

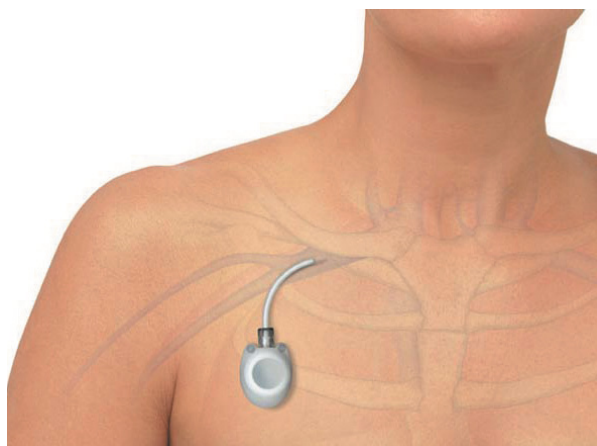


CHIRURGIE
**Port-à-cath
sous-cutané**



CONTENU

Qu'est-ce qu'un port-à cath?	4
Avantages du port-à-cath	5
Mise en place du port-à-cath	6
Conseils pour chez vous	9
Insertion de l'aiguille dans le port-à-cath	Utilisation du
port-à-cath	10
Retrait du port-à-cath	12
Questions fréquemment posées	13



Le traitement de votre maladie nécessitera souvent l'injection de médicaments par voie veineuse. Aussi votre médecin vous a-t-il proposé la mise en place d'un port-à-cath pendant toute la durée de votre traitement. Le port-à-cath est posé sous la peau par le biais d'une petite intervention.

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur l'utilisation du port-à-cath ainsi que sur le déroulement de l'opération.

Les informations proposées dans cette brochure sont générales. Elles ne remplacent donc pas les informations transmises par votre médecin, qui tiennent compte de votre état de santé spécifique.

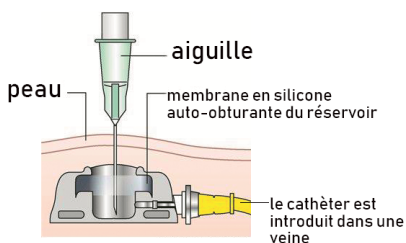
Si, après avoir lu la présente brochure, vous vous posez encore des questions, n'hésitez pas à vous adresser à votre médecin ou au personnel infirmier.

QU'EST-CE QU'UN PORT-À CATH?

Un port-à-cath, ou chambre à cathéter implantable, est un dispositif permettant d'accéder facilement à la circulation sanguine. Il est implanté sous la peau et composé de deux éléments : un port d'accès ou « réservoir » et un tube fin, le cathéter.

- Le réservoir est un petit boîtier plan de quelques centimètres implanté directement sous la peau, en haut à gauche ou à droite de la cage thoracique. La partie supérieure du boîtier est constituée d'une membrane douce auto-obturante en silicone.
- Le réservoir est relié à un tube fin dont l'extrémité est placée dans une grosse veine plus profonde.

Le port-à-cath est fabriqué dans des matériaux bien supportés par l'organisme et peut ainsi rester implanté pendant longtemps.



AVANTAGES DU PORT-À-CATH

L'administration régulière de médicaments par piqures répétées de vos veines (= injections intraveineuses) durant une période donnée peut à terme endommager ou affaiblir vos veines. Ces injections peuvent de ce fait s'avérer difficiles à pratiquer ou douloureuses. Dans ce cas, le médecin peut opter pour l'implantation d'un port-à-cath.

Le port-à-cath facilite ainsi votre traitement et vous assure confort et sécurité pour l'administration à long terme de médicaments, liquides et produits sanguins. Une aiguille spéciale est piquée dans le boîtier à travers la membrane de silicone ; vous ne ressentirez qu'un léger picotement sur la peau. Le port-à-cath peut également être employé pour les prélèvements sanguins.

Le port-à-cath est souvent proposé aux patients devant subir une chimiothérapie ou une fluidothérapie intraveineuse de longue durée. Ces substances agressives peuvent irriter ou endommager la paroi des vaisseaux sanguins au bout de quelques séances déjà et en conséquence entraîner des complications. Avec un port-à-cath, les produits sont délivrés dans une grosse veine plus profonde où le produit est dilué immédiatement, ce qui élimine tout problème au niveau de la paroi des vaisseaux sanguins et offre davantage de confort au patient.

MISE EN PLACE DU PORT-À-CATH

La pose d'un port-à-cath est une opération simple au bloc opératoire, cette intervention devant se dérouler dans des conditions d'asepsie. Le médecin décidera préalablement avec vous de l'endroit où le port-à-cath devra être mis en place. Dans la majorité des cas, il est placé sur le muscle pectoral, juste en dessous de la clavicule. L'intervention se déroule par admission de jour.

Préparation

Emplacement précis du port-à-cath

Parlez-en préalablement avec votre médecin.

Pour la mise en place du port-à-cath sous la clavicule, le chirurgien peut prendre en compte les éléments suivants:

- emplacement des bretelles de soutien-gorge

- emplacement de la ceinture de sécurité
- aspect esthétique (un mini port-à-cath est parfois posé sur les patients de faible corpulence)
- fait que vous soyez droitier ou gaucher.

Médicaments fluidifiant le sang

Si vous prenez des fluidifiants sanguins (Ticlid®, Marevan®, Marcoumar®...), il est possible que vous deviez arrêter leur prise quelques jours avant l'intervention. Le médecin abordera ce sujet avec vous.

Etre à jeun

Si l'intervention a lieu sous anesthésie générale, il convient d'être à jeun. En d'autres termes, il est interdit de manger, boire ou fumer au moins 6 heures avant l'opération.

Anesthésie

L'anesthésie pratiquée dépend de l'âge et de l'état de santé général du patient. L'opération a lieu sous anesthésie générale (narcose) pour les enfants, sous anesthésie locale ou générale pour les adultes. Votre médecin vous en parlera préalablement.

Opération

Cette opération est simple et prend une demi-heure à une heure environ. Le chirurgien pratique une petite incision et place le boîtier sous la peau sur le muscle pectoral et introduit le cathéter dans une grosse veine située sous la clavicule.

L'incision est ensuite suturée et recouverte d'un pansement.

Complications éventuelles

Une opération comporte toujours des risques, l'infection étant l'une des complications les plus fréquentes.

L'équipe chirurgicale prend toutes les mesures nécessaires pour éviter ce type de complication. En cas d'infection, le retrait et le remplacement du port-à-cath sont souvent nécessaires.

Les complications suivantes surviennent très exceptionnellement lors de la mise en place d'un port-à-cath sous la clavicule :

- saignements (hémorragies secondaires)
- pneumothorax (engendré par la ponction de la plèvre)
- thrombose (obturation de la veine piquée par la formation d'un caillot), survenant la plupart du temps des semaines ou mois plus tard, pouvant causer un « gros bras » du côté du port-à-cath.

Après l'opération

Afin de vérifier le bon positionnement du port-à-cath et l'absence de complications, une radiographie de la cage thoracique est parfois effectuée après l'intervention. Cela dépend de la technique utilisée pour la mise en place du cathéter.

Durant les jours qui suivent l'opération, la plaie devra être soignée et protégée par un pansement stérile. A hauteur du port-à-cath, votre peau sera légèrement enflée et sensible pendant quelque temps. Une fois la plaie entièrement cicatrisée et sèche, ces soins ne seront plus nécessaires. Les points de suture pourront normalement être retirés par le médecin de famille au bout de dix jours. Le port-à-cath peut si besoin être utilisé immédiatement.

CONSEILS POUR CHEZ VOUS

- Il se peut, durant les premiers jours, que vous ressentiez des douleurs à hauteur de la plaie, de l'épaule, du cou ou du bras. Pour les soulager, vous pouvez prendre des antidouleurs à base de paracétamol (tels que Dafalgan®, Perdolan Mono® etc.). Attention : n'utilisez pas d'antidouleurs à base d'acide acétylsalicylique (tels que Aspegic®, Aspirine®, Aspro® etc.), ceux-ci empêchant la coagulation et ralentissant la cicatrisation.
- Une fois la plaie parfaitement cicatrisée, vous pourrez la nettoyer à l'eau et au savon. Vous pourrez par ailleurs à nouveau vous doucher ou prendre un bain.
- Ménagez votre bras et épaule du côté opéré durant les premiers jours suivant l'opération. Évitez par ailleurs de faire de gros efforts physiques ou de charger votre bras et épaule du côté opéré (levage ou port d'objets lourds, étirement de vos bras au-dessus de votre tête, mouvements brusques ou répétées avec votre bras ...)

Prenez toujours contact avec votre médecin:

- si les douleurs persistent ou s'accroissent
- si la plaie ne se referme pas bien, ou est rouge et enflée
- en cas de fièvre
- en cas de lymphœdème du bras ou « gros bras » du côté du port-à-cath
- en cas de survenue d'autres symptômes inhabituels.

INSERTION DE L'AIGUILLE DANS LE PORT-À-CATH UTILISATION DU PORT-À-CATH

Un médecin ou une infirmière compétente insère l'aiguille dans le port-à-cath. Cette opération doit être effectuée dans des conditions d'asepsie (sans germes pathogènes) afin d'éviter l'infection du port-à-cath. La peau autour du port-à-cath est désinfectée et le médecin ou l'infirmière utilise du matériel stérile.

Le port-à-cath est piqué à l'aide d'une aiguille à pointe spéciale afin de ne pas endommager la membrane de silicone du réservoir. L'aiguille est ensuite reliée à un petit tube de perfusion. Les médicaments ou liquides atteignent le réservoir par l'aiguille puis entrent dans la circulation sanguine par le biais du cathéter.

L'utilisation immédiate du port-à-cath après sa pose est parfois nécessaire et s'avère douloureuse. Une fois la plaie entièrement cicatrisée et les sutures retirées, vous ne ressentirez pratiquement plus rien lors de l'insertion de l'aiguille dans le port-à-cath. Vous constaterez à quel point il facilite l'administration de médicaments ou les perfusions et prises de sang.

Si vous ressentez tout de même des douleurs lors de la pose de l'aiguille, le médecin ou l'infirmière pourra appliquer une pommade ou un patch anesthésiant une demi-heure plus tôt.

L'aiguille peut rester insérée en cas d'utilisation continue ou quotidienne du port-à-cath. Elle est alors protégée par un pansement. Pour des raisons d'hygiène néanmoins, une nouvelle aiguille doit dans ce cas être introduite toutes les semaines.

Rinçage du port-à-cath

Après chaque utilisation, l'infirmière rince le port-à-cath à l'aide d'une solution spéciale afin de prévenir l'occlusion du cathéter. Cette solution contient de l'héparine, un médicament empêchant la coagulation. C'est ce que l'on appelle un « verrou hépariné ».

Si aucun traitement n'est administré par le biais du port-à-cath durant une longue période, celui-ci doit malgré tout être rincé toutes les 4 à 8 semaines au moins. Vous

pouvez pour ce faire prendre rendez-vous à l'hôpital de jour du Campus St.-Jan ou faire venir une infirmière à domicile. La solution héparinée est disponible en pharmacie sur prescription médicale uniquement.

Avertissez votre médecin ou l'infirmière si l'administration de médicaments ou de liquide vous procure une sensation de brûlure.

RETRAIT DU PORT-À-CATH

Le port-à-cath peut rester en place jusqu'à la fin du traitement, même si celui-ci dure plusieurs mois, voire même plusieurs années. Après le traitement, votre médecin abordera avec vous la question du retrait du port-à-cath. Le médecin peut également décider de ne pas retirer le port-à-cath afin de le réemployer dans le futur.

En cas d'infection ou d'occlusion du cathéter, et si le problème ne peut être résolu par rinçages héparinés, le port-à-cath doit être retiré.

Le retrait d'un port-à-cath consiste en une petite opération pouvant être pratiquée sous anesthésie locale la plupart du temps à travers la cicatrice laissée par la pose du port-à-cath.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

Mon port-à-cath est-il visible ?

Une petite bosse est visible et palpable à l'endroit où le réservoir du port-à-cath est positionné sous la peau. Le port-à-cath passe toutefois pratiquement inaperçu lorsque l'on est habillé.

La petite cicatrice de la plaie s'atténue peu à peu au fil du temps. Evitez en tout cas d'exposer votre cicatrice en plein soleil durant la première année (recouvrez-la ou utilisez une crème solaire à facteur de protection élevé).

Dois-je entretenir le port-à-cath ?

Une fois la plaie et la peau l'entourant parfaitement cicatrisées, le port-à-cath ne requiert plus d'entretien et cette zone ne doit plus être recouverte. Si le port-à-cath est utilisé en continu ou quotidiennement durant une certaine période et qu'une aiguille y reste insérée, un petit bandage sera toutefois appliqué pour que l'aiguille reste bien en place.

En revanche, contrôlez régulièrement la zone d'injection. Si vous constatez des changements tels qu'un gonflement ou une rougeur et ressentez des douleurs, prenez toujours contact avec votre médecin, infirmière ou médecin de famille.

Puis-je pratiquer mes activités quotidiennes normalement avec un port-à-cath ?

Durant les quatre premières semaines suivant l'opération, évitez de trop charger votre épaule et votre bras du côté du port-à-cath (voir page. 7). Vous pourrez ensuite reprendre vos activités normales. Tant qu'aucune aiguille n'est insérée dans le port-à-cath, il n'y a pas lieu de prendre de mesures d'hygiène spécifiques.

- Il est interdit de se doucher, de prendre un bain ou de nager lorsqu'une aiguille est insérée dans le port-à-cath.
- Pour les enfants munis d'un port-à-cath : ne soulevez jamais votre enfant sous les aisselles et veillez à ce qu'il ne se suspende pas un à trapèze ou autre jeu. Le cathéter pourrait se déplacer et ainsi être moins bien positionné dans la veine.

Puis-je faire du sport avec un port-à-cath ?

Le port-à-cath n'empêche généralement pas de faire du sport. Si vous faites du tennis, du tir à l'arc ou un autre sport nécessitant une utilisation intensive de votre bras ou épaule, parlez-en préalablement avec le chirurgien.

Puis-je passer des portes de détection telles que celles utilisées dans les aéroports et magasins ?

Votre port-à-cath n'activera pas ces systèmes d'alarme. En cas de problème, présentez la carte reprenant les données techniques nécessaires remise par votre médecin.

Un port-à-cath dans lequel une aiguille est insérée (ex. en cas de perfusion continue) activera en revanche les détecteurs de métaux en raison de la présence de l'aiguille.

Puis-je passer un scanner avec un port-à-cath ?

Vous pouvez effectivement passer un scanner (CT-scan, IRM) ou tout autre examen radiologique tant que le port-à-cath n'est pas en cours d'utilisation. Pensez toujours à dire à votre médecin ou infirmière que vous portez un port-à-cath dans le cadre d'examens. En outre, le port-à-cath peut aussi être utilisé pour injecter des produits de contraste pour ce type d'examen.

Combien de temps peut-on laisser un port-à-cath en place ?

En principe aussi longtemps que le médecin l'estime nécessaire. Le port-à-cath est fait pour demeurer longtemps et est supporté sans problème par l'organisme.

Vous rencontrez un problème avec votre cathéter et avez besoin d'une réponse rapide ? Dans ce cas, prenez contact par téléphone avec le service ou avec votre médecin de famille.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (numéro général)

t 016 80 99 19 (service des Urgences)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen

Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10066-FR/fév 2012