérificateur (s) :	Approbateur :	Destinataires :
V. LEVALTIER IDE Hygiène	Dr C. HAOND Médecin en hygiène hospitalière  Dr H ROSAY Anesthésiste	C.GALVEZ Directeur des Soins Infirmiers  Dr C. FUHRMANN Président du CLIN	Personnel soignant