

Unité d'Accès Vasculaire

Fiche d'*information* **MIDline** à destination des patients

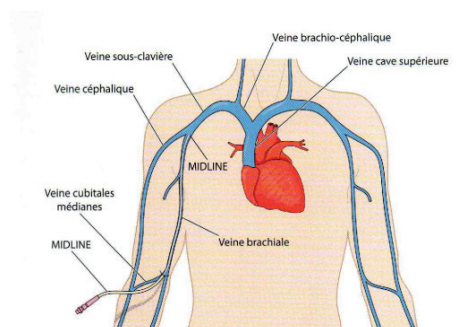


Centre Hospitalier
des Pays de Morlaix

1. Qu'est-ce qu'un MIDline ?

Le MIDline est un cathéter veineux périphérique de 20 cm en matière synthétique, inséré dans une veine périphérique profonde au-dessus du pli du coude, allant jusqu'au creux axillaire.

Il peut rester en place plusieurs semaines, tant que le dispositif fonctionne et qu'il n'y a aucune complication, le temps nécessaire à votre traitement.



2. Pourquoi un MIDline ?

Votre état de santé nécessite un accès veineux fiable pour l'administration répétée et prolongée de médicaments par perfusion.

Les veines superficielles de la main et du bras sont fragiles et ne permettent pas des ponctions fréquentes ni le maintien d'un cathéter périphérique plus d'une semaine.

Le MIDline permet ainsi la perfusion de médicaments, de produits sanguins et de certaines nutriments parentéraux, compatibles avec une voie veineuse périphérique, y compris à votre domicile.

Il permet également la réalisation de prélèvements sanguins (bilans biologiques), évitant ainsi des ponctions itératives.

3. Comment vous préparer à la pose du MIDline ?

Prenez une douche au plus près de la pose du cathéter avec un **savon doux, neuf et liquide**. Cette douche intervient dans la prévention du risque d'infection.

Séchez-vous avec une **serviette propre du jour** et mettez des **vêtements propres du jour**.

Il est conseillé de prendre un petit déjeuner ou un repas avant la pose.

Prenez votre traitement habituel, sauf recommandations données.

Présentez-vous en chirurgie ambulatoire du CHPM au 1^{er} étage à l'heure prévue.

4. Comment se déroule la pose du MIDline ?

La pose est réalisée par un(e) infirmier(ère) anesthésiste diplômé(e) d'état spécifiquement formé(e) et habilité(e), dans le cadre du protocole de coopération institutionnel en vigueur, sous responsabilité médicale.

Le MIDline est posé dans un environnement protégé et dédié, dans des conditions définies strictes d'hygiène, sous anesthésie locale.

Ce geste ne nécessite pas d'hospitalisation.

Il sera nécessaire de rester allongé(e) le bras en extension, vous pourrez à tout moment discuter avec l'opérateur(trice) et l'aide-soignant(e) présent(e) tout au long du geste.

La durée de la pose varie entre 30 et 45 minutes en fonction des individus. Les règles appliquées en matière d'hygiène et d'asepsie sont celles d'une intervention chirurgicale.

La veine sera repérée grâce à un échographe puis ponctionnée de façon stérile sur le bras au niveau de la face intérieure du biceps. Le cathéter sera alors introduit puis maintenu en place par un système de fixation recouvert d'un pansement transparent.

Le bon fonctionnement du système sera vérifié à l'issue de la pose, il sera donc utilisable immédiatement et vous pourrez plier votre bras sans difficulté.

Une carte d'identification du dispositif implanté ainsi qu'**un livret de suivi** vous seront remis à l'issue de la pose. Ils reprennent les données de traçabilité du dispositif ainsi que l'information nécessaire. Ils sont à conserver sur vous.

5. Complications possibles

Une fois le MIDline posé, il peut se produire une légère irritation de la veine et vous pouvez être amené à ressentir une gêne ou constater une rougeur au niveau du point de ponction. Ces signes disparaissent rapidement.

Un saignement minime, autour du point d'insertion, reste toujours possible pendant 24 à 48 heures.

Les principales complications possibles d'un MIDline, bien que peu fréquentes, sont les infections, les thromboses veineuses, l'obstruction/dysfonction du cathéter, le déplacement ou retrait accidentel, le saignement ou l'hématome.

En cas **d'apparition de l'un de ces signes :**

- Rougeur, douleur, œdème, saignements, écoulement purulent au point d'insertion
- Apparition de fièvre, frisson
- Augmentation du volume de la main, du bras, du creux axillaire du côté du MIDline
- Fuite du MIDline, douleur lors de l'injection ou une obstruction



Contactez votre infirmier(ère) libéral(e), qui si nécessaire contactera l'UNAV.

6. Quelles précautions pour le pansement ?

Le cathéter doit impérativement être protégé par un pansement hermétique et stérile. Celui-ci protège le point d'insertion contre d'éventuelles contaminations bactériennes. Grâce à ce pansement transparent, la surveillance visuelle du cathéter est optimale.

Le pansement doit être réalisé par le personnel infirmier qualifié, à domicile ou en ambulatoire tous les sept jours. Si une compresse demeure, le premier pansement sera fait à 24 heures de la pose afin de rendre visible le point d'insertion.

La réfection hebdomadaire du pansement comprend le changement du système de fixation ainsi que la valve bidirectionnelle du MIDline.



Attention

Si le pansement est **décollé, humide ou souillé**, renoncez à le changer vous-même car vous risquez de retirer accidentellement le cathéter. Dans ces cas : **prenez contact avec l'infirmier(ère) libéral(e).**

7. Suivi du MIDline

Un carnet de suivi vous sera remis. Vous devrez le présenter à toute personne désirant utiliser ce système, ceci afin que les règles de bonne utilisation, d'entretien et de traçabilité soient respectées. Toutes les manipulations doivent être consignées. Il convient donc de toujours l'avoir sur vous.

8. Quelles précautions à prendre chez vous ?

Au quotidien

Bougez votre bras normalement pour favoriser la circulation sanguine.

Ne portez pas des charges lourdes, n'effectuez pas de mouvements répétitifs du bras (ex. : **tennis, natation, sports de contact...**) et portez **des vêtements amples**.

Hygiène personnelle

La douche est possible, mais avec des précautions pour éviter de mouiller le pansement et de le décoller. Des protections existent : manchon imperméable à positionner sur le MIDline pour la douche (type « LimbO® »). Vérifiez l'intégrité et l'état du pansement après la douche.

Si vous préférez prendre un bain, **n'immergez pas** le bras dans l'eau.

Aucun vêtement n'est contre-indiqué. Cependant évitez les manches trop serrées qui peuvent créer une compression locale. Une attention toute particulière doit être prise lors du déshabillage pour éviter de tirer accidentellement sur le cathéter.

Que faire en cas de retrait accidentel du MIDline ?

Cela peut parfois arriver. Gardez votre calme :

- Si le MIDline est **partiellement sorti** : **n'essayez jamais de le réintroduire**, maintenez-le en place et entourez-le avec un bandage propre autour du bras.
- Si le MIDline est **complètement sorti** : effectuez une pression de quelques minutes avec votre main et une compresse au niveau du point d'insertion pour limiter le saignement, puis posez un pansement que vous serrez légèrement.

→ Dans tous les cas, prenez immédiatement contact avec l'infirmier(ère) qui vous suit.

9. Quand et comment est retiré le MIDline ?

Le retrait du MIDline est réalisé sur prescription médicale lorsque le traitement est terminé ou lorsque le dispositif nécessite d'être retiré.

Le cathéter est retiré par un(e) infirmier(ère) à domicile ou à l'hôpital en ambulatoire.

Une légère pression est exercée au niveau du point d'insertion. Ce geste est indolore. Un pansement est posé jusqu'à cicatrisation complète.

Pour toutes questions n'hésitez pas à joindre l'équipe de l'unité d'accès vasculaire soit par mail **unav@ch-morlaix.fr** soit par téléphone **02 98 62 68 97** du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30.



D'après les sources ci-dessous :

- [Pose d'un cathéter central PICCline Informations et conseils pratiques HUG](#)
- [CHU de Nantes - UnAV - Informations et documents](#)