



Dinant • Godinne • Sainte-Elisabeth

ASBL - Av. Docteur G. Thérasse, 1- B5530 Yvoir (Belgique)

PDTI-MOP-0126

Version 001

Mode opératoire – Site(s) : *Dinant, Godinne, Sainte Elisabeth* – Service(s) :

Date d'application :
10 juin 2025

GR-Procédure de retrait de PICCline/MidLine

Page 1 sur 5

<u>Auteur(s)</u>	<u>Vérificateur(s) et approbateur(s) en dehors d'Ennov</u>	<u>Vérificateurs et approbateur(s) dans Ennov</u>
Christine LAURENT,	Christine LAURENT	Anne-Sophie ROMEDENNE, Christine LAURENT

Table des matières :

1. Objet	2
2. Domaine d'application.....	2
3. Définitions et abréviations.....	2
4. Responsabilités	2
5. Description du mode opératoire	2
a) Prérequis :	2
b) Matériels nécessaires :	3
c) Déroulement du soin.....	3
6. Référence des documents utilisés	5

1. Objet

Ce mode opératoire décrit les modalités de retrait d'un PICCLine/MIDLine maintenu en place grâce à une fixation implantée ou un pansement stabilisateur.

2. Domaine d'application

Cette procédure doit être appliquée par l'ensemble du personnel du CHU UCL Namur – Site de Godinne en charge de ce soin à moins qu'une procédure plus récente et validée par l'EOHH soit disponible. Le retrait du dispositif peut être effectué par l'infirmier-ère en milieu hospitalier, sur prescription médicale.

3. Définitions et abréviations

PICCLine	Peripheric Intravenous Central Catheter (= cathéter central inséré par une veine périphérique)
MIDLine	<i>Median Line</i> (=cathéter veineux périphérique long)
EOHH	Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière
SHA	Solution HydroAlcoolique
DHA	Désinfection HydroAlcoolique des mains

4. Responsabilités

Tout soignant responsable de la prise en charge d'un patient porteur d'un PICCLine/MIDLine maintenu en place grâce à un pansement stabilisateur ou un Securacath®.

5. Description du mode opératoire

a) Prérequis :

Le retrait est non douloureux

- Soignant :
 - Tenue professionnelle propre.
 - Cheveux courts ou attachés.
 - Prérequis à l'hygiène des mains (pas de vernis/bijoux/montre).
 - Désinfection des mains à l'aide d'une SHA.
- Patient :
 - Vérifier l'identité du patient.
 - Vérifier, dans le dossier médical du patient ou dans le carnet de suivi, la longueur totale du PICC/MIDline en place afin de s'assurer de le retirer dans son intégrité.
 - Vérifier si le patient prend un traitement anticoagulant ou antiagrégant afin d'adapter la durée de compression du point de ponction.

b) Matériels nécessaires :

- Matériel pour désinfecter le plan de travail
- 1 flacon de SHA
- 1 antiseptique alcoolique (Chlorhexidine 2%)
- 2 paires de gants non stériles.
- 1 champ (de protection à placer sous le bras du patient pendant le soin).
- 1 set de soin contenant 1 pince et 5 tampons prune.
- Si le point de ponction est souillé :
 - 1 flapule de NaCl 0.9%
 - 1 paquet de tampons prune
- Si mise en culture du cathéter :
 - 1 paire de gants stériles
 - 1 paire de ciseaux stériles
- 1 paquet de compresses 5 x 5
- 1 morceau de Mefix®
- 1 sac pour les déchets

c) Déroulement du soin

1^{er} temps : installation du patient

- Informer le patient du soin dont il va bénéficier.
- DHA : 30 secondes.
- Dans un environnement propre, installer le patient de préférence en décubitus dorsal ou en position assise, bras nu positionné à l'horizontale.
- Placer un champ de protection sous le bras du patient.

2^{ème} temps : préparation du matériel :

- Désinfection du plan de travail à l'aide d'un désinfectant de surface.
- Déposer sur le plan de travail les différents éléments nécessaires pour le soin :
 - 1 flacon de SHA.
 - 1 antiseptique alcoolique (Chlorhexidine 2%)
 - 2 paires de gants non stériles.
 - Les différents éléments nécessaires pour le soin :
 - 1 set de soin contenant 1 pince et 5 tampons prune.
 - Si le point de ponction est souillé :
 - 1 flapule de NaCl 0.9%
 - 1 paquet de tampons prune
 - Si mise en culture du cathéter :
 - 1 paire de gants stériles
 - 1 paire de ciseaux stériles
 - 1 pot à prélèvement bactériologique
 - 1 paquet de compresses 5 x 5
 - 1 morceau de Mefix®
 - 1 sac pour les déchets.

3^{ème} temps : retrait du pansement :

- DHA : 30 secondes.
- Mettre les gants non stériles.
- Retirer le pansement transparent par étirement latéral avec les deux mains et du bas vers le haut.
- Si fixation Giplock® /Statlock®, retrait de celui-ci.
- Retirer les gants.

4^{ème} temps : désinfection du point de ponction et retrait du cathéter :

- DHA : 30 secondes.
- Ouvrir le flacon d'antiseptique (et la flapule de 10ml de NaCl 0.9% si nécessaire).
- Ouvrir le set de soin.
- Installer le champ stérile présent dans le set sur le plan de travail.
- A l'aide de la pince, déplacer les tampons prune du set sur le champ stérile.
- Si le point de ponction est souillé, verser le NaCl 0.9% dans un des compartiments du set de soin et les tampons prunes supplémentaires.
- Verser l'antiseptique alcoolique (Chlorhexidine 2%) dans l'autre compartiment du set de soin.
- En utilisant la pince, nettoyer à l'aide de sérum physiologique le point de ponction s'il présente des souillures (sang, écoulement purulent), sécher avec un tampon prune.
- DHA : 30 secondes
 - Si fixation Securacath® : mettre des gants à usage unique et le retirer (cfr fiche technique jointe) puis retirer *uniquement* le gant de la main dominante.
 - Si plus de fixation (Giplock® /Statlock® retiré) : mettre un gant à la main non dominante.
- De la main dominante, prendre la pince et un tampon prune et désinfecter la peau du patient à l'aide de la solution alcoolique (Chlorhexidine 2%) en utilisant la technique de l'escargot (= en s'éloignant du point de ponction).
- Jeter le tampon
- De la main dominante, prendre la pince et un tampon prune et le maintenir sur le point de ponction et à l'aide de l'autre main gantée, tirer doucement sur le cathéter jusqu'à extraction complète.
- A l'extériorisation complète, poser le cathéter sur le set champ stérile du set de soin et comprimer le point de ponction minimum 5 minutes avec le tampon (15 minutes si le patient est sous un traitement anticoagulant ou antiagrégant) jusqu'à ce que l'hémostase soit complète.
- Retirer le deuxième gant
- DHA : 30 secondes
- Réaliser un pansement occlusif de 24h avec un paquet de compresses 5 x 5 et le morceau de Mefix®.
- Contrôler la longueur du cathéter et la confronter à celle inscrite dans le dossier médical afin de s'assurer qu'il a été retiré dans son intégralité.
 - Si mise la mise en culture du cathéter n'est demandée : éliminer le cathéter à l'aide de la pince
 - Si mise la mise en culture du cathéter est demandée :
 - Ouvrir pot à prélèvement bactériologique
 - DHA : 30 secondes.
 - Mettre des gants stériles
 - A l'aide des ciseaux stériles, découper l'extrémité distale au-dessus du pot à prélèvement bactériologique.
 - Fermer le pot
 - L'étiqueter et y joindre le bon de demande bactériologique.
- DHA : 30 secondes

- Notifier le soin dans le dossier du patient ou dans le carnet de suivi.

Si au moment du retrait du cathéter, une résistance se produit, ne pas exercer de forte traction qui risquerait de rompre le cathéter. Contacter le médecin de l'hôpital de référence afin de décider de la conduite à tenir.

6. Référence des documents utilisés

N/A