

# Cathéter tunnelisé sans manchon

informations pour les patients

INTRODUCTION	3
QU'EST-CE QU'UN CATHÉTER TUNNELISÉ SANS MANCHON	4
AVANTAGES	7
POSE DU CATHÉTER	7
SOINS DE L'INCISION ET DU SITE D'INSERTION	8
ENTRETIEN DU CATHÉTER	11
SOIN DU PANSEMENT DU CATHÉTER TUNNELISÉ SANS MANCHON (INFORMATIONS POUR LE PERSONNEL INFIRMIER À DOMICILE)	13
PROBLÈMES ÉVENTUELS LIÉS AU CATHÉTER	15
RETRAIT DU CATHÉTER	17
SPORTS ET LOISIRS	18
RADIOGRAPHIE ET IRM	19
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES	19
AUTRES QUESTIONS À PROPOS DE VOTRE CATHÉTER	20

Le traitement de votre maladie nécessite des prises de sang régulières. Un cathéter tunnelisé sans manchon est le plus approprié dans votre situation: ce cathéter restera en place pendant toute la durée de votre traitement.

Cette brochure est destinée à vous informer sur ce type de cathéter. N'hésitez pas à parler avec un médecin ou un membre 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 TUNNELISÉ SANS MANCHON

Le cathéter permet d'administrer des médicaments par voie intraveineuse (= dans la circulation sanguine) et de prélever des échantillons de sang. De cette façon, le personnel infirmier devra moins souvent vous piquer dans le bras. Le cathéter tunnelisé sans manchon est placé sur le thorax et reste en place pendant toute la durée du traitement intraveineux.

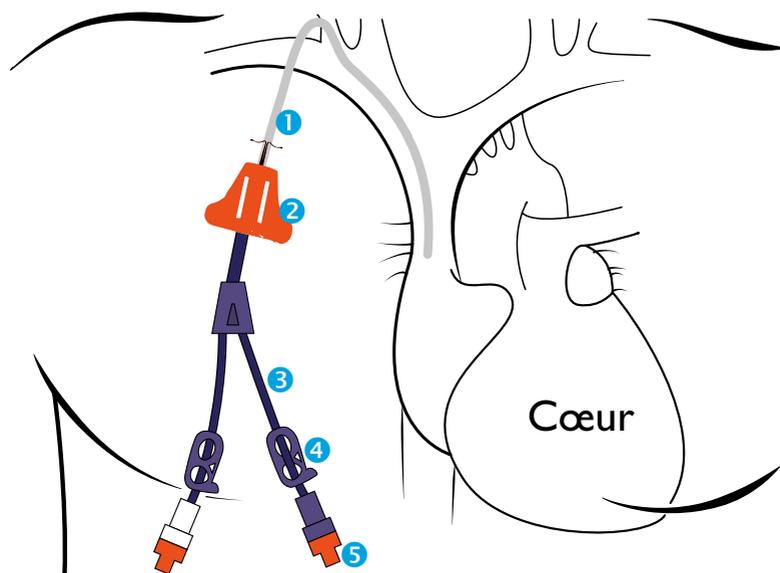
Le cathéter est en polyuréthane; il se compose d'une partie externe et d'une partie interne. L'extrémité du cathéter est placée dans une veine centrale juste avant l'accès au cœur. Ce vaisseau sanguin est relativement large, ce qui permet d'administrer facilement des médicaments et des liquides par voie intraveineuse. La partie centrale du cathéter passe par un tunnel sous-cutané (d'où le nom de cathéter « tunnelisé »). La partie externe du cathéter, constituée de tubes, se trouve à l'extérieur du corps. Chaque tube ou « voie » est doté d'un clamp permettant d'ouvrir et de fermer le cathéter et d'une attache sur laquelle, entre autres, des lignes intraveineuses peuvent être branchées.

Outre le cathéter tunnelisé « sans manchon », il existe également un autre type de cathéter, à savoir le cathéter tunnelisé « avec manchon ». Le manchon (ou cuff) est une gaine feutrée placée sur le cathéter à laquelle, au fil du temps, adhère le tissu sous-cutané, réduisant ainsi le risque de glissement.

Le cathéter tunnelisé sans manchon étant généralement utilisé pendant une période limitée, d'où l'inutilité de ce manchon. On le sécurise cependant au moyen d'un SecurAcath®. Il s'agit d'un système de couleur orange muni de petits crochets métalliques (voir dessin page 5) qui servent à fixer le cathéter sous la peau au niveau du site d'insertion, empêchant le cathéter de bouger.

Le cathéter tunnelisé sans manchon est disponible en plusieurs versions. Le nombre de tubes ou « voies » est déterminé en fonction de votre traitement.

## EXEMPLE DE POSITION DANS LE CORPS D'UN CATHÉTER TUNNELISÉ SANS MANCHON



- 1 Tunnel sous-cutané entre la partie interne et la partie externe
- 2 Système de fixation sous-cutané (SecurAcath®)
- 3 Deux voies ou tubes (violet et blanc), en fonction du traitement
- 4 Clamp pour ouvrir et fermer la voie ou tube
- 5 Bouchons orange ou éventuellement un autre type de bouchon (par exemple, connecteur sans aiguille). Le bouchon est fixé sur l'attache.

## EXEMPLE DE CATHÉTER TUNNELISÉ SANS MANCHON, AVEC INDICATION DE TOUTES LES PARTIES EXTERNES

Une incision est pratiquée dans le cou pour insérer le cathéter dans la circulation sanguine. La plaie du cou est recousue à l'aide de fils et de sutures cutanées adhésives. Sur la photo, la plaie est recouverte d'un PostOp Visible®.

Entre ces deux lignes, le cathéter passe sous la peau, ce que l'on appelle un « tunnel ».

Le site d'insertion est l'endroit où le cathéter sort du corps. Il est important d'éviter l'humidité au niveau du site d'insertion. Il faudra donc toujours le recouvrir d'un pansement stérile, de préférence transparent (par exemple Tegaderm®).

SecurAcath®, système de fixation orange muni de deux crochets métalliques sous-cutanés pour fixer le cathéter.

25-6-2019

Date d'application du pansement. Il sera ainsi facile de se souvenir de la date à laquelle le pansement doit être changé.

## AVANTAGES

Le cathéter tunnelisé sans manchon convient à l'administration de votre traitement par voie intraveineuse (directement dans la veine). Il permet également d'effectuer des prises de sang facilement et sans douleur. La plupart des échantillons de sang peuvent être prélevés via le cathéter. Il reste bien évidemment toujours possible de prélever du sang par voie veineuse, en piquant dans le bras par exemple.

L'utilisation du cathéter tunnelisé permet de préserver les veines superficielles et d'administrer le traitement par une veine large et plus profonde. En raison du débit sanguin élevé dans les veines profondes, les produits sont immédiatement fortement dilués, sans effets indésirables sur la paroi des vaisseaux sanguins.

## POSE DU CATHÉTER

La pose d'un cathéter tunnelisé sans manchon se fait au bloc opératoire, généralement sous anesthésie locale. Chez les enfants, l'intervention se fait sous anesthésie générale (narcose). 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 45 minutes.

Si l'intervention se fait sous anesthésie locale, il n'est pas nécessaire que vous soyez à jeun.

Si vous prenez des médicaments anticoagulants, demandez toujours à votre médecin si vous devez les interrompre avant cette intervention.

Après la mise en place d'un cathéter tunnelisé, vous aurez un point d'insertion sur la poitrine, 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 du site d'insertion: à l'incision dans le cou, à l'endroit de la poitrine où le cathéter passe sous la peau, ou au niveau de l'épaule du côté où le cathéter a été placé.

Pour soulager la douleur, vous pouvez prendre un antalgique à base de paracétamol (par exemple Dolprone<sup>®</sup>, Dafalgan<sup>®</sup>, Perdolan<sup>®</sup> Mono). **Ne prenez surtout pas d'antalgiques à base d'acide acétylsalicylique (par exemple Aspirine<sup>®</sup>, Aspegic<sup>®</sup>, Aspro<sup>®</sup>), car ils augmentent les risques d'hémorragies.**

Veillez à ne pas tirer (accidentellement) sur le cathéter afin d'éviter un déplacement partiel ou un retrait involontaire.

## SOINS DE L'INCISION ET DU SITE D'INSERTION

### INCISION AVEC SUTURES

La plaie dans le cou (incision) sera recousue avec des fils et souvent recouverte de sutures cutanées adhésives. Selon le type de pansement appliqué par le chirurgien lors de la pose du cathéter, il faudra procéder aux soins de la plaie. Le chirurgien vous informera au sujet de ces soins. Tant que du liquide/sang suintera de la plaie, les soins seront quotidiens. S'il n'y a pas (plus) d'écoulement, un pansement stérile transparent sera suffisant et le pansement pourra rester en place jusqu'au retrait des fils.

Dans des circonstances normales, les nœuds externes des fils de suture (s'il y en a) sont retirés après 10 à 14 jours. Le reste des fils de suture, qui sont sous-cutanés, se résorberont d'eux-mêmes. Dès que l'incision au niveau du cou sera sèche et cicatrisée, les soins de la plaie ne seront plus nécessaires.

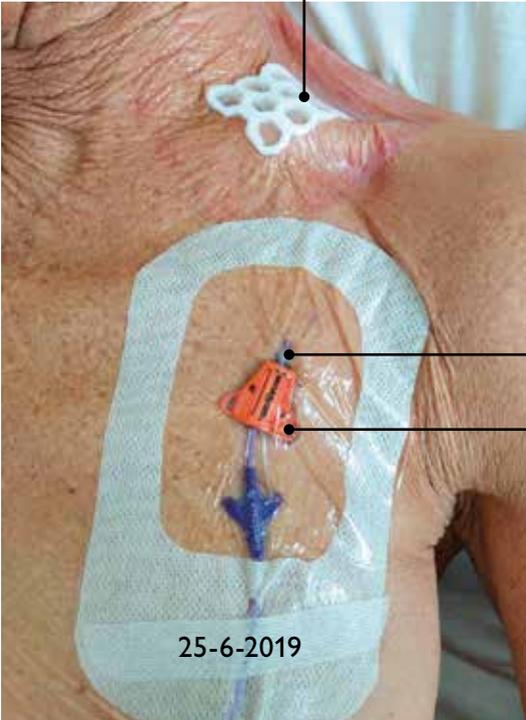
## SITE D'INSERTION DU CATHÉTER

Il faut à nouveau effectuer un soin du site d'insertion du cathéter dans les 24 à 48 heures suivant l'insertion et le recouvrir d'un pansement stérile. Si du liquide/sang s'écoule du site d'insertion, un soin quotidien avec un pansement stérile et absorbant sera nécessaire.

En l'absence d'écoulement ou de saignement, le site d'insertion sera considéré comme une plaie sèche et fermée. Dans ce cas, on appliquera un pansement stérile transparent et imperméable (par exemple Tegaderm®). Ce pansement peut rester en place jusqu'à 7 jours à condition de ne pas être sale, humide ou décollé.

Le site d'insertion et le système de fixation doivent être désinfectés au moins une fois par semaine avec une solution alcoolique (par exemple, de la chlorhexidine 2% dans de l'alcool), le pansement stérile du cathéter doit également être changé. Au moment du soin, vérifiez toujours que les deux parties du système de fixation sont emboîtées correctement.

**Incision**, fermée par des fils de suture et des sutures cutanées adhésives, recouverte d'un pansement stérile transparent. Ce pansement peut rester en place jusqu'à ce que les sutures soient retirées.  
Si le pansement est sale, humide ou décollé, il faut le remplacer.



**Point d'insertion**, à désinfecter chaque semaine et à toujours recouvrir d'un pansement stérile transparent

**Système de fixation**, à désinfecter chaque semaine et vérifier si les 2 parties du système sont correctement emboîtées

# ENTRETIEN DU CATHÉTER

## REPLACEMENT DU PANSEMENT DU CATHÉTER

Le pansement du cathéter doit être changé toutes les semaines.

Il sera remplacé plus tôt s'il est humide, décollé ou visiblement sale.

Le site d'insertion et la peau tout autour (= tout ce qui se trouve sous le pansement) devront être désinfectés avec une solution alcoolique (par exemple, de la chlorhexidine 2% dans de l'alcool).

Le système de fixation est maintenu pendant tout le temps où le cathéter reste en place. Lors du soin hebdomadaire des pansements, il est important que ce système soit également désinfecté. Au moment des soins, il faudra également contrôler que les deux parties du système de fixation sont **complètement fermées** (vous trouverez la procédure expliquée en photo pages 13 et 14).

## RINÇAGE DES TUBES

Lorsque le cathéter n'est pas utilisé, chaque tube (voie) du cathéter doit être **rincé par impulsion chaque semaine** avec du sérum physiologique (NaCl 0,9 %). Le tube doit ensuite être correctement fermé sous pression positive (pendant l'injection du dernier millilitre de liquide de rinçage, le clamp du cathéter doit être fermé). Un nouveau bouchon stérile sera mis en place à l'extrémité du cathéter. Pendant cette procédure, il faut toujours appliquer des tampons stériles imbibés d'une solution alcoolique sous le point de connexion de l'extrémité du cathéter.

Le soin des pansements et/ou le rinçage sont effectués soit par le personnel infirmier à domicile, soit lors d'une consultation à l'hôpital.



**Attention:** un cathéter étant souvent posé chez des patients dont l'immunité est affaiblie, il est important que ce cathéter soit entretenu et manipulé de manière aseptisée. Cela signifie qu'il faut veiller à toujours travailler de manière aseptisée et à utiliser du matériel et des compresses stériles pour les soins. L'hygiène des mains est particulièrement importante ici.

Matériel nécessaire au soin hebdomadaire:

- ✓ kit de soin avec pince et compresses stériles
- ✓ désinfectant, par exemple chlorhexidine 2% dans de l'alcool
- ✓ pansement stérile transparent pour cathéter
- ✓ seringue préremplie de 10 ml de NaCl 0,9% OU flacon de 10 ml de NaCl 0,9%, seringue de 10 ml et aiguille (1 par voie)
- ✓ nouveau bouchon stérile (1 par voie)
- ✓ gel alcoolique pour la désinfection des mains

Ce matériel est fourni par le personnel infirmier.

# SOIN DES PANSEMENTS DU CATHÉTER TUNNELISÉ SANS MANCHON

(info pour le personnel infirmier à domicile)



1

1 Rassemblez le matériel.



2

2 Désinfectez-vous les mains.



3

3 Retirez le pansement. Jetez-le, ainsi que les gants. Désinfectez-vous à nouveau les mains et enfiler de nouveaux gants. Désinfectez le site d'insertion avec de la chlorhexidine à 2 % dans de l'alcool à 70 %.



4



5

- 4 Désinfectez le SecurAcath® (dessus et dessous).  
Désinfectez la peau sous le SecurAcath®.
- 5 Désinfectez la zone entourant le site d'insertion.  
Laissez toujours sécher le désinfectant. Lors de chaque changement de pansement, vérifiez également que les deux parties du SecurAcath® s'emboîtent correctement et que le système de fixation est complètement fermé.



6

- 6 Posez un pansement en polyuréthane: minimum 2 cm tout autour du site d'insertion, évitez d'enfoncer le SecurAcath® dans la peau.  
Indiquez la date du pansement.



Voici un exemple de cathéter mal fixé. Les 2 parties du SecurAcath® ne sont pas complètement emboîtées. Lors de chaque soin des pansements, vérifiez que le SecurAcath® est correctement fermé.

# PROBLÈMES ÉVENTUELS LIÉS AU CATHÉTER

## 1. Le cathéter est bouché

Le cathéter est bouché lorsque le rinçage ou le prélèvement de sang par le cathéter est difficile, voire impossible.

Pour rétablir le bon fonctionnement du cathéter, uniquement à l'hôpital, un médicament (urokinase) peut être administré.

Pour ce faire, contactez l'équipe des cathéters pendant les heures de bureau (8 h 30 - 16 h) par téléphone au 016 34 08 64. En dehors des heures de bureau, les dimanches et jours fériés, vous pouvez vous présenter au service des urgences en cas de plaintes urgentes.

## 2. Rougeur, gonflement, écoulement de liquide/pus ou douleur au site d'insertion

Il peut s'agir des signes d'une infection locale ou d'une thrombose veineuse centrale (formation d'un caillot dans le vaisseau sanguin). Il convient de rechercher la nature exacte du problème et d'examiner si le cathéter peut rester en place, éventuellement en prenant des mesures supplémentaires pour que le problème ne s'aggrave pas.

Vous pouvez toujours contacter l'équipe des cathéters pendant les heures de bureau (8 h 30 - 16 h) par téléphone au 016 34 08 64. En dehors des heures de bureau, les dimanches et jours fériés, présentez-vous au service des urgences pour tout type de plaintes sérieuses.

### 3. Le cathéter s'est déplacé

Si le cathéter tunnelisé a été partiellement expulsé, il ne faut jamais réintroduire dans le corps la partie du cathéter qui s'est déplacée. Tant que le cathéter reste fonctionnel, il ne s'agit pas d'un problème urgent. Le personnel infirmier à domicile peut vérifier le fonctionnement du cathéter de manière simple en aspirant un peu de sang et en rinçant à nouveau le cathéter avec du sérum physiologique à 0,9 %.

Si vous pensez que votre cathéter tunnelisé s'est déplacé et que vous constatez un problème supplémentaire quant à son fonctionnement, il est préférable de contacter l'équipe des cathéters par téléphone au 016 34 08 64. En dehors des heures de bureau, les dimanches et jours fériés, présentez-vous au service des urgences. Une radiographie permettra alors de vérifier si le cathéter est toujours dans une position acceptable et peut continuer à être utilisé ou s'il doit être remplacé.

### 4. Dégâts sur la partie externe de votre cathéter tunnelisé

Si la partie externe du cathéter tunnelisé est endommagée (trou ou fissure, éventuellement avec fuite), ce problème doit être traité dès que possible pour éviter une infection.

- N'utilisez plus votre cathéter.
- Placez le clamp du cathéter entre la partie endommagée et l'endroit où le cathéter pénètre dans le corps et fermez le clamp. Cela empêchera l'aspiration d'air dans le cathéter pendant l'inspiration ou l'écoulement de sang par l'endroit endommagé du cathéter.

- Enveloppez la partie endommagée de compresses stériles imbibées d'une solution alcoolique et fixez-la bien avec des pansements adhésifs. Cela empêchera les bactéries de pénétrer dans le cathéter, et donc potentiellement dans la circulation sanguine.
- Pendant les heures de bureau (8 h 30 - 16 h), prenez rendez-vous dès que possible avec l'équipe des cathéters au 016 34 08 64 ou présentez-vous au service des urgences en dehors des heures de bureau, les dimanches et jours fériés.

## RETRAIT DU CATHÉTER

Un cathéter tunnelisé sans manchon peut rester en place pendant toute la durée du traitement. Le retrait de ce type de cathéter se fait toujours à l'hôpital par un médecin ou un membre du personnel infirmier.

L'intervention ne se fait pas en salle d'opération, mais peut être réalisée dans la chambre du patient ou dans la salle de consultation. Si nécessaire ou souhaité, une anesthésie locale peut être administrée pour que le retrait soit moins douloureux.

Une fois le cathéter et le système de fixation retirés, le médecin ou l'infirmier/l'infirmière exercera localement une pression au niveau du site d'insertion et du vaisseau sanguin. Vous resterez ensuite allongé pendant 10 à 15 minutes pour éviter tout saignement éventuel. L'orifice laissé par le cathéter sera recouvert d'un pansement de gaze stérile. Il est préférable de laisser ce pansement en place pendant quelques jours, jusqu'à ce que le site d'insertion ait cicatrisé.

# SPORTS ET LOISIRS

## SPORTS

La présence d'un cathéter tunnelisé ne constitue généralement pas un obstacle à la pratique d'un sport. Dans le cas de sports de contact, faites attention à ce qu'il n'y ait pas de traction (= force de traction) sur le cathéter afin d'éviter tout déplacement.

## LOISIRS

Tant que votre cathéter est en place, il vous est interdit d'aller dans un sauna. La baignade et la natation sont également déconseillées en raison d'un risque accru d'infection. Vous pouvez cependant prendre une douche ou un bain. Veillez à ce que le site d'insertion reste bien sec. Pendant le bain, le site d'insertion et les extrémités du cathéter ne doivent pas descendre sous le niveau de l'eau. Si le pansement est mouillé, il doit être remplacé.

Si vous souhaitez nager, bien que nous ne le recommandions pas, vous devez protéger le cathéter avec un pansement imperméable supplémentaire (par exemple Secuderm®). Il suffit de l'appliquer par-dessus le pansement du cathéter. Le site d'insertion et l'extrémité du cathéter doivent être enveloppés de manière étanche. Si vous souhaitez plus d'informations à ce sujet, demandez conseil à l'équipe des cathéters, par téléphone au 016 34 08 64.

## RADIOGRAPHIE ET IRM

Un cathéter tunnelisé sans manchon peut être utilisé pour administrer un agent de contraste lors d'examens médicaux (tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique ou autres examens).

## NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

En cas de problème, vous pouvez toujours contacter le personnel infirmier de l'équipe de référence pour les soins des cathéters intraveineux.

Vous pouvez les appeler pendant les heures de bureau (8 h 30 - 16 h) au 016 34 08 64, ou via le secrétariat de chirurgie oncologique au 016 34 68 32, au 016 34 68 31 ou au 016 34 68 29.

E-mail: [katheterzorg@uzleuven.be](mailto:katheterzorg@uzleuven.be)



## SUGGESTIONS

Si vous avez des suggestions pour améliorer cette brochure d'information, n'hésitez pas à nous en faire part. Si certains éléments ne sont pas clairs ou sont manquants, selon vous, ils pourront être corrigés ou ajoutés dans une version ultérieure. Ces informations sont destinées à soutenir nos patients. Vos commentaires nous aident à mieux comprendre les besoins de nos patients et à adapter nos informations en conséquence.

Envoyez vos suggestions par courrier à  
[katheterzorg@uzleuven.be](mailto:katheterzorg@uzleuven.be).





© janvier 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 l'équipe de références pour les cathéters intraveineux en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur [www.uzleuven.be/fr/brochure/701274](http://www.uzleuven.be/fr/brochure/701274).

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Éditeur responsable  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tél. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical  
sur [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
ou téléchargez l'appli

