

CHAMBRE IMPLANTABLE POUR PERFUSION INTRAVEINEUSE

Lire attentivement

Pour votre traitement, il vous a été prescrit la pose d'un cathéter avec un site d'injection sous-cutané aussi appelé chambre implantable. Cette chambre va permettre d'accéder à un vaisseau sanguin (en général la veine sous-clavière droite située sous la clavicule) facilement et sans douleur et de pratiquer les injections de médicaments dont vous avez besoin avec le plus grand confort et le maximum de sécurité. Cette chambre implantable vous permettra de ne modifier que très peu vos habitudes de vie.

Un cathéter, petit tube souple et très fin en silicone, est introduit dans une veine. L'autre extrémité du tube est connectée à la chambre qui est implantée juste sous la peau. Les médicaments peuvent être alors injectés grâce à une aiguille spéciale à travers la peau et une membrane étanche qui constitue le toit de la chambre. Les médicaments vont alors être délivrés dans la circulation sanguine. Ce procédé permet de diminuer la toxicité des médicaments et de préserver votre capital veineux (ne pas être obligé de vous piquer pour chaque traitement et d'abîmer vos veines)

La mise en place du site est simple ; elle se fait sous anesthésie locale au bloc opératoire en 20 minutes environ. Une hospitalisation de jour est suffisante, environ 4 heures au total. L'anesthésie locale faite au bloc opératoire s'effectue après avoir anesthésié la peau par une pommade appliquée 1 h 30 à 2 heures avant d'aller au bloc opératoire, ceci dans le but de diminuer au maximum la sensation douloureuse des piqûres. L'emplacement de la chambre implantable est choisi en fonction de votre état, de votre mode de vie, de votre traitement, le plus souvent sous la clavicule droite. En général, la cicatrice fait environ 5 cm et elle est fermée par 3 à 4 points.

Le jour de l'intervention qui s'effectue en hospitalisation de jour, prenez une douche et enlevez vos bijoux. Un petit déjeuner liquide est autorisé le matin même ainsi que la prise de vos médicaments habituels. Le médecin vous renseignera à ce sujet.

Après l'intervention, votre chambre implantable peut être immédiatement utilisée. Avec ce dispositif, on peut vous administrer les médicaments prescrits de manière sûre et indolore. On attend en général huit jours avant l'ablation des fils de la cicatrice. Vous pourrez les faire enlever à votre domicile par votre infirmière ou médecin traitant.

Un " livre conseil " vous sera délivré à votre sortie pour une bonne utilisation et surveillance de votre chambre implantable. Il sera utile pour votre infirmière, montrez- le- lui.

Décembre 2000

SURVEILLANCE ET RISQUE

➤ La pose de la chambre

Rarement, on peut être exposé à un échec (impossibilité de trouver la veine sous-clavière). La pose pourra alors être envisagée du côté opposé lors d'une autre hospitalisation.

Lors de la ponction de la veine sous-clavière, l'aiguille peut piquer le poumon qui se trouve juste en dessous et entraîner un pneumothorax nécessitant la pose d'un drain thoracique avec une hospitalisation de 5 à 7 jours. Ceci est une éventualité, heureusement rare mais réelle, c'est pourquoi il est pratiqué systématiquement une radiographie pulmonaire après la pose de la chambre afin d'éliminer, avec certitude, ce risque avant votre sortie.

➤ Surveillance

- Comme tout matériel implanté dans l'organisme, il existe un risque d'infection potentiel pour lequel un traitement antibiotique peut être nécessaire voire dans certains cas l'ablation de la chambre.
Si votre peau est rouge au niveau du site ou si la palpation du site est douloureuse, prévenez votre médecin traitant, de même si vous avez de la fièvre.
- La présence du tuyau dans la veine sous-clavière peut parfois favoriser la formation d'un caillot qui peut aller jusqu'à boucher la veine. Un traitement anticoagulant est alors nécessaire. Devant toute augmentation du volume de votre membre ou l'apparition d'un œdème, prévenez votre médecin traitant.
- En l'absence de traitement, un rinçage de la chambre doit être réalisé toutes les six semaines environ sinon votre chambre risque de se boucher.

➤ Fin du traitement

Après la fin de votre traitement, on pourra enlever votre site. Cette opération s'effectuera selon les mêmes modalités que la pose, en hospitalisation de jour, sous anesthésie locale et en dix minutes environ.

ENFIN, IL FAUT SAVOIR qu'il existe un risque de rupture du cathéter (petit tuyau dans la veine) et de migration de celui-ci. Cette rupture se produit généralement sur des longues périodes d'utilisation. C'est pourquoi il est important de vous faire enlever votre site après la fin de votre traitement, dès que le médecin qui suit votre traitement vous le demandera.

Décembre 2000

ANNEXE 4 : Information du patient avant pose de chambre (exemple n°2)

INFORMATION PREOPERATOIRE MISE EN PLACE D'UN SITE IMPLANTABLE

Madame, Monsieur,

Votre état nécessite la mise en place d'un site implantable ou port-à-cath®. Ce document vise à vous informer de la nécessité, des avantages, des inconvénients, des risques et des effets secondaires du geste prévu.

POURQUOI CE CATHETER EST IL NECESSAIRE ?

La réalisation de perfusions régulières fait partie de votre traitement. Certains produits sont toxiques pour la peau et les tissus cutanés si le produit diffuse à coté de la veine. Ce dispositif offre une sécurité dans l'administration des différents produits. Par ailleurs, il permet un abord veineux facile et vous offre un plus grand confort et une liberté de mouvement des 2 bras.

COMMENT LE CATHETER EST-IL MIS EN PLACE ?

Après une désinfection soignée et une préparation de la zone par le personnel soignant, la mise en place s'effectue sous anesthésie locale, ce qui vous permettra de rester conscient tout au long de l'intervention et de communiquer avec le médecin. Ce dernier, ponctionne une grosse veine dans la région prévue pour cela et avance le cathéter dans la veine cave supérieure en amont du cœur. Une loge est réalisée sous la peau afin de placer le boîtier du dispositif puis l'incision est refermée par plusieurs points de suture. La durée de l'intervention est variable en fonction des difficultés rencontrées (15 mn à plusieurs heures). Après l'intervention, une radiographie de contrôle et un électrocardiogramme seront réalisés, il vous sera demandé un temps de repos allongé variable avec parfois application sur le site de l'intervention d'un sac de sable.

COMPLICATIONS ET EFFETS SECONDAIRES POUVANT SURVENIR

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, présente un risque de complications.

Nous sommes tenus de vous en informer pour vous permettre de donner librement votre consentement éclairé à sa réalisation. *Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité à votre égard mais une information des risques connus.*

LISTE DES COMPLICATIONS EVENTUELLES:

Dans l'ensemble, les complications sont rares. Dans l'état actuel des connaissances, lorsqu'elles se produisent, elles peuvent être :

Hématome local

Infections, locales ou générales

Blessure de la plèvre avec passage d'air ou de sang dans la cage thoracique pouvant nécessiter la mise en place d'un drain d'aspiration pour une durée variable (en moyenne 3 à 4 jours).

De façon très rare, formation et migration de caillots dans les vaisseaux avec embolie pulmonaire, réactions allergiques aux anesthésiques locaux, rupture d'une partie du cathéter en matière plastique dans la veine, et sa migration possible dans la circulation nécessitant son retrait, décès exceptionnel.