



Cathéter tunnelisé

informations pour les patients

INTRODUCTION	3
QU'EST-CE QU'UN CATHÉTER VASCULAIRE TUNNELISÉ?	4
AVANTAGES D'UN CATHÉTER VASCULAIRE TUNNELISÉ	5
POSE D'UN CATHÉTER VASCULAIRE TUNNELISÉ	6
SOINS DE L'INCISION	7
ENTRETIEN DU CATHÉTER TUNNELISÉ	8
PROBLÈMES POSSIBLES AVEC LE CATHÉTER	9
RETRAIT D'UN CATHÉTER TUNNELISÉ	12
FAIRE DU SPORT ET VOYAGER AVEC UN CATHÉTER TUNNELISÉ	12
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES	14
AUTRES QUESTIONS À PROPOS DE VOTRE CATHÉTER	14

Le traitement de votre maladie nécessite des prises de sang régulières. Un cathéter tunnelisé est le dispositif le plus adapté à cet effet, ce cathéter reste en place pendant toute la durée du traitement. Cette brochure est destinée à vous informer sur le cathéter tunnelisé.

N'hésitez pas à parler avec un médecin ou quelqu'un du personnel infirmier si vous avez d'autres questions. Ils sont toujours à votre disposition pour vous fournir des explications complémentaires.

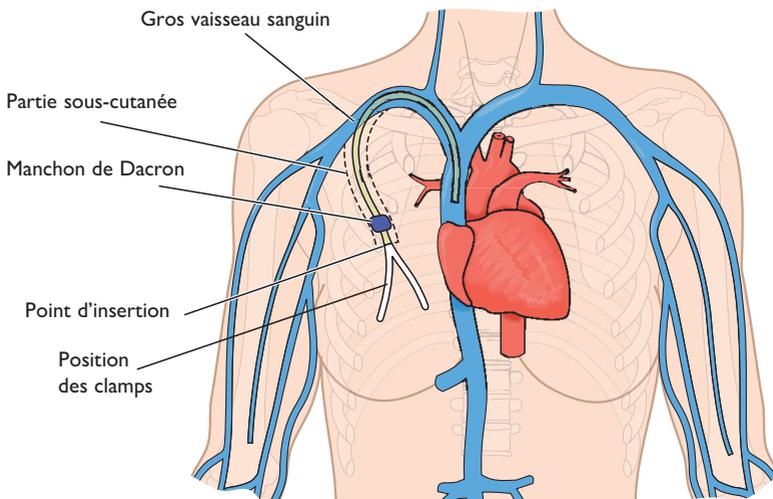
L'équipe de référence pour les soins des cathéters intraveineux

QU'EST-CE QU'UN CATHÉTER VASCULAIRE TUNNELISÉ?

Le cathéter tunnelisé est fabriqué en silicone et se compose d'une partie externe et d'une partie interne.

La **partie intravasculaire** du cathéter se trouve dans une veine centrale, plus précisément dans la veine cave supérieure, au-dessus du cœur. Il est tunnelisé sous la peau et il est muni d'un manchon de dacron auquel adhère le tissu sous-cutané alors que le processus de cicatrisation progresse; ce qui assure la fixation du cathéter.

La **partie externe** du cathéter se trouve à l'extérieur du corps et est munie d'un clamp et d'une attache sur laquelle des lignes de perfusion peuvent être branchées.



Exemple de site d'implantation d'un cathéter tunnelisé

Le cathéter tunnelisé est disponible en plusieurs versions. La longueur, le diamètre et le nombre de tubes (voies) sont déterminés en fonction de votre traitement.

AVANTAGES D'UN CATHETER VASCULAIRE TUNNELISÉ

D'une part, ce type de cathéter est adapté à l'administration de votre traitement: grâce au cathéter tunnelisé, l'administration des médicaments se fait plus facilement. D'autre part, un cathéter vasculaire tunnelisé permet d'effectuer des prises de sang en toute facilité et sans douleur. La plupart des échantillons de sang peuvent être prélevés grâce à ce système. La prise de sang par une veine, dans le bras par exemple, restera bien sûr toujours possible.

L'utilisation du cathéter tunnelisé permet de préserver les veines superficielles et d'administrer le traitement par une veine large et plus profonde. Les produits sont ainsi immédiatement fortement dilués sans effets néfastes sur la paroi des vaisseaux sanguins.

POSE D'UN CATHÉTER VASCULAIRE TUNNELISÉ

La pose d'un cathéter vasculaire tunnelisé se fait au bloc opératoire, généralement sous anesthésie locale. Chez les enfants, l'intervention se fait sous anesthésie générale.

Le cathéter tunnelisé est généralement placé au niveau de la poitrine. On l'insère dans un gros vaisseau sanguin et on le pousse jusqu'à ce que son extrémité se trouve juste au-dessus du cœur. L'intervention dure environ 60 minutes.

Après la mise en place d'un cathéter vasculaire tunnelisé, vous aurez un **point d'insertion** sur la poitrine, sous la clavicule, par lequel le cathéter sort du corps, ainsi qu'une incision dans le cou.

Dans les jours qui suivent l'intervention, vous pourriez ressentir une douleur ou une gêne au niveau de l'incision, au niveau du cou ou de l'épaule. Pour soulager la douleur, vous pourrez prendre un antalgique à base de paracétamol (par exemple Dolprone[®], Dafalgan[®], PerdolanMono[®], etc.).

Ne prenez surtout **pas** d'antalgiques à base d'acide acétylsalicylique (Aspirine[®], Aspegic[®], Aspro[®], etc.).

Évitez de tirer sur le cathéter.

SOINS DE L'INCISION

Il faut effectuer un soin de la suture dans le cou et du site d'insertion du cathéter dans les 24 à 48 heures suivant la pose et les recouvrir d'un **pansement stérile**.

Si du liquide s'écoule de l'incision, un soin quotidien de la plaie devra être effectué.

En l'absence d'écoulement ou de saignement (plaie sèche et fermée), le point d'insertion sera recouvert d'un pansement transparent et imperméable, tel qu'un Tegaderm®.

Étant donné qu'un cathéter tunnelisé est souvent placé chez des patients dont l'immunité est affaiblie, il est très important que les soins soient réalisés de méthode aseptique.

Dans le cas des enfants, la présence d'une deuxième personne pendant les soins est souhaitable.

Dans des circonstances normales, les nœuds externes des sutures sont enlevés après 10 à 14 jours. Le fil de la suture sous-cutanée se résorbera avec le temps. Lorsque l'incision soit complètement cicatrisée et sèche, il n'est plus nécessaire de soigner la plaie dans le cou.

ENTRETIEN DU CATHÉTER TUNNELISÉ

Le **pansement du cathéter et le StatLock®** doivent être remplacés chaque semaine. S'ils sont humides, mal fixés ou visiblement sales, ils doivent être remplacés plus tôt. Le site d'insertion et la peau tout autour (la partie recouverte par le pansement) doivent être désinfectés avec une solution alcoolique (par exemple, de la chlorhexidine 2% dans de l'alcool).

Le cathéter sera **en plus fermement fixé** au moyen d'un StatLock® pendant les **8 premières semaines**. Il s'agit d'un système de fixation adhésif qui empêche le cathéter de se déplacer vers l'intérieur ou l'extérieur. Après 8 semaines, le manchon (tissu entourant le cathéter) adhèrera au tissu sous-cutané, et le StatLock® ne sera donc plus utile.

Si le cathéter n'est pas utilisé, chaque tube (voie) du cathéter doit être rincé par impulsions avec une solution physiologique saline (NaCl 0,9 %) une fois par semaine. Ce rinçage peut être effectué par le personnel infirmier à domicile ou lorsque vous venez en consultation à l'hôpital.

PROBLÈMES POSSIBLES AVEC LE CATHÉTER

❶ La partie externe de votre cathéter tunnelisé est endommagée

Si une fuite se produit suite à un dégât dans la partie externe du cathéter tunnelisé, il faut la réparer au plus vite pour éviter une infection.

- N'utilisez plus le cathéter.
- Placez le clamp sur le cathéter entre la partie endommagée et la peau et serrez le clamp, quitte à placer le clamp sur la partie étroite du cathéter. Cela permettra d'éviter que de l'air ne soit aspiré dans le cathéter lors de l'inspiration ou que du sang s'écoule à travers la partie endommagée.
- Emballez la partie endommagée dans des compresses stériles imbibées d'une solution alcoolique et fixez-la soigneusement avec du sparadrap. Cela permettra d'éviter que des bactéries ne pénètrent dans le cathéter. Un cathéter tunnelisé peut généralement être réparé sans qu'il soit nécessaire de poser un tout nouveau cathéter.
- Prenez rendez-vous dès que possible avec l'équipe des cathéters pendant les heures de bureau (8 h 30-16 h) au +32 16 34 08 64. En dehors des heures de bureau ou les dimanches et jours fériés, présentez-vous au service des urgences.

❷ Le cathéter a glissé

Si le cathéter tunnelisé est partiellement sorti, il ne faut absolument pas repousser vers l'intérieur la partie qui a glissé vers l'extérieur. Vous pouvez facilement vérifier la position de l'extrémité interne du cathéter dans le vaisseau sanguin. Quand vous le branchez et le débranchez, vous aspirez un peu de sang, puis vous rincez à nouveau le cathéter. Vous

pouvez le rincer avec les seringues pré-remplies (= seringues de solution saline physiologique) ou prélever vous-même 10 ml de NaCl 0,9 % dans une seringue.

Dans le cas d'un cathéter tunnelisé, il n'est pas nécessaire d'aspirer le sang à chaque fois que l'on branche et débranche le cathéter. Si vous pensez que votre cathéter tunnelisé s'est déplacé, contactez l'équipe des cathéters dès que possible par téléphone au +32 16 34 08 64. En dehors des heures de bureau ou les dimanches et jours fériés, présentez-vous au service des urgences.

③ Rougeur, gonflement, pus ou douleur au niveau du site d'insertion

Contactez toujours l'équipe des cathéters pendant les heures de bureau (8 h 30-16h) par téléphone au +32 16 34 08 64. En dehors des heures de bureau, présentez-vous au service des urgences en cas de problème.

④ Résistance lors du rinçage du cathéter ou de l'écoulement du traitement

- Si le médicament administré s'écoule plus lentement et n'est pas entièrement injecté à l'heure prévue.
- Si le rinçage du cathéter au moment du branchement et débranchement ne fonctionne plus ou s'il faut plus d'efforts pour rincer le cathéter.

Cela peut être dû à la ligne de perfusion (coude, filtre dans la ligne, clamps fermés ...) ou au cathéter (clamp fermé, problème de cathéter ...).

Que faut-il faire?

- **Pendant l'écoulement du traitement** – si le traitement s'écoule plus lentement ou n'est pas entièrement injecté à l'heure à laquelle vous débranchez normalement le cathéter:
 - Vérifiez vous-même que la ligne de perfusion ou le

cathéter n'est pas plié.

- Vérifiez la position du clamp à roulette et du clamp du cathéter. Est-il ouvert?
- Le régulateur de débit est-il correctement réglé?
- Rincez avec 10 ml de NaCl 0,9 % ou une seringue de sérum physiologique supplémentaire via la ligne de perfusion ou via une valve à trois voies, ou lors du débranchement.

Si toutes ces actions restent sans résultat, conservez l'emballage de la ligne de perfusion et éventuellement du régulateur de débit. Transmettez les détails figurant sur l'emballage directement à la pharmacie de l'hôpital (dans le cas où vous recevez une alimentation via le cathéter). Contactez l'équipe des cathéters (tél. +32 16 34 08 64) pendant les heures de bureau (8 h 30-16 h).

• **À la fermeture du cathéter:**

- Si vous remarquez que le rinçage du cathéter est plus difficile, utilisez une ou plusieurs seringues de sérum physiologique supplémentaires. N'exercez jamais de pression supplémentaire lors du rinçage.
- Si le traitement ne s'écoule plus ou si vous n'arrivez plus à rincer le cathéter.

Vérifiez les éléments suivants ou demandez l'aide du personnel infirmier à domicile:

- Vérifiez vous-même que la ligne de perfusion ou le cathéter n'est pas plié.
- Vérifier la position du clamp à roulette, du clamp du cathéter et du régulateur de débit.
 - ✓ Tous les clamps sont-ils ouverts?
 - ✓ Le régulateur de débit est-il correctement réglé?

Si toutes les actions restent infructueuses, contactez l'équipe des cathéters dès que possible (tél. +32 16 34 08 64) pendant les heures de bureau (8 h 30 - 16 h) ou présentez-vous au service des urgences en dehors des heures de bureau.

RETRAIT D'UN CATHÉTER TUNNELISÉ

Le cathéter tunnelisé peut rester en place pendant toute la durée de votre traitement. Le retrait d'un cathéter tunnelisé se fait toujours à l'hôpital. Cette opération ne sera pas réalisée en salle d'opération, mais peut être effectuée dans la chambre du patient. Si nécessaire ou souhaité, une anesthésie locale peut être pratiquée pour que le retrait soit moins douloureux.

FAIRE DU SPORT ET VOYAGER AVEC UN CATHÉTER TUNNELISÉ

SPORTS

Un cathéter tunnelisé ne constitue généralement pas un obstacle à la pratique d'un sport. Il faut toutefois rester prudent avec les sports nautiques et les sports de contact. Le site d'insertion ne peut pas entrer en contact avec de l'eau, car cela augmente le risque d'infection. Dans les sports de contact, il faut éviter d'exercer des forces de traction sur le cathéter afin d'éviter qu'il ne sorte accidentellement.





VOYAGES

Les cathéters tunnelisés sont utilisés dans le monde entier. Dans presque tous les pays, vous trouverez des médecins hospitaliers qui ont l'expérience de ce système et qui pourront vous aider si nécessaire.

LOISIRS

Tant qu'un cathéter tunnelisé est en place, vous devrez éviter le sauna et les bancs solaires. La natation et la baignade sont également déconseillées en raison du risque accru d'infection. Il est cependant permis de prendre une douche.

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

En cas de problème, vous pouvez toujours contacter, pendant les heures de bureau :

X le personnel infirmier de l'équipe de référence pour les soins des cathéters intraveineux

- tél. +32 16 34 08 64
- e-mail intraveneuze_katheterzorg@uzleuven.be

X le secrétariat de chirurgie oncologique

- tél. +32 16 34 68 32
- tél. +32 16 34 68 31
- tél. +32 16 34 68 29

AUTRES QUESTIONS AU SUJET DE VOTRE CATHÉTER

Notez ici les questions à poser lors de votre prochain rendez-vous chez le médecin. Si vous avez besoin d'une réponse rapide à votre problème de cathéter, vous pouvez bien évidemment toujours contacter l'hôpital par téléphone.

© juillet 2024 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'hôpital universitaire de Leuven (UZ Leuven).

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par le groupe de travail des soins des cathéters intraveineux en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur www.uzleuven.be/fr/brochure/701014.

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à communicatie@uzleuven.be.

Éditeur responsable
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tél. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical
sur nexuzhealth.com
ou téléchargez l'appli

