

 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000874
	Approbateur : ROLET Sylvie	Version n° 1.0
Algorithme désobstruction annexe procédure PICC Line - Annexe à la technique clinique		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 01/03/2023

Perméabilité et reflux obligatoire avant tout traitement irritant et vésicant
*Test de reflux non recommandé pour certains traitements antiarythmiques, vasoactifs
 (cf protocole de service)*

Possibilité d'injecter ET pas de reflux à la seringue

Sans douleur à l'injection

Changer le patient de position : position demi-assise, décubitus dorsal
 Mettre le bras côté PICC LINE en arrière à 90°, Tourner la tête côté opposé
 et faire inspirer profondément

Reflux ?

Oui

Administer le traitement
*Noter cette particularité
 sur DPI et le carnet de suivi du
 patient*

Non

Sur PM radiographie d'opacification du cathéter

Présence d'un manchon fibrineux

Protocole Altepase 1mg=1ml
Sur prescription médicale
 A distance d'un traitement
 anticoagulant, avec INR < 2 et
 plaquettes > 50 GIGA/L

Après 1 heure : tester le reflux

Reflux ?

Non

**Renouveler un protocole
 Altepase 1mg=1ml**
 Laisser 1 heure

**Pas de reflux
 Appeler IS AV 29991**

Oui

. Aspirer 4 ml pour récupérer l'Altepase
**. Rincer en mode pulsé avec 20 ml de NaCl
 0.9% pour les adultes. Pour les enfants, se
 référer aux recommandations**
. Administrer le traitement

Oui

Reflux ?

Non

Laisser l'Altepase 24 h

Absence d'intégrité du cathéter,
 mauvais positionnement

Voir décision médicale

*Technique clinique de
 désobstruction à
 l'altepase d'un
 cathéter veineux
 central avec un robinet
 à 3 voies en cas
 d'obstruction complète
 du cathéter chez
 l'enfant et l'adulte -
 HUG_000000871*

Perméabilité et reflux obligatoire avant tout traitement irritant et vésicant
*Test de reflux non recommandé pour certains traitements antiarythmiques, vasoactifs
(cf protocole de service)*

**Impossibilité d'injecter ET pas de reflux à la
seringue**

Changer le patient de position : position demi-assise, décubitus dorsal
Mettre le bras côté PICC LINE en arrière à 90°, Tourner la tête côté opposé
et faire inspirer profondément

Administrer le traitement
*Noter cette particularité
sur DPI et le carnet de suivi du
patient*

Oui **Reflux ?**

Non

Sur PM radiographie du thorax

Intégrité du cathéter et bon positionnement

**Absence d'intégrité du cathéter et/ou
mauvais positionnement**

**Protocole Altepase 1mg=1ml avec technique
robinet 3 voies**
Sur prescription médicale
A distance d'un traitement anticoagulant, avec
INR < 2 et plaquettes > 50 GIGA/L

*Technique clinique de
désobstruction à
l'altepase d'un cathéter
veineux central avec un
robinet à 3 voies en cas
d'obstruction complète
du cathéter chez l'enfant
et l'adulte -
HUG_000000871*

Voir décision médicale

Après 1 heure : tester le reflux

Oui **Reflux ?**

Non

**Renouveler un protocole
Altepase 1mg=1ml**
Laisser 1 heure

Oui

. Aspirer 4 ml pour récupérer l'Altepase
**. Rincer en mode pulsé avec 20 ml de NaCl
0.9% pour les adultes. Pour les enfants, se
référer aux recommandations**
. Administrer le traitement

Oui

Reflux ?

Non

Laisser l'Altepase 24 h

Pas de reflux
Appeler IS AV 29991

1. Autrice et auteurs

DALEX Eliane, infirmière spécialiste clinique en oncologie, direction des soins
KOESSLER Thibaud, médecin adjoint responsable d'unité, service d'oncologie
GLAUSER Frédéric, médecin adjoint responsable d'unité, service d'angiologie et
d'hémostase
EMONET Stéphane, médecin hospitalo-universitaire, services des maladies
infectieuses

2. Relecture et validation

TERRAZ Sylvain, précédemment médecin adjoint et responsable de l'unité
interventionnelle en radiologie
KIVRAK Selin, médecin cheffe de clinique, service d'anesthésiologie
ZING Walter, précédemment médecin-adjoint, service prévention et contrôle de
l'infection
Référentiel médico-soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.