	FEUILLE D'INFORMATION DESTINEE AUX PATIENTS	Code : Version : 1 Date d'application : 09/09/2015 Page 1 sur 5
Le PICC et le MIDLINE		

Qu'est-ce que c'est ?

Le **PICC et le MIDLINE** sont des cathéters veineux fins, destinés à des perfusions de longue durée, qui sont insérés sur une veine de gros calibre de la **partie inférieure du bras**. La ponction veineuse, très peu douloureuse, est faite sous anesthésie locale et sous repérage échographique. La fixation à la peau est faite avec un **pansement collant spécifique**, sans suture.

En dehors de perfusions, les cathéters peuvent également être utilisés pour des prises de sang indolores.

Les deux cathéters ont deux avantages essentiels par rapport aux cathéters veineux « traditionnels » :

- Ils peuvent être utilisés au domicile du patient, avec l'aide des infirmières spécifiquement formé(e)s. Du coup, ils permettent un retour à domicile plus rapide pour certains patients.
- Ils s'infectent moins souvent que les cathéters veineux « traditionnels », à condition d'être gérés de façon rigoureuse par du personnel qualifié.

Malgré leur point de ponction identique, les dispositifs sont **différents** :

- Le **PICC** (*Peripheral Inserted Central Catheter*) est un **cathéter veineux central** (=ligne de perfusion dont l'extrémité se trouve dans une grande veine à l'intérieur du thorax). Après la ponction, le cathéter est correctement positionné jusqu'aux veines du thorax, sous contrôle des rayons X (radioscopie) ou avec d'autres moyens de guidage spécifiques. La longueur d'introduction est d'environ 40 à 50 cm. Le dispositif de fixation adhésif à la peau spécifique s'appelle STATLOCK. Il est couvert par un pansement transparent.



FEUILLE D'INFORMATION DESTINÉE AUX PATIENTS

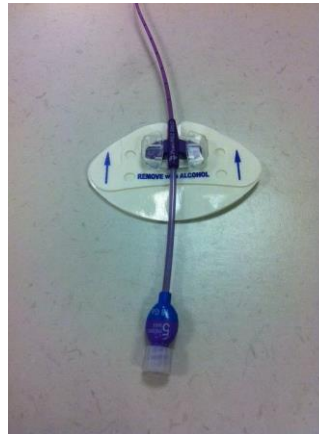
Code :

Version : 1
Date d'application :
09/09/2015

Page 2 sur 5

Le PICC et le MIDLINE

Ce cathéter est habituellement posé pour un traitement d'une durée de plus d'un mois et / ou pour la perfusion des médicaments qui irriteraient des veines périphériques.



- En revanche, le **MIDLINE** est beaucoup **plus court** (10 cm) et reste dans la veine du bras. En dehors de l'échographie, aucun autre moyen de guidage n'est nécessaire pour sa pose.

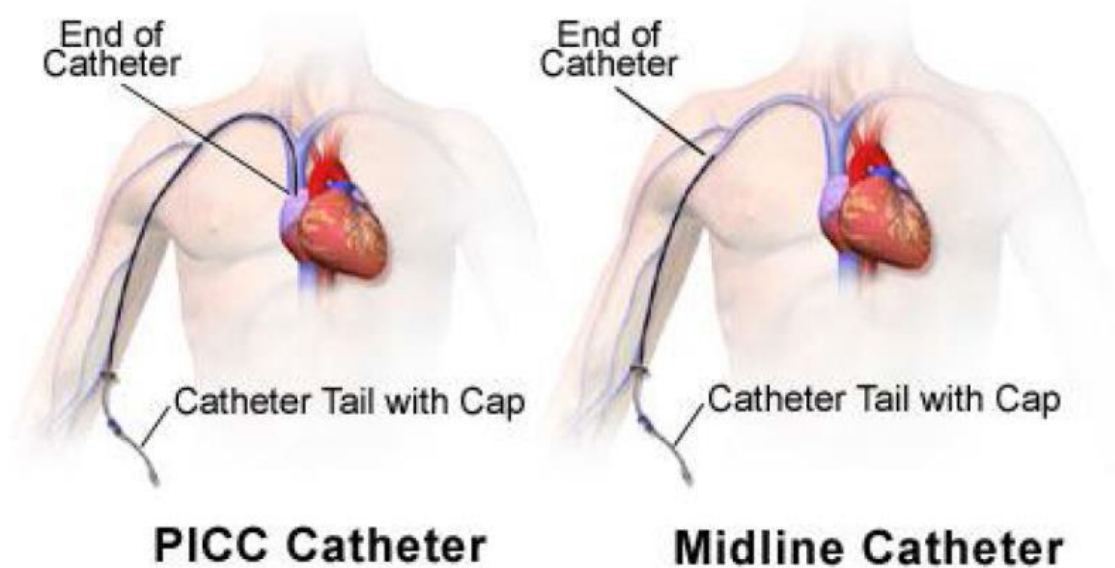


Ce cathéter est habituellement posé pour un traitement inférieur à un mois, compatible avec l'injection dans une veine périphérique (par ex., la plupart des perfusions habituelles et des traitements antibiotiques).

Le dispositif de fixation s'appelle STATLOCK iv.

Le PICC et le MIDLINE

Dessin comparatif des deux cathéters :



Comment se déroule la mise en place du cathéter ?

Le plus souvent, le cathéter est mis en place au bloc opératoire, en raison des contraintes d'hygiène et de la nécessité fréquente de la radioscopie, par un médecin expérimenté. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun (sauf précision contraire).

La durée de la pose varie entre 20 et 60 minutes en fonction des individus.


En principe, la procédure peut se dérouler en ambulatoire.

L'extrémité du cathéter est visible, protégée par un pansement, et se trouvera au niveau de la face interne de votre bras. Nous préférons la pose du côté de la main non dominante, si c'est possible techniquement (veines de calibre suffisant, confirmé par une échographie préopératoire). Vous pourrez vous servir de votre bras comme d'habitude, en évitant des efforts physiques importants et des chocs.

Quelles sont les complications possibles ?

La mise en place d'un cathéter reste un acte technique dit « invasif ». Quelle que soit l'habitude de l'opérateur, des complications, bien que rares, peuvent survenir :

- un hématome au point de ponction

	FEUILLE D'INFORMATION DESTINEE AUX PATIENTS	Code : Version : 1 Date d'application : 09/09/2015 Page 4 sur 5
Le PICC et le MIDLINE		

- l'impossibilité de réaliser le geste, en général en rapport avec des variantes anatomiques rares
- un dysfonctionnement du cathéter, du fait d'une plicature ou d'une obstruction du cathéter, peuvent rendre nécessaire des procédures spécifiques, mais également imposer l'ablation et la repose du cathéter
- une thrombose (=formation d'un caillot du sang) ou une infection liée au cathéter

Quelle surveillance du cathéter ?

Pendant le traitement (qui peut débuter immédiatement après la pose), le point d'insertion du cathéter sera surveillé quotidiennement par l'équipe soignante qui s'occupe de vous afin de dépister les complications infectieuses qui pourraient survenir. C'est pour cette raison qu'un pansement transparent sera posé sur le point d'orifice du cathéter. Ce pansement doit impérativement rester propre, sec et intégralement adhérent à la peau. En principe, il n'est changé qu'une fois par semaine par une infirmière, ensemble avec le dispositif de fixation GRIPLOCK ou STATLOCK, sauf en cas d'anomalie constatée.

En cas de non – utilisation temporaire du PICC ou du MIDLINE, un infirmier viendra à votre domicile une fois par semaine pour rincer le cathéter.


Un suivi à domicile par l'équipe expérimentée de l'hospitalisation à domicile (HAD) est conseillé. En cas de suivi par un infirmier libéral, une brochure à destination de l'infirmier vous sera remise afin de l'aider dans sa prise en charge.

Signalez toute observation anormale à l'équipe médicale et paramédicale qui vous prend en charge (notamment décollement du pansement, renflement et douleurs du bras, écoulement liquidien ou purulent au point de ponction, fièvre).

Quelles précautions prendre ?

Il faut éviter, localement, une activité physique importante, notamment les chocs violents.

Afin de prendre une douche ou un bain, un dispositif occlusif étanche peut se fixer autour de votre bras en protégeant l'extrémité émergente du dispositif (le film alimentaire 3 tours autour du bras a fait ses preuves). Toutefois, l'immersion dans l'eau doit être évitée (pas de piscine ; posez le bras en dehors de l'eau si vous prenez un bain) avec cette procédure.

 <p>GHR Mulhouse Sud-Alsace</p>	FEUILLE D'INFORMATION DESTINEE AUX PATIENTS	Code : Version : 1 Date d'application : 13/10/2016 Page 5 sur 5
Le PICC et le MIDLINE		

Pour les patients souhaitant une immersion dans l'eau (piscine, bain), une ordonnance pour des pansements occlusifs (SECUDERM®), malheureusement non remboursable !) pourra vous être remise si vous le souhaitez.

Quand et comment enlever le cathéter ?

C'est le médecin qui vous prend en charge qui décide de l'ablation du cathéter. Cette ablation se fait par une infirmière par simple traction, après avoir décollé le pansement. Cette opération est sans douleur et ne nécessite même pas d'anesthésie locale.