

Prélèvement sanguin sur PICC

En général, il est recommandé de ne pas réaliser de prélèvement à partir d'un cathéter. Si cela ne peut être évité, il est important d'éviter de prélever sur une voie en place ayant déjà été rincée ou perfusée avec de l'héparine. Si un prélèvement doit être fait sur cathéter, il est préférable de l'effectuer à la pose du cathéter.

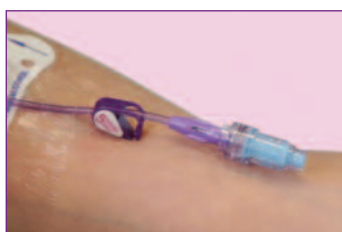
Il est possible de faire des prélèvements sanguins sur un PICC sous réserve de :

- Disposer d'un protocole précis sur la technique
- Respecter les règles d'asepsie et de protection des personnels retenues pour les manipulations du raccord proximal
- Utiliser un corps de pompe à usage unique pour les prélèvements, y compris pour les hémocultures
- Réaliser un rinçage efficace immédiat
- Ne pas réinjecter la purge (AF CCI-R82)^{3,4}



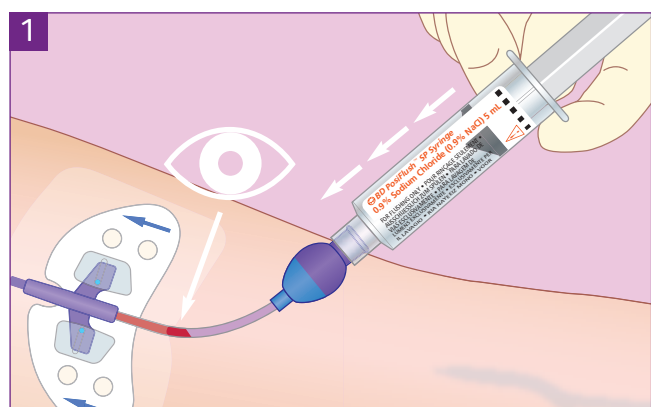
PowerPICC® Solo

Cathéter central à insertion périphérique avec valve intégrée.

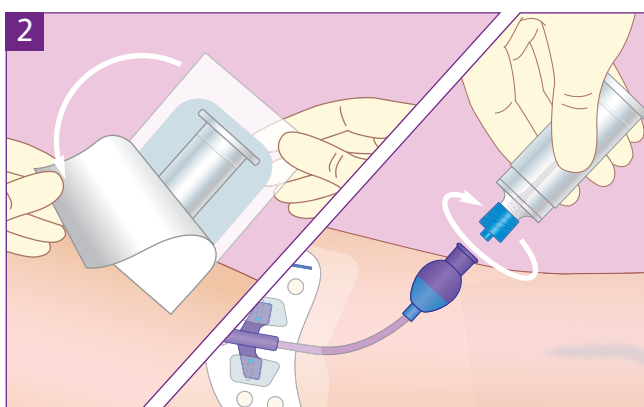


PowerPICC®

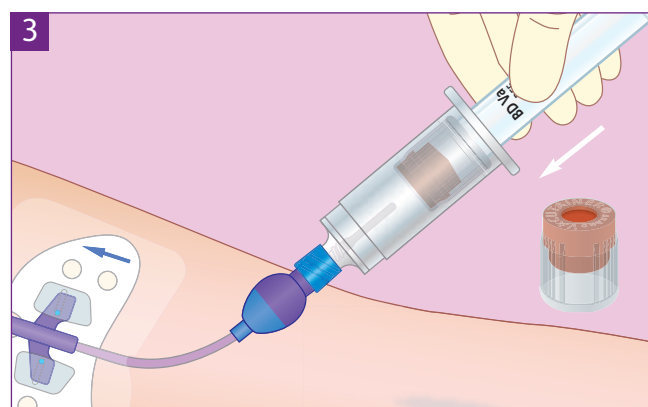
Cathéter central à insertion périphérique sans valve intégrée, avec clamp.



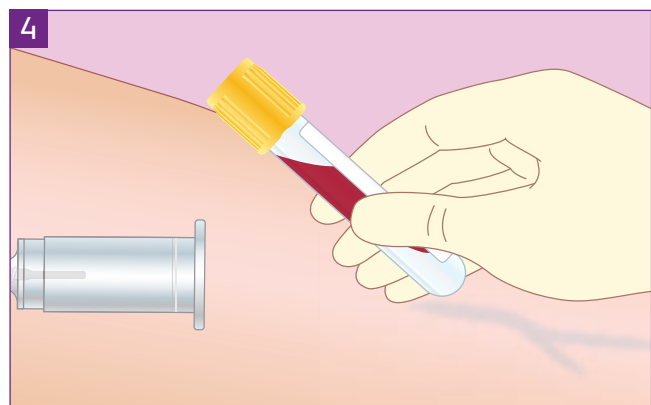
Vérifier le reflux sanguin,
Rincer le cathéter avec 10 ml de NaCl 0,9 % en utilisant la technique de rinçage pulsé^{2,3}.



Visser le dispositif avec adaptateur Luer-Lok™ prémonté (LLAD).

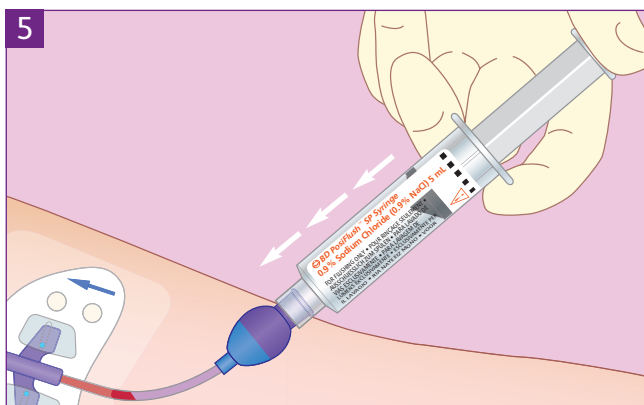


Purger à l'aide du tube neutre sans additif BD Vacutainer® (3 ou 11 ml) : 2 fois le volume mort, ou 6 fois le volume mort pour les tests de coagulation⁵, soit 1 à 3 tubes de purge^{**}.

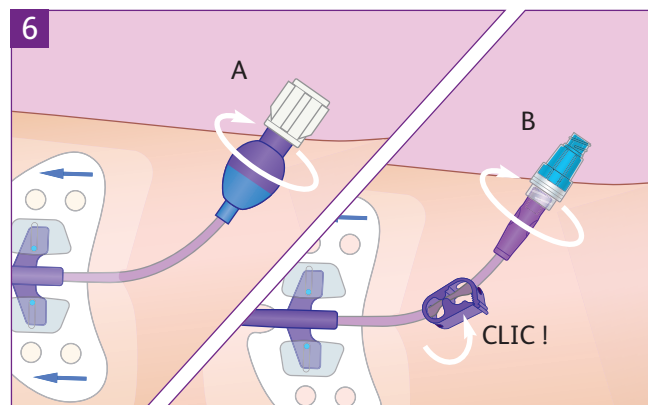


Réaliser le prélèvement selon votre technique habituelle. Retirer le dispositif de prélèvement et l'éliminer dans un collecteur adapté.

Ordre de prélèvement recommandé :



Rincer le cathéter avec 20 ml de NaCl 0,9 % en utilisant la technique du rinçage pulsé^{2,3} pour éviter la formation de caillot sanguin.



Connecter à :

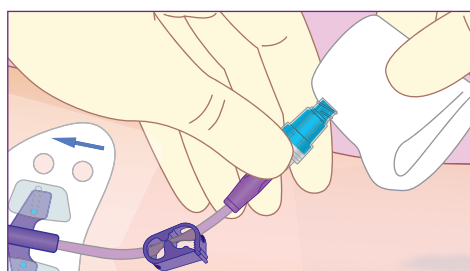
- A. Un bouchon stérile simple en cas d'utilisation d'un PICC avec valve intégrée.
- B. Une valve bidirectionnelle pour un PICC sans valve intégrée.

En cas d'utilisation de valve bidirectionnelle

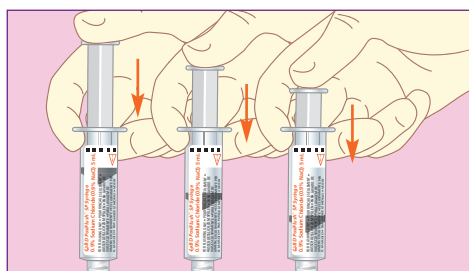
Respecter la séquence de clampage selon le type de déplacement de la valve :

- **Déplacement positif** : déconnexion de la seringue puis clampage.
- **Déplacement neutre ou négatif** : clampage puis déconnexion de la seringue.

Règles générales : respecter les règles d'hygiène, d'asepsie et de désinfection de la valve*.



- Lors d'utilisation d'une valve bidirectionnelle, désinfecter avant¹ et après toute utilisation*.



- Pour un rinçage efficace, il est conseillé d'effectuer un **rinçage pulsé par pressions successives**².

1. SF2H. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. R114, 2010.

2. Guiffant et al. Flushing of intravascular access devices (IVADs). Efficacy of pulsed and continuous infusions. J Vasc Access, 2012.

3. SF2H. Recommandations par consensus formalisé. Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC. 2013. R66, R82.

4. BARD. Recommandations d'utilisation PICC, Octobre 2014.

5. CLSI. 7th Edition. GP41-A7 Collection of Diagnostic Venous Blood Specimens (2017). 5.3.2. Vascular Access Devices and Infusions.

* Protocole en vigueur et matériel disponible dans votre établissement.

** Selon le dispositif en place.