

VOUS ÊTES PORTEUR D'UN CATHÉTER À CHAMBRE IMPLANTABLE (OU SITE IMPLANTABLE)

conseils | suivi | surveillance



PATIENT

1. Pourquoi un cathéter à chambre implantable (CCI) ? 6
2. Présentation du cathéter à chambre implantable 6
3. Qui pose le CCI ? 7
4. Avant la pose du CCI 7
5. Comment est-il posé ? 8
6. Conseils après la pose du CCI 8
7. Votre CCI au quotidien 9
8. Quelles sont les complications possibles ? 10
9. Que devez-vous surveiller ? 10
10. Quand et comment sera enlevé le CCI ? 10

PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU DOMICILE

1. Description du dispositif et du matériel associé 12
2. Règles générales 14
3. Utilisation du CCI 16
4. Soins 18
5. Complications les plus fréquentes 19

SURVEILLANCE VILLE-HÔPITAL

Feuilles de surveillance 20 à 23

Ce livret partagé entre vous et les professionnels de santé a pour objectif d'optimiser votre prise en charge en vous apportant des informations pratiques sur le site implantable et en assurant les transmissions des soins effectués à votre domicile. Ce livret vous est personnel. Il est important que vous l'apportiez à chaque consultation et/ou hospitalisation, quel que soit l'établissement de santé qui vous prend en charge. A votre domicile, vous le mettez à la disposition des professionnels qui utilisent votre cathéter à chambre implantable.

Nom et prénom du patient :

.....

Etablissement et service de soins de référence :

.....



Médecin référent à l'hôpital :

.....



Infirmier(ère) du domicile :

.....



Prestataire :

.....



Pharmacien d'officine :

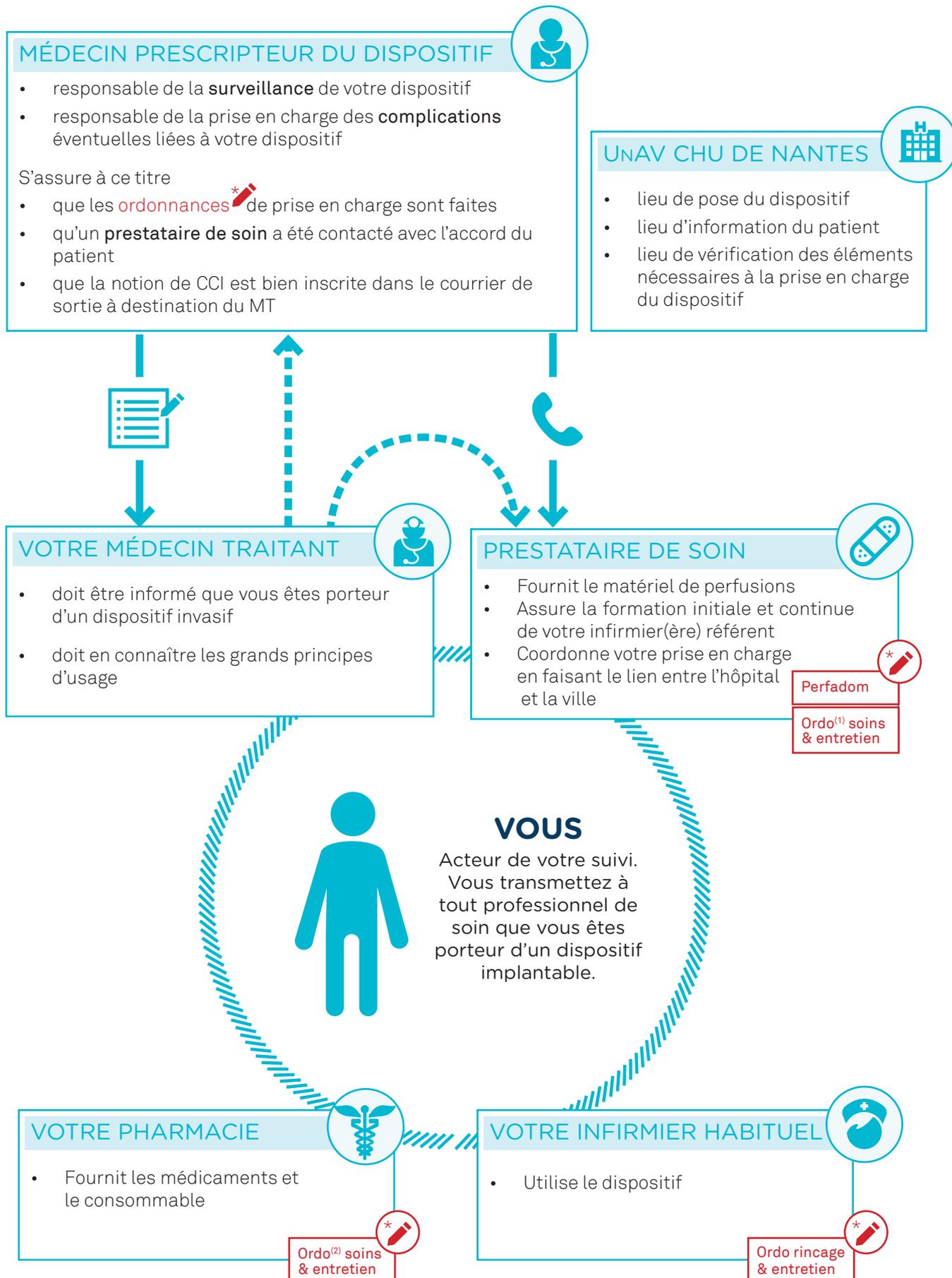
.....



Pharmacien hospitalier :

.....

Cathéter à chambre implantable (CCI) à domicile, quels acteurs concernés ?



Vous êtes
porteur d'un
**CATHÉTER
À CHAMBRE
IMPLANTABLE
(CCI)**

INFORMATIONS
À DESTINATION
DU PATIENT

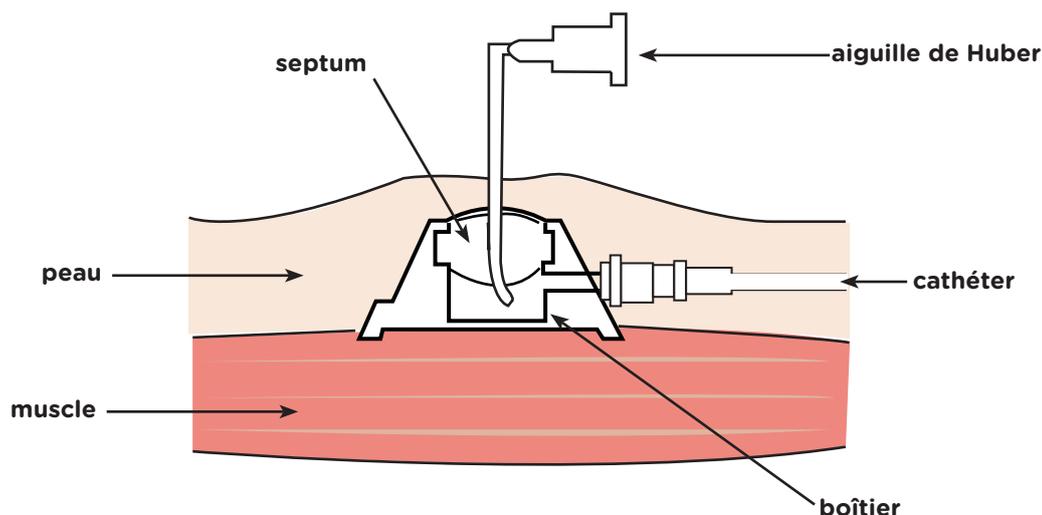
1. Pourquoi un cathéter à chambre implantable ?

Votre état de santé nécessite l'administration de médicaments par perfusion. Les médicaments qui vous ont été prescrits peuvent irriter ou endommager les petites veines du bras. En effet, les administrations répétées de produits dans ces veines périphériques peuvent être difficiles et douloureuses.

Afin de préserver votre capital veineux, pour améliorer votre confort et garantir votre sécurité, il est indispensable de placer un dispositif veineux de longue durée dans une veine profonde et de bon calibre. C'est ce qu'on appelle une voie veineuse « centrale ». Le Cathéter à Chambre Implantable (CCI) est un modèle de voie centrale.

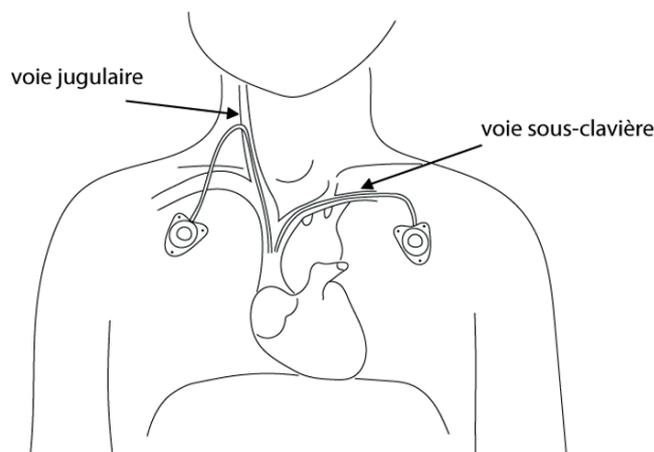
2. Présentation du cathéter à chambre implantable

- Une **chambre** (ou réservoir) munie d'une membrane en silicone. C'est au travers de cette membrane que seront administrés vos médicaments à l'aide d'une aiguille de Huber. La membrane peut supporter environ 2000 ponctions.
- Un **cathéter** (= un tube souple), relié à la chambre, inséré dans une de vos veines de gros calibre. L'extrémité de ce cathéter est située à la jonction de la veine cave supérieure et de l'oreillette droite. Le cathéter est en silicone ou polyuréthane.



Ses avantages sont :

- une préservation du capital veineux ;
- une sécurité d'utilisation pour vous et pour l'infirmier(ère).



Le CCI permet :

- les injections et perfusions médicamenteuses (chimiothérapies, antibiotiques ...) ;
- la nutrition parentérale ;
- les transfusions ;
- les prélèvements sanguins.

3. Qui pose le CCI ?

Vous serez pris en charge par un des médecins référents de l'Unité d'Accès Vasculaire (UnAV). L'ensemble des CCI posés par l'équipe UnAV fait l'objet d'un suivi afin d'évaluer en continu la qualité des pratiques de pose et de soins. Vous pourrez d'ailleurs être contacté dans le cadre de ce suivi par questionnaire envoyé par mail. Nous vous remercions par avance du retour que vous voudrez bien nous faire. Il nous permettra de continuer à faire évoluer nos pratiques et à nous améliorer.

4. Avant la pose du CCI

La douche : la veille au soir et le matin de l'intervention, nous vous demandons de prendre une douche en utilisant votre savon et shampoing habituel, en insistant sur les plis cutanés (oreilles, aisselles, nombril, pieds). Cela permet de diminuer le risque d'infections.

La dépilation : si vous avez des poils sur la zone à opérer (bas du cou et haut de la poitrine), il est souhaitable que vous les enleviez 2 jours avant l'intervention à l'aide d'un rasoir électrique, une tondeuse ou de la crème dépilatoire. N'utilisez pas de rasoir mécanique car cela blesse la peau.

Le jour de la pose :

- prenez normalement votre petit déjeuner ou votre repas ;
- il est conseillé de venir accompagné ;
- prenez un traitement anti douleur 1 à 2 heures avant le rendez-vous, type paracétamol ;
- pensez à apporter les résultats de votre prise de sang si on vous en a prescrit une ;
- pensez à apporter l'ordonnance de votre traitement habituel si vous en avez un ;
- informez nous si vous présentez une allergie à un produit désinfectant cutané.

5. Comment est-il posé ?

Le CCI est mis en place dans un environnement protégé, dans une salle de bloc opératoire et sous anesthésie locale. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun (sauf précision contraire).

La durée moyenne de l'intervention est d'environ 45 minutes. Cela peut varier en fonction des individus.

L'opérateur pose d'abord le cathéter dans la veine choisie sous échographie. Ensuite, une incision d'environ 5cm est réalisée sous la clavicule pour insérer la chambre qui est ensuite connectée au cathéter. Une radiographie est réalisée en fin de procédure afin de vérifier la bonne position du CCI.

Lorsque l'ensemble est posé, la fermeture de l'incision est réalisée avec un fil résorbable.

Le CCI est fonctionnel et utilisable aussitôt après la pose.

6. Conseils après la pose du CCI

Si la pose est prévue en ambulatoire (c'est-à-dire entrée et sortie d'hospitalisation le même jour), il est recommandé qu'un proche soit présent à votre domicile à votre retour et jusqu'au lendemain matin pour s'assurer que vous allez bien.

Pour votre sécurité, pendant les 24 premières heures :

- **évit**ez de prendre des décisions importantes
- **n'utilisez pas d'appareil potentiellement dangereux**
- **ne buvez pas d'alcool**

Une fois le CCI posé, vous pouvez être amené à ressentir une légère douleur ou constater une rougeur ou un hématome au niveau de la cicatrice. Ces signes vont rapidement disparaître.

Une ordonnance de traitements antalgiques (paracétamol +/- tramadol selon la douleur) vous est donnée.

Un pansement est apposé sur la cicatrice, vous pourrez le retirer 48h après la pose. En dessous, la cicatrice est protégée par des Steri-Strips® (petites bandes collantes) qui tomberont toutes seules vers le cinquième jour.

La fermeture de la plaie peut aussi être assurée grâce à de la colle chirurgicale à la place des points de suture classiques, une fine pellicule de colle recouvre alors votre cicatrice.

Elle ne doit en aucun cas être grattée ou enlevée. Elle va se désagréger au fur et à mesure que la cicatrice va se refermer. Aucune crème ou pommade ne doit être appliquée sur la pellicule de colle.

La pellicule est résistante à l'eau mais ne doit pas rester en contact prolongé (douche possible, pas de bain). Une toilette par tamponnement par petites touches de la zone autour du CCI est à privilégier. La pellicule disparaîtra d'elle-même en 7 à 14 jours.

Dans les 48h suivant l'opération, ne forcez pas sur votre bras (éviter de soulever des objets trop lourds ou de lever les bras trop haut).

Il faudra **éviter d'exposer la cicatrice au soleil pendant un an**, et la protéger par de la crème solaire indice de protection 50.

7. Votre CCI au quotidien

Vous pouvez vivre normalement avec votre CCI et effectuer tous les gestes de la vie quotidienne.

- Vous pouvez vous doucher normalement dès le lendemain de la pose, mais laissez le pansement 48h avant de l'enlever. Pour vos douches suivantes, séchez les Stéri-strip® par tamponnements légers. Les bains en piscine et en mer sont autorisés dans un délai d'au moins 15 jours après la pose.
- Vous pouvez dormir sur le ventre ou sur le côté du dispositif lorsqu'il n'est pas utilisé.
- Il n'y a pas de restriction quant à l'utilisation de la ceinture de sécurité ou au passage de portiques de détection (aéroports ...).



Nous attirons votre attention sur une situation particulière, lorsqu'une perfusion est branchée sur la chambre :

- Il n'est pas recommandé de dormir sur le ventre ou sur le côté du dispositif
- Il est conseillé de se doucher l'hémicorps inférieur uniquement et de se laver le haut du corps avec un gant de toilette.

Demandez à votre médecin si votre activité sportive est autorisée. Il est conseillé d'éviter les sports de contacts (rugby, boxe ...) ou la pratique de la chasse. Aucune autre activité n'est contre-indiquée.

Votre CCI ne nécessite aucun entretien au quotidien. Toutes les manipulations seront faites exclusivement par un(e) infirmier(e) ayant reçu(e) la formation nécessaire.

Nous vous recommandons de signaler sa présence lors d'une exploration médicale.

8. Quelles sont les complications possibles ?

La mise en place d'un CCI reste un acte technique dit « invasif ». Des complications, bien que rares (moins de 1%), peuvent survenir :

- Un hématome au niveau de la cicatrice.
- Un dysfonctionnement du CCI, pouvant conduire à la repose du CCI
- Une obstruction du CCI : une injection dans le CCI d'un médicament qui détruit les caillots est souvent suffisante, mais en cas d'échec, le dispositif devra être changé.
- Une infection du CCI.

9. Que devez-vous surveiller ?

Votre cicatrice :

- Si elle vous semble enflée.
- Si vous ressentez une douleur importante qui s'aggrave et qui persiste.
- Si vous notez une rougeur (signe d'inflammation) autour de la cicatrice qui s'aggrave.
- Si vous avez l'impression que la cicatrice se ré-ouvre.
- Si vous constatez un écoulement par la cicatrice (sang, liquide clair).

D'autres symptômes :

- Si vous constatez l'apparition de fièvre +/- frissons



**SI VOUS NOTEZ UN DE CES SIGNES, VOUS DEVEZ PRENDRE CONTACT
AVEC VOTRE INFIRMIÈRE OU VOTRE LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR**

10. Quand et comment sera enlevé votre CCI ?

C'est votre médecin référent qui décide de l'ablation du CCI. Il est habituel de faire retirer la CCI dès lors qu'il n'est plus prévu de l'utiliser.

Le CCI peut rester en place plusieurs mois à quelques années.

Le retrait du CCI suit le même principe que la pose et nécessite également une anesthésie locale.



Mon patient
est porteur d'un
**CATHÉTER
À CHAMBRE
IMPLANTABLE
(CCI)**

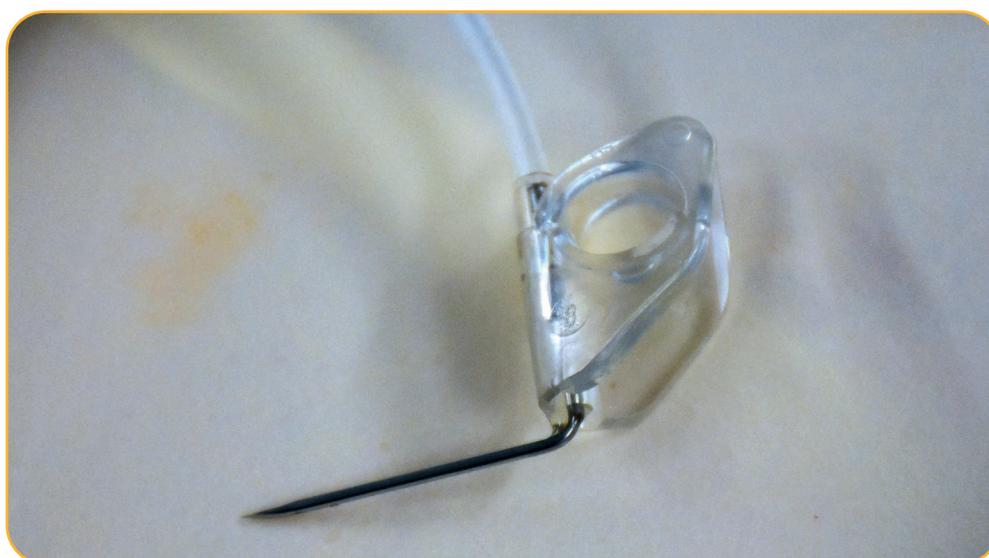
INFORMATIONS
À DESTINATION
DES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ

1. Description du dispositif et du matériel associé

LE CATHÉTER À CHAMBRE IMPLANTABLE (CCI)



L'AIGUILLE DE HUBER





IL EST OBLIGATOIRE D'UTILISER UNE AIGUILLE DE HUBER AVEC UN CCI

C'est une aiguille à biseau tangentiel permettant de perforer le septum du CCI à de nombreuses reprises sans le détériorer (évite le phénomène de « carottage »).

Il existe 2 types d'aiguille de Huber. Le type d'aiguille doit être adapté en fonction de la perfusion :

- Perfusion continue = aiguille coudée + prolongateur (type II) et clamp +/- site d'injection
- Injection en bolus ou prélèvement sanguin = aiguille droite sans prolongateur (type I) + robinet 3 voies



Il est conseillé d'utiliser **une aiguille de Huber 20G sécurisée.**

RISQUE D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES), PAR PIQÛRE ACCIDENTELLE

Pour les aiguilles avec connecteur de sécurité, préférer un système à valve avec septum pré fendu plutôt qu'un système à valve mécanique.

La longueur de l'aiguille doit être adaptée en fonction de l'épaisseur du septum et de la corpulence du patient, de 15 à 35mm. Au-delà de ces valeurs, une validation médicale est nécessaire.

2. Règles générales

AVANT TOUTE MANIPULATION DU CCI

- Porter une surblouse à usage unique OU une tenue professionnelle propre avec avant-bras dégagés
- Porter un masque de soins et mettre un masque de soins au patient
- Réaliser une friction avec une Solution Hydro Alcoolique (Réaliser une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique)
- Porter des gants stériles pour tout contact avec la zone proximale et la pose d'aiguille
- Préparer le matériel nécessaire..

Indicateurs de bon fonctionnement

1. Absence de douleurs pendant et en dehors des injections
2. Bon débit de perfusion
3. Injection sans résistance
4. Présence d'un reflux sanguin

L'absence de l'un de ces indicateurs doit attirer l'attention du professionnel de santé.

Prévention des complications

- Désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique.
- Asepsie lors de soins (pose de traitement, manipulations...).
- Rinçage pulsé.
- Surveillance clinique.
- Traçabilité.

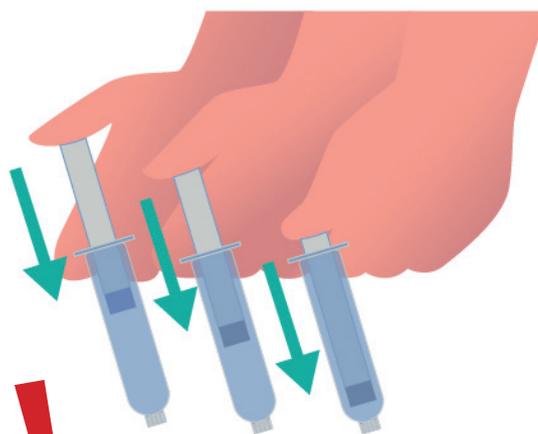
Lors de perfusion, respect du système clos

- Limiter les manipulations, regrouper les soins, utiliser le matériel adapté.
- Limiter le nombre de connexions, robinets, rampes...
- Ne jamais reconnecter une ligne de perfusion débranchée.
- Utiliser des valves bidirectionnelles.
- Manipuler les bouchons, robinets, valves, tubulures avec une compresse stérile imprégnée d'alcool et respecter le temps de friction de 15 secondes.

SURVEILLER LA PERMÉABILITÉ

LE RINÇAGE PULSÉ

- Moyen pour prévenir l'obstruction et permettre un nettoyage optimum de la lumière du cathéter (dépression permettant de nettoyer la paroi du cathéter).
- Nécessité d'effectuer un rinçage pulsé avant et après chaque injection ou prélèvement et lors des branchements et débranchements. Le volume minimum nécessaire est 10ml de sérum physiologique et 2x10ml en cas de prélèvements sanguins ou d'administration de produit visqueux
- Actionner le piston de la seringue en 3 à 4 poussées énergiques.



! N'UTILISER QUE DES SERINGUES DE VOLUME AU MOINS ÉGAL À 10 ML POUR ÉVITER UNE HYPERPRESSION QUI POURRAIT ENDOMMAGER LE CCI. CELA EST VALABLE, QUEL QUE SOIT LE VOLUME À INJECTER.

3. Utilisation du CCI

POSE DE L'AIGUILLE DE HUBER

- Désinfecter les mains par friction hydro-alcoolique puis mettre des gants stériles.
- Utiliser un set d'injection.
- Préparation cutanée :
 - peau non souillée : désinfection antisapetique alcoolique
 - peau visuellement souillée : nettoyage savon stérile (unidose) avec serum physiologique / rinçage et séchage. Attendre le séchage spontané de l'antiseptique.
- Pose de l'aiguille (varier les points de ponction) : traverser complètement et perpendiculairement le septum jusqu'à buter, mais sans écraser la pointe de l'aiguille sur le fond de la chambre, si possible biseau orienté vers le trajet du cathéter.
- Vérifier le retour veineux.
- Effectuer un rinçage pulsé avec 10mL de NaCl.
- Fixer l'aiguille avec les bandes adhésives stériles.
- Placer un pansement adhésif transparent stérile semi-perméable qui permet de visualiser le point d'implantation de l'aiguille. Il doit être assez grand pour assurer l'étanchéité et le maintien de l'aiguille.
- Une aiguille est à retirer dès qu'elle est inutilisée et ne peut être maintenue en place plus de 8 jours.

INJECTIONS SUR LE CCI

- Vérifier la compatibilité de deux médicaments si injection simultanée sur une même voie veineuse.
- Effectuer un rinçage pulsé après chaque injection.

RÉFECTION DU PANSEMENT

Fréquence de réfection : immédiatement si pansement souillé ou décollé, sinon il peut rester en place jusqu'au changement de l'aiguille (soit 7 jours au maximum).

- Désinfecter les mains par friction hydro-alcoolique puis mettre des gants stériles
- Retirer l'ancien pansement
- Préparation cutanée : première phase de déterision si nécessaire (peau non visiblement propre) puis désinfection avec un antiseptique alcoolique.
- Attendre le séchage spontané de l'antiseptique.
- Remettre un nouveau pansement transparent stérile semi-perméable

LE PRÉLÈVEMENT SANGUIN SUR CCI

Le CCI permet de réaliser des prélèvements sanguins. Néanmoins si le patient est d'accord, et que son état veineux le permet, privilégier un prélèvement en périphérique.

- Désinfecter les mains par friction hydro-alcoolique.
- Fermer le clamp de l'aiguille.
- Adapter la seringue de NaCl.
- Ouvrir le clamp.
- Vérifier le retour veineux et rincer.
- Fermer le clamp.
- Adapter le corps de pompe monté sur son adaptateur (utiliser de préférence si possible un corps de pompe à usage unique).
- Ouvrir le clamp.
- Purger avec 1 tube sec 10 mL et le jeter, ne pas réinjecter.
- Prélever les autres tubes.
- Rincer immédiatement avec 2 x 10 mL de sérum physiologique (rinçage pulsé) pour limiter le risque d'obstruction.

RETRAIT AIGUILLE DE HUBER

- Désinfecter les mains par friction hydro-alcoolique et mettre des gants non stériles.
- Utiliser du matériel sécurisé.
- Effectuer un rinçage pulsé.
- **Retirer l'aiguille en pression positive** : injecter doucement en continu la seringue de sérum physiologique 0,9 % et retirer l'aiguille en même temps.
- Comprimer le point de ponction quelques secondes avec une compresse stérile imprégnée d'antiseptique alcoolique puis placer un pansement adhésif absorbant stérile et occlusif, pendant au moins une heure.



IL N'EST PAS UTILE D'APPLIQUER UN PANSEMENT SUR UN CCI NON PERFUSÉ, SANS AIGUILLE EN PLACE.

4. Soins

RINÇAGE DE LA LIGNE VEINEUSE

- Avant et après chaque utilisation (injections, prélèvements sanguins).
- Rinçage systématique du CCI avec au minimum 2x10ml de NaCl en technique pulsée.

SURVEILLANCE POINT DE PONCTION

-> Surveillance locale

- Signes d'inflammation.
- Écoulement.
- Douleur.
- Maintien du système clos et perméabilité.
- Toute anomalie (rougeur, saignement, mauvaise perméabilité) doit être signalée au médecin rapidement.

-> Surveillance générale

- La présence de température (fièvre >38,5°C) impose la réalisation

5. Complications les plus fréquentes



SI VOUS ÊTES CONFRONTÉ À L'UNE DE SES COMPLICATIONS, PRÉVENIR LE PRESTATAIRE OU À DÉFAUT LE MÉDECIN RÉFÉRENT

OBSTRUCTION DU CCI : RÉSISTANCE À L'INJECTION

Ne pas insister, éventuellement repiquer avec une aiguille de calibre plus important.

Toute manœuvre non médicale de désobstruction sous pression est formellement interdite (risque de rupture du cathéter).

- La désobstruction avec une solution fibrinolytique laissée au contact du thrombus doit être réalisé par un médecin.

INFECTION : SIGNES D'INFLAMMATION, SUINTEMENT, FIÈVRE, FRISSONS

Ne pas piquer, informer le médecin.

Une hospitalisation pourra être envisagée pour réalisation d'hémocultures différentielles et éventuellement une mise sous antibiothérapie.

EXTRAVASATION : ÉRYTHÈME, DOULEUR, INDURATION, ŒDÈME

Le premier geste est d'arrêter la perfusion, sans retirer le dispositif d'administration en place (aiguille de Huber)

- Prévenir le médecin référent.
- Marquer la zone au stylo.
- Se protéger : masque à visière, blouse, deux paires de gants stériles après désinfection des mains.
- Aspirer 3 à 5 mL de sang pour retirer le maximum d'anticancéreux.
- Noter l'heure.
- Des mesures spécifiques peuvent être prises pour certaines chimiothérapies :
 - > Appliquer du froid (la vasoconstriction restreint l'étendue de l'extravasation) SAUF pour les vinca-alcaloïdes, l'etoposide et l'oxaliplatine.
 - > Prendre un avis chirurgical.
 - > Utiliser l'antidote SAVENE (dexrazoxane) pour les anthracyclines.

		J	J	J	J	J	J	J
Date								
Surveillance du point de ponction = lors des soins								
0 = ALERTE	Erythème ? (O/N)							
	Douleur ? (O/N)							
	Œdème ? (O/N)							
	Suppuration ? (O/N)							
	Injection impossible (O/N)							
	Absence de reflux (O/N)							
Médicaments IV								
Prélèvement sanguin								

		J	J	J	J	J	J	J
Date								
Surveillance du point de ponction = lors des soins								
O = ALERTE	Erythème ? (O/N)							
	Douleur ? (O/N)							
	Œdème ? (O/N)							
	Suppuration ? (O/N)							
	Injection impossible (O/N)							
	Absence de reflux (O/N)							
Médicaments IV								
Prélèvement sanguin								

	J	J	J	J	J	J	J
Date							
Surveillance du point de ponction = lors des soins							
O = ALERTE	Erythème ? (O/N)						
	Douleur ? (O/N)						
	Œdème ? (O/N)						
	Suppuration ? (O/N)						
	Injection impossible (O/N)						
	Absence de reflux (O/N)						
Médicaments IV							
Prélèvement sanguin							

	J	J	J	J	J	J	J
Date							
Surveillance du point de ponction = lors des soins							
O = ALERTE	Erythème ? (O/N)						
	Douleur ? (O/N)						
	Œdème ? (O/N)						
	Suppuration ? (O/N)						
	Injection impossible (O/N)						
	Absence de reflux (O/N)						
Médicaments IV							
Prélèvement sanguin							

Retrouvez toutes les infos
sur notre unité d'accès vasculaire
(UnAV) en vous connectant le site in-
ternet du CHU de Nantes

www.chu-nantes.fr
> UnAV

=> ou en flashant
directement ce QRcode



Merci à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration
de ce fascicule, et particulièrement

(lors de l'élaboration de la première version)

Compas (Coordination Mutualisée de Proximité pour l'Appui et le Soutien)

ICO (Institut de Cancérologie de l'Ouest)

ERPS (Union Régionale des Professionnels de Santé – Infirmiers libéraux Pays de Loire)

Onco Pays de Loire

(lors de l'élaboration de la deuxième version)

Les IADE de l'UnAV et la cellule communication du CHU de Nantes

Unité de gestion du risque infectieux du CHU de Nantes

Ecole MJM Graphic Designe de Nantes

Looping & Bro



Direction de la communication
Decembre 2024

C HU-NANTES.FR



GRUPEMENT
HOSPITALIER
DE TERRITOIRE
LOIRE ATLANTIQUE