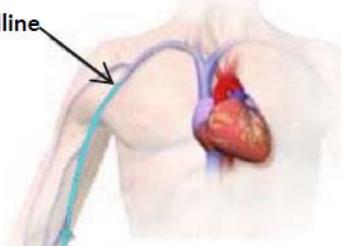
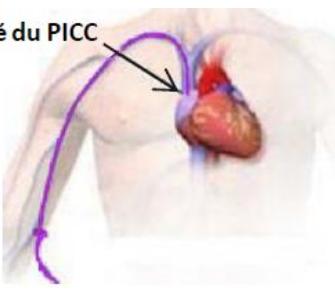


## LE MIDLINE EN PRATIQUE...

### Voie périphérique ou voie centrale ?

<b>Midline</b> <b>Cathéter veineux périphérique</b>	<b>PICC</b> <b>Cathéter veineux central d'insertion périphérique</b>
<p>Extrémité du Midline</p>  <p>Cathéter inséré au <b>dessus du pli</b> du coude dans une veine du bras jusqu'à la ligne axillaire</p> <p>CONTRE INDICATIONS : Injections hautes pressions, Chimiothérapie veinotoxique, Alimentation parentérale hyperosmolaire, Infusats pH&lt;5 ou &gt;9, Solutions de glucose &gt;10%, Traitement parentéral &gt;28 jours</p>	<p>Extrémité du PICC</p>  <p>Cathéter inséré au <b>dessus du pli</b> du coude dans une veine profonde du bras jusqu'à la jonction cavo-atriale</p>
<p><b>VVP voie veineuse périphérique</b>  <b>(extrémité distale en dessous de la clavicule)</b></p>	<p><b>VVC voie veineuse centrale</b>  <b>(extrémité distale à l'entrée du cœur)</b></p>

### Durée d'utilisation

<b>Midline</b> <b>Cathéter veineux périphérique</b>	<b>PICC</b> <b>Cathéter veineux central d'insertion périphérique</b>
<p>Midline <b>avec prolongateur intégré</b> peut rester en place jusqu'à <b>30 jours</b></p>	<p>PICC peut rester en place jusqu'à <b>3 mois</b></p>
<p>Retrait possible par IDE sur prescription médicale</p>	<p>Retrait possible par IDE sur prescription médicale, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment (établissement de santé).</p>

### Utilisation du Midline

<p>➤ <b>Tenue pour les manipulations en proximal (au niveau de la valve bidirectionnelle ou du 1<sup>er</sup> robinet) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tenue professionnelle propre ou à défaut une blouse à usage unique</li> <li>○ <b>Masque</b> chirurgical pour le soignant</li> <li>○ <b>Masque</b> chirurgical pour le patient. S'il ne supporte pas le port du masque, on lui demandera de tourner la tête du côté opposé au Midline</li> <li>○ <b>Gants stériles</b></li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <p><b>Pour toute autre manipulation au niveau des lignes secondaires :</b> Tenue professionnelle propre</p>
<p>➤ <b>Pour toute manipulation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains</li> <li>○ Utiliser des compresses stériles imprégnées d'alcool à 70°-15 secondes</li> </ul> <p>➤ Changement de la <b>valve tous les 8 jours</b> au moment de la réfection du pansement</p> <p>➤ Toujours utiliser des <b>seringues</b> dont le volume est <b>égal ou supérieur à 10 ml</b></p>

### Utilisation du Midline (suite)

- **Après injection et entre 2 produits injectés :**
  - **Rinçage pulsé** avec 10 ml de sérum physiologique (rinçage pulsé : actionner le piston de la seringue en au moins 3 poussées).
  - Augmenter le volume de rinçage à 20 ml de NaCl à 0,9 % en cas de produit à haute viscosité (sang..)
- **Rinçage tous les 8 jours en cas d'utilisation discontinu**
- **Pour tout prélèvement :**
  - Prélever une purge de 5 à 10 ml, l'éliminer puis effectuer le prélèvement (pas de purge avant hémoculture)
  - Effectuer un rinçage pulsé (en 3 poussées) avec 20 ml de sérum physiologique après le prélèvement
- **En fonction de la valve bidirectionnelle :**
  - **à pression positive** : rincer en pulsé et déconnecter la seringue sans clamber pour maintenir la pression positive.
  - **à pression négative ou neutre** : rincer en pulsé et clamber le temps de la déconnexion de la seringue pour éviter le reflux à l'extrémité distale du Midline

### Réfection de pansement du Midline

- **Réfection de pansement tous les 8 jours**, voire davantage si souillé ou décollé
  - ❖ **Tenue :**
    - Tenue professionnelle propre ou à défaut une blouse à usage unique
    - Un **masque** chirurgical pour le soignant et pour le patient
    - Une **coiffe** pour le soignant
    - Gants stériles
- **Réaliser une antiseptie cutanée en 4 temps au niveau du site d'insertion :**
  1. détertion avec un savon antiseptique (à base de chlorhexidine ou de polyvidone iodée),
  2. rinçage au sérum physiologique stérile,
  3. séchage à l'aide de compresses stériles,
  4. application d'un antiseptique alcoolique (séchage spontané de l'antiseptique).
- **Pour le changement de la valve, changer de gants stériles**
- En cas d'usage discontinu, **l'extrémité du cathéter est protégée par un dispositif stérile** (type Tégaderm®) protégeant de l'arrachage. En cas d'usage continu, **la connectique de la ligne veineuse est protégée par un pansement stérile** (type Tégaderm®).



### Retrait du Midline

- **Tenue :**
  - **Masque** chirurgical (soignant)
  - Masque chirurgical pour le patient si le midline est mis en culture
  - Gants non stériles à usage unique pour le retrait du midline sans mise en culture du cathéter, ou des gants stériles en cas de mise en culture (et ciseaux stériles)
- **Réaliser une antiseptie alcoolique au niveau du site d'insertion**, retirer le cathéter et pratiquer un point de compression pour éviter les saignements. Désinfecter à nouveau le point de ponction.
- **Appliquer un pansement stérile, absorbant et occlusif pendant une heure**
- Réaliser une **mise en culture** de l'extrémité du cathéter **si présence de signes cliniques infectieux**
- **Vérifier l'intégrité du midline.**

Pour toute demande de formation, n'hésitez pas à prendre contact avec nous au 02 44 71 02 15



Pour contacter, alerter le LUTIN 72  
Secrétariat : 02 44 71 02 15 - lutinsct@ch-lemans.fr



Il se tient à votre disposition pour répondre à vos questions et vous accompagner dans cette prise en charge