

Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par du personnel qualifié. La forme et le contenu de ce document doivent faire l'objet d'amélioration continue dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence :

- [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
- [Information et installation du patient et de sa famille en vue d'un soin](#)
- [Préparation et rangement du matériel \(0-18 ans\)](#)
- [REFMED](#)
- [Fichier des examens](#)
- [Antalgie pédiatrique 0-18 ans](#)
- Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
- Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
- Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Gestion de la douleur](#)
- [Indications](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Type de cathéter](#)
- [Changement de la valve bidirectionnelle](#)
 - [Remarques](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Rinçage du cathéter](#)
 - [Remarques](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Prélèvement sanguin](#)
 - [Remarques](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Réfection du pansement](#)
- [Retrait du cathéter](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Activités de la vie quotidienne](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

DEFINITION

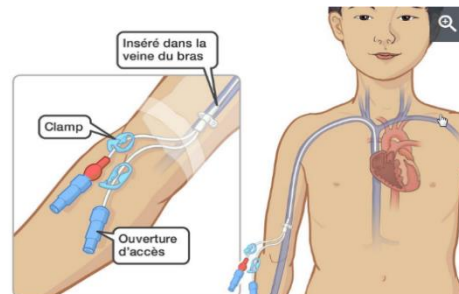
Le cathéter veineux central inséré par voie périphérique (**PICC** « **P**eripherally **I**nserted **C**entral **C**atheter ») est un dispositif veineux central en polyuréthane, radio-opaque, à une ou plusieurs lumières.

Il est inséré en périphérie dans la veine basilique, céphalique ou brachiale du bras et l'extrémité distale se situe au niveau de la veine cave supérieure à la jonction atrio-cave¹.

Le risque de confusion entre le **cathéter veineux central inséré par voie périphérique « PICC »** et le **cathéter veineux périphérique long « Midline »** est important du fait que le site d'insertion est similaire, le

dispositif peut être ressemblant selon le fabricant et les soins et surveillances sont presque identiques. De plus, il arrive parfois que le cathéter PICC line soit modifié (coupé), ce qui engendre une modification de l'emplacement de son extrémité à un niveau périphérique. Dans ce cas de figure, la cathéter PICC line devient un cathéter Midline.

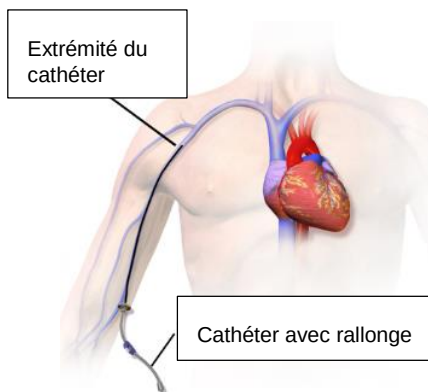
Attention ! Il est indispensable de s'assurer du dispositif présent sur l'enfant car certains traitements administrés sur le PICC line ne peuvent pas être administrés sur le Midline². Pour faciliter l'identification du type de cathéter, l'étiquette ci-contre doit être collée sur le cathéter en fonction de l'emplacement de son extrémité.



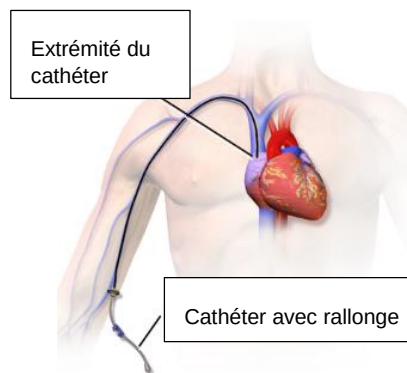
<https://www.aboutkidshealth.ca/fr/Article?contentid=1012&language=Fr>



Cathéter veineux périphérique « Midline »



Cathéter veineux central inséré par voie périphérique « PICC »



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:PICC_vs._Midline_Catheter.png

INDICATIONS

- Administration de traitement intraveineux phlébogène (perfusion parentérale / chimiothérapie / antibiothérapie / transfusions)³

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Administration de traitements parentéraux de longue durée (supérieur à six jours jusqu'à plusieurs mois)¹
- Prélèvements sanguins multiples avec capital veineux médiocre³

CONTRE-INDICATIONS



- Trouble de la coagulation
- Lésion infectieuse du membre
- Lésions cutanées chroniques à proximité

RISQUES ET PREVENTION



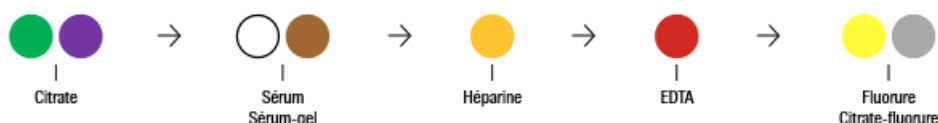
RISQUES	PREVENTION
Infections sur cathéter ³ (bactériémie, infection du site d'insertion, infection du cathéter)	• Respecter les recommandations d'hygiène hospitalière et de précaution standard lors de toute manipulation du cathéter (désinfection des mains, compresses stériles, utilisation de Chlorhexidine, port de masques...)⁴ • Privilégier l'application d'un pansement filme transparent qui permet la visualisation du point de ponction • Vérifier l'absence de signes d'inflammation au minimum 1x/horaire^{4,5} • Assurer une bonne adhésion du pansement • Surveiller les paramètres vitaux (état fébrile) • Evaluer 1x/j en équipe pluridisciplinaire la nécessité de garder le cathéter en place • Limiter au maximum le nombre de manipulation sur le cathéter
Obstruction du cathéter ^{3,6,7} Phlébites, thromboses veineuses profondes et superficielles	<u>Test de reflux</u> • Avant chaque injection • En l'absence d'injection et/ou de perfusion, au minimum 1x/horaire avant le rinçage Attention ! En l'absence d'un reflux, ne rien injecter dans le cathéter. Aviser le médecin responsable de l'enfant qui décide et prescrit les actions à entreprendre. <u>Rinçage du cathéter</u> • En milieu hospitalier, rincer le cathéter au minimum 1x/horaire avec du NaCl 0.9% en rinçage pulsé lorsque le cathéter n'est pas utilisé • Lors d'une prise en charge ambulatoire ou à domicile, rincer le cathéter au minimum 1x/semaine avec du NaCl 0.9% en rinçage pulsé lorsque le cathéter n'est pas utilisé • Avant et après toute injection médicamenteuse ou prise de sang rincer le cathéter avec du NaCl 0.9% en rinçage pulsé

	- En cas de nutrition parentérale : rincer avec du NaCl 0.9% entre chaque poche de nutrition et à la fin de la nutrition - En cas de transfusion de produits sanguins : rincer avec du NaCl 0.9% avant, pendant (si interruption de la transfusion) et à la fin de la transfusion - Si perfusion en continu maintenir un débit minimum de 1 ml/h Attention ! Si le cathéter semble obstrué, ne pas tenter de le déboucher. Aviser le médecin responsable de l'enfant qui décide et prescrit les actions à entreprendre.
Embolies gazeuses Déconnexion accidentelle	- Utiliser des seringues avec embout luer-lock² - Purger l'air dans les seringues/lignes de perfusion avant connexion - Visser correctement les seringues/lignes de perfusion lors des connexions - Clamper la voie du cathéter et fermer le robinet lors de toute connexion/déconnexion <u>uniquement si absence d'une valve bidirectionnelle</u>
Rupture/lésion du cathéter	- Utiliser uniquement des seringues luer-lock de 10ml ou plus pour toute injection² - En cas de résistance à l'injection, ne pas insister au risque de provoquer une rupture du cathéter et une embolisation de ce dernier. <u>Aviser le médecin</u> - Visser/dévisser doucement les dispositifs composant les lignes de perfusion/injections, ne pas utiliser de pince et renouveler immédiatement les dispositifs dont le revêtement a été lésé. Ne jamais utiliser de ciseaux lors du retrait/changement du pansement au risque d'abimer le cathéter
Arythmies	Observer l'état clinique du patient lors de toute injection
Extravasation ⁸	<u>Tester le reflux sanguin</u> - Avant chaque injection - Au minimum 1x/horaire en l'absence de perfusion Attention ! En l'absence d'un reflux, ne rien injecter dans le cathéter. Aviser le médecin responsable de l'enfant qui décide et prescrit les actions à entreprendre - Lors du rinçage être attentif aux réactions du patient : des douleurs peuvent être ressenties lors de l'injection
Délogement du cathéter	- Mesurer et documenter la longueur externe du cathéter (entre le point d'insertion et les ailettes de fixation) - Contrôler la position et la fixation du cathéter au minimum 1x/horaire⁵

- Lors du rinçage être attentif aux réactions du patient : des douleurs peuvent être ressenties lors de l'injection. Dans ce cas une radiographie de contrôle doit être faite.
- Sensibiliser le patient et/ou sa famille sur les risques de délogement du cathéter (éviter les tractions et les mouvements brusques)
- Appliquer rigoureusement les indications décrites dans les protocoles de réfection du pansement selon le système de fixation spécifique du cathéter:
[Réfection d'un pansement avec système de fixation StatLock® PICC plus](#)
[Réfection d'un pansement avec système de fixation Grip-Lock®](#)

Résultats erronés d'analyses sanguines

- Interrompre les perfusions sur le cathéter
- Rincer au préalable le cathéter avec du NaCl 0.9%
- Avant de procéder au prélèvement sanguin, retirer minimum 5ml de sang
- Respecter l'ordre de remplissage des tubes suivant :



TYPE DE CATHETER

2 types de cathéter sont posés chez les patients de 0-18 ans au CHUV

Turbo-JECT® PICC de chez Cook

- Posé par l'anesthésiste en salle d'opération

- 1, 2 ou 3 lumières **sans valve intégrée**
- Ajout systématique d'une valve bidirectionnelle à pression neutre de type **MicroClave®** à l'extrémité des lumières



Attention ! Le cathéter peut être coupé et devient alors un Midline. Se fier à l'étiquette présente sur le cathéter.



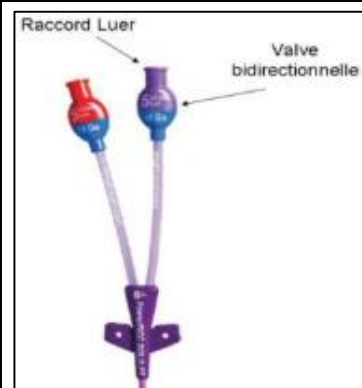
https://www.cookmedical.com/products/ir_1

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

PowerPICC Solo® de chez Bard

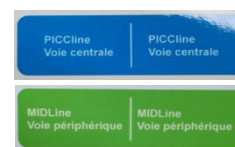
- Posé par le service de radiologie interventionnelle

- Présence d'une **valve bidirectionnelle intégrée à pression neutre** à l'extrémité de chaque lumière
- ✓ Protéger la valve avec un bouchon stérile lorsque la voie n'est pas utilisée.⁸
- ✓ Ne jamais clamber le cathéter lors du retrait de la tubulure ou de la seringue



<http://www.medicaexpo.fr/prod/bard-acce-1>

Attention ! Il arrive parfois que le cathéter PICC line soit modifié (coupé), ce qui engendre une modification de l'emplacement de son extrémité à un niveau périphérique. Dans ce cas de figure, la cathéter PICC line devient un cathéter Midline. **Se fier à l'étiquette présente sur le cathéter.**



CHANGEMENT DE LA VALVE BIDIRECTIONNELLE



Remarques

- ✓ Uniquement sur le cathéter Turbo-JECT® PICC de Cook
- ✓ A la même fréquence que la ligne principale, aux 96 heures
- ✓ Avant un prélèvement sanguin pour hémoculture⁹
- ✓ Si présence de sang ou débris visibles dans le connecteur⁹
- ✓ Lors de toute déconnection de la valve⁹

Matériel

Le matériel est déposé sur un chariot de soins préalablement désinfecté

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de [Chlorhexidine 2%](#)
- 1 boîte de masques de soins (adulte et enfant)
- 1 plateau métallique
- 1 valve bidirectionnelle de type MicroClave®, préalablement purgé avec du NaCl 0,9%
- 1 seringues luer-lock de NaCl 0.9% - 10 ml ou 1 seringues pré-remplies (ex : Posiflush®)
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm

Déroulement du soin

- Mettre un masque de soin, également à l'enfant et au parent
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Clamber le cathéter

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Au moyen de compresses imprégnées d'antiseptique, retirer la valve de l'extrémité du cathéter
- Désinfecter l'extrémité du cathéter
- Connecter la nouvelle valve, préalablement purgée, à l'extrémité du cathéter
- Déclamper le cathéter
- Rincer avec 4ml de NaCl 0,9%, en mode pulsé, pour vérifier la perméabilité du système
- Retirer la seringue et la compresse
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Documenter le changement dans le dossier du patient

RINCAGE DU CATHETER



Remarques

- ✓ Utiliser des **seringues luer-lock de 10 ml au minimum** pour éviter le risque de surpression^{2,9}
- ✓ Si perfusion en continu et avec pompe maintenir un débit min de 1 ml/h (selon fabricant)
- ✓ Rincer avec du NaCl 0.9% - 4ml, selon la technique du rinçage pulsé:
 - Avant et après chaque utilisation du cathéter
 - 1x/horaire si le cathéter n'est pas utilisé durant l'hospitalisation
 - 1x/sem. si non utilisé à domicile
- ✓ Rincer avec du NaCl 0.9% - 10 ml, selon la technique du rinçage pulsé:
 - Avant, pendant et après l'administration de produits sanguins labiles
 - Avant, pendant et après l'administration d'une nutrition parentérale

Matériel

Le matériel est déposé sur un chariot de soins préalablement désinfecté

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de [Chlorhexidine 2%](#)
- 1 boîte de masques de soins (adulte et enfant)
- 1 plateau métallique
- 1 seringues luer-lock de NaCl 0.9% - 10 ml ou 1 seringues pré-remplies (ex : Posiflush®)
- 1 emballage de compresse stérile 5x5cm
- 1 bouchon obturateur (uniquement pour PowerPICC Solo® de Bard)

Déroulement du soin

- Mettre un masque de soin, également à l'enfant et au parent
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir les compresses stériles, les imbiber de Chlorhexidine alcoolique 2% et les poser sur le plateau
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Arrêter la perfusion et la déconnecter si besoin

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Tenir le cathéter avec une compresse stérile, (retirer le bouchon obturateur sur le PICC Bard) et désinfecter l'embout ou la valve bidirectionnelle avec la deuxième compresse pendant au moins 15 secondes et laisser sécher
- Insérer la seringue luer-lock de NaCl 0,9% -10ml
- Vérifier le reflux sanguin
- Rincer avec 4ml de NaCl 0,9% en mode pulsé
- Retirer la seringue
- Désinfecter l'embout du cathéter ou la valve bidirectionnelle avec une nouvelle compresse
- Connecter la perfusion et la remettre en route si besoin
Ou insérer un bouchon obturateur (uniquement sur l'embout du PowerPICC Solo® de Bard)
- Eliminer les déchets
- Enlever le masque
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ranger le matériel
- Documenter le soin dans le dossier du patient

PRELEVEMENT SANGUIN



Remarques

- ✓ Pour effectuer une hémoculture : Ne pas rincer avant de prélever le sang qui sera injecté dans le flacon d'hémoculture. Sur le Turbo-JECT® PICC de COOK, **changer la valve bidirectionnelle durant le prélèvement**⁹.

Matériel

Le matériel est déposé sur un chariot de soins préalablement désinfecté

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 2%
- 1 boîte de masques de soins (adulte et enfant)
- 1 boîte de gants non stériles
- 2 seringues de NaCl 0,9% -10ml ou 2 seringues pré-remplies (ex : Posiflush®)
- Multi-adaptateur pour Monovette® luer-lock
- 1 Monovette® Sérum de 4.6 ml
- Tubes Monovette® selon demande d'examen
- 1 emballage de compresses stériles 5x5cm
- 1 bouchon obturateur (uniquement pour PowerPICC Solo® de Bard)



Au besoin

- 1-2 seringues vides (si prélèvement impossible avec Monovette®)

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

Déroulement du soin

- Mettre un masque de soin, également à l'enfant et au parent
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir les compresses stériles et les imbiber de Chlorhexidine alcoolique 2%
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Mettre les gants non stériles
- Arrêter la perfusion et la déconnecter si besoin
 - Si hémoculture, effectuer [le changement de valve](#)
- Tenir le cathéter avec une compresse stérile, (retirer le bouchon obturateur sur le PICC Bard) et désinfecter l'embout ou la valve bidirectionnelle avec la deuxième compresse pendant au moins 15 secondes et laisser sécher
- Insérer le multi-adaptateur Monovette® sur la valve bidirectionnelle ou l'embout
- Retirer du sang avec la Monovette® Sérum de 4.6 ml et la jeter. **SAUF si Hémoculture**
- Prélever le sang avec les Monovettes® (selon examens prescrits)
- Retirer le multi-adaptateur Monovette®
- Insérer 1 seringue de NaCl 0,9% -10 ml
- Rincer avec 4 ml de NaCl 0,9% en mode pulsée (il ne doit plus avoir de sang visible dans la valve bidirectionnelle)
- Retirer la seringue
- Désinfecter la valve bidirectionnelle ou l'embout du cathéter avec une nouvelle compresse
- Connecter la perfusion et la remettre en route si besoin
Ou insérer un bouchon obturateur (uniquement sur l'embout du PowerPICC Solo® de Bard)
- Eliminer les déchets
- Enlever les gants puis le masque
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ranger le matériel
- Documenter le soin dans le dossier du patient

Si le prélèvement est impossible avec les Monovette®, effectuer le prélèvement avec une/des seringues vides

- Insérer la/les seringues dans la valve à la place d'insérer le multi-adaptateur et prélever la quantité de sang nécessaire selon examens prescrits

REFECTION DU PANSEMENT



Selon le dispositif de fixation en place pour maintenir le cathéter, se référer au protocole spécifique :

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

Réfection d'un pansement avec système de fixation StatLock® PICC Plus

Exemple : « PowerPICC solo » de Bard et « Turbo-JECT PICC de Cook »



Réfection d'un pansement avec système de fixation Grip-Lock®

Exemple : « SmartMidline » de Vygon



RETRAIT DU CATHETER



Matériel

Le matériel est déposé sur un chariot de soins préalablement décontaminé

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- 1 antiseptique alcoolique à base de [Chlorhexidine 2%](#)
- 1 boîte de masques de soins (adulte et enfant)
- 1 set de désinfection
- 1 protection pour le lit
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 solvant pour adhésif médical (ex : Niltac® ou Remove®)
- 1 pansement film transparent avec compresse intégrée (ex : Opsite®)

Si mise en culture du cathéter :

- 1 flacon de prélèvement stérile
- 1 pince anatomique stérile
- 1 paire de ciseau stériles

Déroulement du soin

Le retrait du PICC line se fait sur prescription médicale. Si la perfusion est en cours, la stopper, puis :

- Mettre un masque de soin, également à l'enfant et au parent
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Installer le patient et mettre la protection pour le lit
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Ouvrir le set de désinfection et y disposer le matériel de façon aseptique
- Verser l'antiseptique dans le godet
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Mettre une paire de gants non stériles

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

- Retirer le pansement en veillant à ne pas déloger le cathéter : saisir une extrémité après l'autre et étirer doucement et progressivement le film vers l'extérieur, parallèlement à la peau. Si nécessaire utiliser la pince anatomique stérile pour maintenir le cathéter en place.

Attention ! ne pas utiliser de ciseaux, risque important d'abimer le PICC line

- Jeter le pansement, retirer les gants et procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Mettre une paire de gants non stérile
- Contrôler l'intégrité de la peau et l'absence de signe inflammatoire au pourtour du site d'insertion du cathéter et sur la zone d'adhésion du pansement
- Procéder à l'antisepsie cutanée du site d'insertion et de la zone d'adhésion du pansement au moyen d'une pincette stérile de façon circulaire et large avec successivement 3 tampons différents. Laisser sécher/agir

Attention ! ne pas effectuer d'antisepsie cutanée si mise en culture du cathéter

- Dégager les ailettes du dispositif de fixation
- Retirer **lentement** le cathéter en appliquant un tampon stérile sec sur le point de ponction, sauf si mise en culture

Attention ! Le retrait ne doit pas être douloureux pour le patient, si résistance ou douleur, ne pas forcer, contacter le médecin.

En cas de mise en culture, veiller à ne pas essuyer le cathéter au tampon sec lors de son retrait et à ne pas toucher la peau du patient avec l'extrémité du cathéter une fois ce dernier retiré.

- Déposer le cathéter sur le set de désinfection à un endroit stérile
- Comprimer le point d'insertion avec le tampon stérile sec pendant 5 minutes
- Retirer le dispositif de fixation
- Appliquer le pansement film transparent avec compresse intégrée
- Contrôler l'intégralité du cathéter et le jeter ou si mise en culture, couper stérilement l'extrémité distale (2-3cm) et la déposer dans le pot approprié pour une culture
- Retirer les gants puis le masque
- Procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Documenter le soin dans le dossier du patient

ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE



Sécurité	Signaler toute modification au niveau du pansement ou du cathéter
Toilette	- Douche/toilette possible à condition de recouvrir le PICC de manière étanche - Bains contre-indiqués
Habillement	Vêtements amples et couvrants (surtout à domicile)
Activités physiques	- Eviter les tractions et mouvements brusques - Adapter les activités de l'enfant (pas de sport, activités calmes)

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

PERSONNES RESSOURCES



En cas de dysfonctionnement du cathéter (obstruction, fuites, fixation, etc.), **contacter immédiatement le médecin responsable du patient.**

- **Numéro direct PICC TEAM : 66 131**

REFERENCES



1. Levigoureux E, Charbonnel J-F, Latour J-F, Rosay H. Le PICC line, une nouvelle stratégie dans l'accès veineux. Annales Pharmaceutiques Françaises. 1 mars 2013;71(2):75-83.
2. Zetlaoui PJ. Central line, PICC Line, MidLine : garder la ligne ou changer de ligne ? Le Praticien en Anesthésie Réanimation. 2018;22(4):230-7.
3. Viart H, Combe C, Martinelli T, Buiret G, Hida H. Évaluation des complications des PICC Lines dans un établissement public de santé. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. 1 sept 2015;50(3):303-8.
4. Unité HPCI-Vaud. Précautions standards: Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins. 2017.
5. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, Heard SO, et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. Clin Infect Dis. 2017;52(9):e162-93.
6. Zochios V, Umar I, Simpson N, Jones N. Peripherally inserted central catheter (PICC)-related thrombosis in critically ill patients. J Vasc Access. 25 avr 2014;15(5):329-37.
7. Prandoni P. Peripherally inserted catheters: all that glitters is not gold. The Lancet. 27 juill 2013;382(9889):288-90.
8. MC-0180-01_PowerPICC_SOLO_Nursing_Guide_Web.pdf [Internet]. [cité 23 nov 2017]. Disponible sur: http://www.bardaccess.com/assets/literature/MC-0180-01_PowerPICC_SOLO_Nursing_Guide_Web.pdf
9. COOK Medical. COOK PICC Use, Care and Management Program - Vista [Internet]. COOK Medical; 2012. Disponible sur: COOK Medical
10. Micro Clave®: Connecteurs à déplacement neutre [Internet]. icumedical; 2013 [cité 20 nov 2017]. Disponible sur: <http://fr.icumed.com/media/375253/M1-1113F-MicroClave-Complete-Line-Brochure-Rev1low.pdf>

Création: Jolanda Barras (ICL HEL), Valérie Audet Rauchon (ID, PEDH), Jocelyne Urfer (ICL, DFME), Sandra Zoni (ICLS, DFME)	Date : Septembre 2018
Experts consultés : Dr. M. Dolci (ALG), Dr. F. Doenz, MER (Radiologie Interventionnelle CHUV), M. C.Burkhard (COOK Medical), Groupe permanent Méthodes de soins	Date : Octobre 2017 à juin 2018
Validation : Professeur Pierre-Yves Zambelli - Médecin chef du service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent (SCEA) Professeur Umberto Simeoni – Médecin chef du service de pédiatrie (PED) Denis Hemme – Adjoint au directeur des soins département femme-mère-enfant, responsable méthodes de soins 0-18 ans	Date : Septembre.2018

Titre : Cathéter veineux central inséré par voie périphérique "PICC line" (PED/SCEA)	Référence : DFME_FT_0-18 ans_0011
Version : 2.0	Date d'application : 13/07/2021
Domaine : 0-18 ans	Catégorie : Cathéters

Révision 2.0 : Sandra Zoni, ICLS coordinatrice méthodes de soins 0-18 ans, DFME, Lausanne CHUV

Date : Juillet 2021