



Surveillance des complications associées aux PICCs chez l'adulte

C. LEROYER, A. LASHERAS, F. COSTE, I. FERAY, F. BOYER, J. NUNES, S. SEGOT-CHICQ, F. BARD, Y. LE BRAS, AM. ROGUES

Service d'Hygiène Hospitalière, Service d'Imagerie Interventionnelle

7 juin 2012

XXIIIème Congrès de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Introduction

■ **PICC** pour **P**eripheral **I**nserted **C**entral **C**atheter
ou cathéter veineux central inséré par voie périphérique

■ **Technique développée**

■ en Amérique du Nord dans les années 90

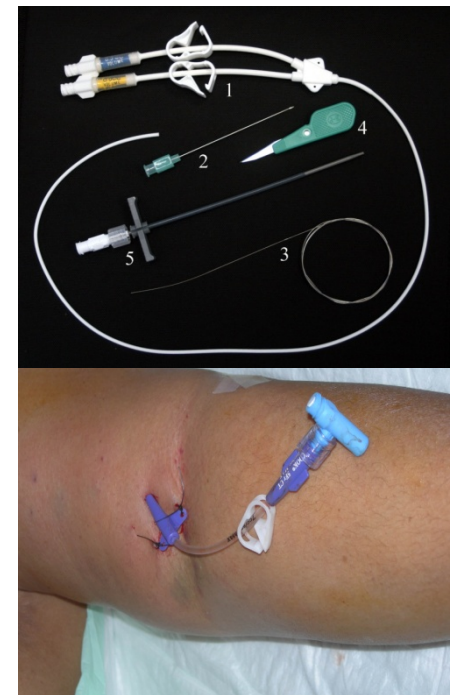
■ diminution de l'indication de pose de VVC conventionnelle

■ en France depuis 2005

■ faible utilisation du fait de la méconnaissance du matériel mais recrudescence depuis 2010/2011

■ Depuis 2010 au CHU de Bordeaux

■ approche multidisciplinaire service prescripteur-
imagerie interventionnelle-pharmacie-hygiène
hospitalière



Contexte et objectif

**Imagerie
interventionnelle**

Technique et pose
du matériel

**Services
prescripteurs**

Indications et choix
des patients



Pharmacie

Choix et commande
du dispositif

**Hygiène
hospitalière**

Prévention et
surveillance

⇒ évaluer les complications liées à l'utilisation des PICCs

Matériels et méthodes

- ▣ Pose au bloc d'Imagerie Interventionnelle selon un mode opératoire transversal
 - cathéter monolumière de 60 cm et 5 Fr
 - en condition d'asepsie chirurgicale
 - sous repérage échographique
 - contrôle fluoroscopique

- ▣ Entretien et gestion du cathéter selon protocole

- ▣ Etude prospective sur 7 mois d'octobre 2010 à avril 2011
 - ⇒ *Inclusion de tout patient bénéficiant de la pose d'un PICC au CHU de Bordeaux*

Patients et méthodes

Fiche d'inclusion au bloc d'Imagerie

- données patient
- indications de la pose
- conditions de pose

Fiche à remplir au retrait du cathéter

- complications lors de l'utilisation
- date de retrait
- motif du retrait

Merci de faxer cette fiche remplie au service d'Hygiène hospitalière
FAX : 94997

Groupe hospitalier Pellegrin / CHU de Bordeaux
Service d'Imagerie Interventionnelle Pr Grenier
Bloc Imagerie Médicale

TRANSMISSION EN LIEN AVEC LA POSE D'UN CATHETER VEINEUX CENTRAL

Comme convenu, veuillez trouver ci-joint les coordonnées d'un patient ayant bénéficié de la pose d'un Picc Line dans notre secteur :

Etiquette du patient

Merci de remplir cette fiche et de la faxer au service d'Hygiène hospitalière du CHU de BORDEAUX au (05567)94997

SURVEILLANCE DES PICC LINE lors du retrait du cathéter

Fiche à remplir lors du retrait du cathéter et par interview du patient si celui-ci est sorti à domicile avec le dispositif

Etiquette du patient :

Date du retrait :

Ce cathéter a été utilisé pour

- antibiothérapie
- nutrition parentérale
- chimiothérapie
- transfusion
- prélèvements sanguins
- injection d'autres produits, lesquels.....

Anomalies constatées durant le maintien du cathéter pendant l'hospitalisation (et/ou à domicile)

- aucune
- point de ponction inflammatoire (rougeur, chaleur ou douleur)
- autres (ex : rythme de réfection du pansement augmenté car décollément, souillure...), précisez.....
- ne sais pas
- obstruction du cathéter nécessitant une désobstruction par
 - un protocole urokinase
 - une désobstruction mécanique en Radiologie interventionnelle
 - autre (ex : sérum physiologique ou hépariné).....

Retrait du Picc Line décidé suite à

- la fin du traitement
- la survenue d'une complication, précisez
 - infectieuse
 - thrombose
 - autre, précisez :

Résultats : population et PICC

222 patients inclus

- âge médian de 64 ans
- sex ratio de 1,1

267 PICCs posés

- 185 patients ont eu un seul cathéter

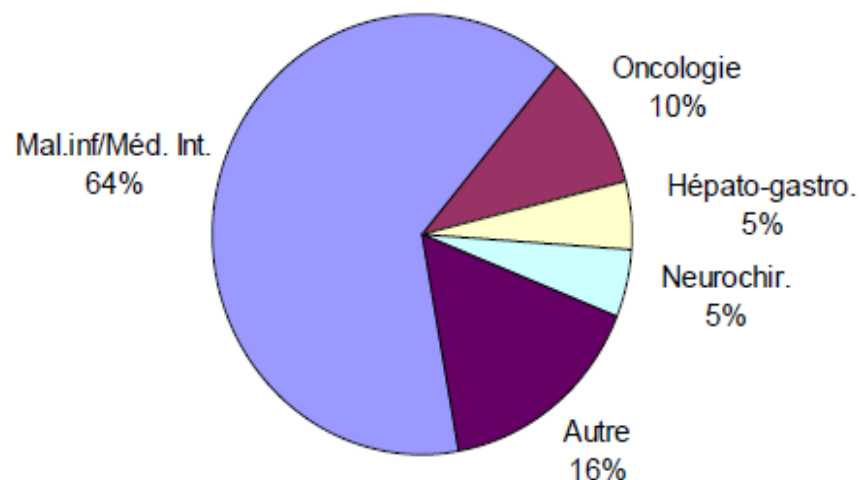


Figure 1. Services prescripteur de la pose des PICCs (n=267), CHU de Bordeaux, 2010-2011.

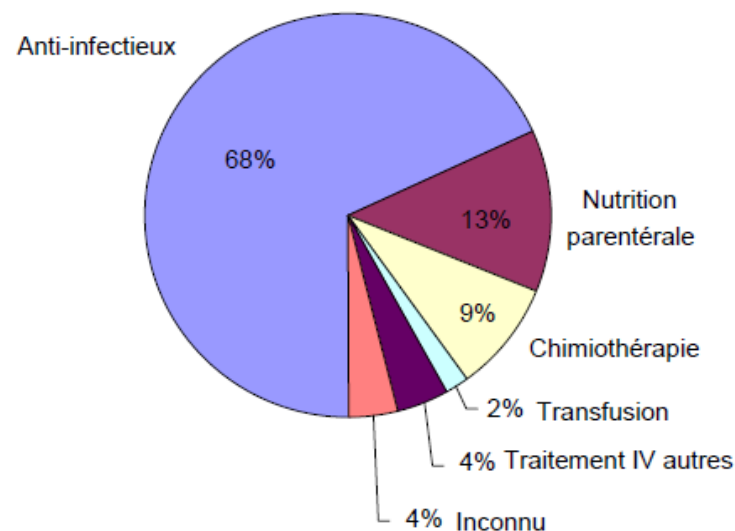


Figure 2. Indications de la pose des PICCs (n=267), CHU de Bordeaux, 2010-2011.

Résultats : complications

■ 200 PICCs suivis jusqu'au retrait (4676 jours-cathéter)
⇒ 17 jours de durée médiane de maintien (p25-p75=10-30)

■ Principales complications durant le suivi

- obstruction du cathéter ⇒ 41
 - résolution spontanée de l'épisode n=11
 - résolution par injection médicamenteuse n=6
 - sérum physiologique ou sérum hépariné
 - protocole urokinase
 - déthrombose mécanique en Imagerie interventionnelle n=8
- point de ponction inflammatoire ⇒ 25
- hématome au point de ponction ⇒ 16
- points de suture arrachés ⇒ 9
- œdème ⇒ 9

Résultats : motif de retrait

Tableau 1. Motifs du retrait et durée médiane de maintien des PICCs.

Motif du retrait (n = 200)	Nombre	Taux en %	Durée médiane de maintien en jours (min-max)
Fin du traitement	132	66	18,5 (2-111)
Occlusion du PICC	16	8	19,5 (3-140)
Retrait accidentel du PICC	14	7	10 (1-47)
Thrombose veineuse	5	2,5	9 (5-61)
Complication infectieuse	20	10	23,5 (7-78)
Autres problèmes cutanés	9	4,5	10 (2-29)
Inconnue	4	2	14 (8-26)

Résultats : complications infectieuses

▣ Incidence des complications infectieuses (n=20)

- 4 bactériémies liées au cathéter
⇒ 0,86 BLC pour 1000 jours-cathéter
- 3 infections locales liées au cathéter
⇒ 0,64 ILC pour 1000 jours-cathéter
- 4 suspicions cliniques d'infection sans documentation bactériologique concluante
- 7 suspicions cliniques d'infection pour lequel le retrait pourrait être discuté
- 2 épisodes bactériémiques *a priori* sans lien avec le cathéter

Discussion



- ▣ Difficulté de suivi des PICCs jusqu'au retrait (25 % de non suivis)
- ▣ Difficulté du diagnostic de la complication
- ▣ Taux de complications élevés et proches de ceux retrouvés dans les données de la littérature dont les complications infectieuses
 - nécessité de tenir compte du rapport bénéfice/risque pour le patient
- ▣ Intérêt du groupe de travail
 - définir les indications et choix des patients
 - élaborer des documents
 - former et encadrer les professionnels
 - proposer une surveillance

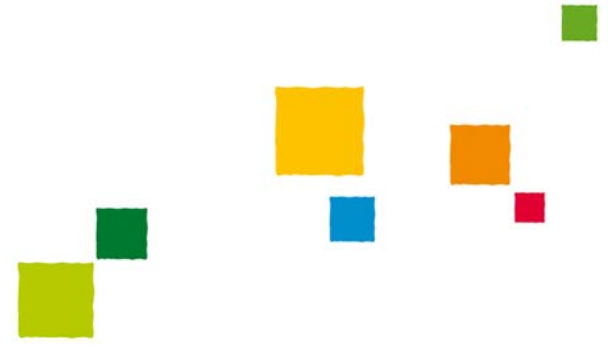
Perspectives



■ Au niveau de l'établissement

- choix des patients
- utilisation de dispositif sans suture
- pose par les anesthésistes au bloc
- travail sur le diagnostic d'infection

■ Intérêt de recommandations nationales consensuelles sur les PICCs



Merci de votre attention

Merci au groupe de travail