

Fiche de suivi PICC (complications et/ou retrait)

Votre patient est porteur d'un PICC et est pris en charge en établissement de santé ou en HAD ou à domicile. Merci de renseigner cette fiche en cas de survenue de complications, et lors du retrait du PICC, puis de la retourner au siège de l'HAD ou à l'équipe d'hospitalisation de référence

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : /___/___/_____/

Date de pose : /___/___/_____/ Type : _____

Date de retrait : /___/___/_____/

Retrait : en cours d'hospitalisation / à domicile

Date des éventuelles complications : /___/___/_____/

- Obstruction mécanique
- D'une ou des deux lignes (en cas de PICC en silicone préciser si grande ou petite voie)
 - Tentative de désobstruction ? Si oui :
 - Protocole utilisé : Héparine Urokinase
 - Efficacité : Oui Non
 - A nécessité le retrait du PICC : si oui, date : /___/___/_____/


- Suspicion d'infection
- Envoi de l'extrémité distale du cathéter pour mise en culture
 - A nécessité le retrait du PICC ; si oui, date : /___/___/_____/

- Thrombose veineuse
- Prescription d'un écho-doppler
 - A nécessité le retrait du PICC ; si oui, date : /___/___/_____/

- Hématome au point de ponction
- A nécessité le retrait du PICC ; si oui, date : /___/___/_____/

- Autres (fracture du KT, retrait accidentel, neuropathie...)
- A nécessité le retrait du PICC ; si oui, date : /___/___/_____/

Satisfaction du patient (côté de 0 à 5 entourer le chiffre) : Insatisfait /_0_/_1_/_2_/_3_/_4_/_5_/ Très satisfait

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 3
	Dr France BERGEY Liliane HENRY Benoit LE HASIF Odile VIAUD	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Septembre 2017 Page : 1 / 1