



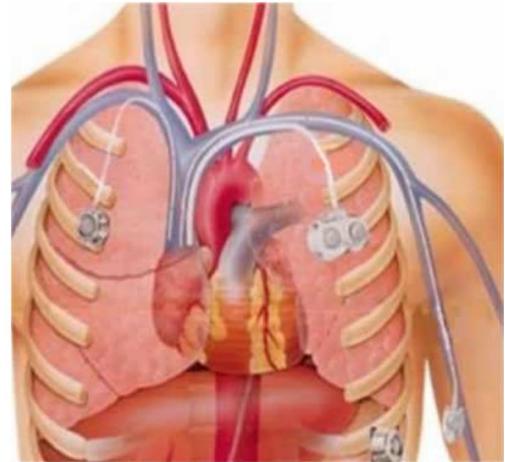
Guide d'enseignement

Hémato-oncologie

Patient porteur d'un cathéter
veineux de type Port-a-Cath

Qu'est-ce qu'un Port-a-Cath?

Il s'agit d'un système implantable sous-cutané, c'est-à-dire complètement inséré sous la peau à un endroit pratique et discret sous la clavicule. Il est utilisé pour recevoir des médicaments intraveineux, comme la chimiothérapie, les produits sanguins, l'hydratation et autres médications. Il sert aussi aux prélèvements sanguins. Le cathéter étant inséré sous la peau, il n'interfère pas dans vos activités quotidiennes.



Pourquoi avoir un Port-a-Cath?

Plusieurs facteurs peuvent avoir incité votre médecin à recommander l'implantation d'un Port-a-Cath. Il se peut que dans votre situation, l'installation de ce système soit nécessaire en raison de :

- Un traitement à long terme;
- Une médication administrée en continue (infuseur);
- Un accès veineux difficile;
- La médication prescrite par votre médecin est irritante pour vos veines et/ou les tissus environnants.

Quels sont les risques associés à l'installation du Port-a-Cath?

Comme toute intervention, il y a des risques inhérents. En ce qui concerne votre Port-a-Cath, en voici les plus importants :

- Pneumothorax (perforation de l'enveloppe du poumon avec fuite d'air) : 1 à 3 %. Le traitement peut aller jusqu'à l'installation d'un drain thoracique.
- Infection de la plaie ou du cathéter : 1 à 2 %. Cela peut mener au retrait précoce du Port-a-Cath.
- Thrombophlébite.
- Saignement.

Procédure avant l'installation

Votre médecin fera une demande d'installation en radiologie. L'intervention se fait sous anesthésie locale, avec sédation au besoin. Lors de la demande, l'infirmière de la clinique externe d'oncologie ou de la médecine de jour complètera avec vous un questionnaire pour vérifier votre médication actuelle et des prélèvements sanguins seront faits. L'admission communiquera avec vous pour vous informer de la date prévue de l'installation de votre Port-a-Cath.

La journée de l'installation

Vous devez être à jeun depuis minuit la veille (vous pouvez déjeuner si l'intervention est prévue en après-midi, mais toujours valider avec la personne qui vous contactera). Vous devez être accompagné d'une personne, et vous présenter à l'heure indiquée. Aviser le secrétariat de la raison de votre visite pour qu'une infirmière procède à la préparation habituelle qui consiste à un prélèvement sanguin et l'installation d'un soluté. Vous serez installé sur une civière et conduit dans une salle en radiologie. Le médecin vous rencontrera et vérifiera si vous avez des questions non répondues. Ensuite, le médecin procédera à la localisation de la veine jugulaire, confirmée par une échographie. Une injection sera effectuée afin d'anesthésier votre peau au site du futur cathéter. Lorsque la région sera gelée, le médecin fera une incision d'environ 3 cm. Cet espace lui permettra d'introduire le Port-a-Cath sous la peau et ainsi le fixer à l'endroit approprié. Le positionnement final est revérifié avec une radiographie, puis la plaie est refermée avec des points de suture. Il faut prévoir environ 45 minutes en radiologie. Vous serez ensuite dirigé en observation pour environ 1 à 2 heures.

Nous pouvons utiliser votre cathéter après son installation. Avant de quitter, vous aurez une référence pour le retrait des points de suture de 7 à 10 jours postinstallation si les points sont non résorbables.

Est-ce douloureux?

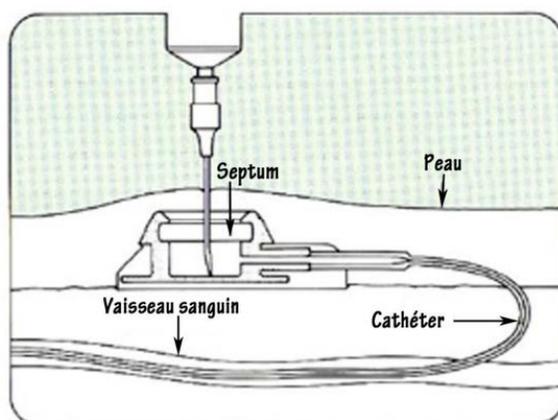
Une douleur et/ou inconfort peuvent se manifester dans les heures suivant l'intervention. Celles-ci peuvent être soulagées par la prise d'un analgésique léger (Tylenol, Advil ou autre). Avant de prendre du Tylenol ou autres analgésiques, assurez-vous de ne pas faire de fièvre. Lors de vos visites subséquentes à la clinique d'oncologie, si l'insertion de l'aiguille vous incommoder, un anesthésique local de type crème Emla pourra être utilisé. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin.

Recommandations après l'installation

Le pansement doit demeurer en place pendant 48 heures suivant l'installation. Par la suite, il n'est pas nécessaire de recouvrir le site d'insertion. Étant donné que le Port-a-Cath est implanté sous la peau, les soins d'hygiène recommandés sont de nettoyer le site d'insertion à l'eau et au savon en s'assurant de bien rincer et assécher la peau après chaque soin. Il est important d'examiner régulièrement la région pour noter la présence d'ecchymose (bleu), enflure, rougeur, écoulement et/ou sensibilité au site d'insertion pouvant irradier jusqu'au cou ou au bras. Si vous observez un ou plusieurs de ces signes, aviser immédiatement votre personne-ressource à la clinique d'oncologie. Veuillez noter, que par la suite, il n'y a aucune restriction quant à vos activités quotidiennes ou de loisirs.

Entretien du cathéter

Afin d'empêcher que le Port-a-Cath se bloque avec un caillot de sang entre les utilisations, nous devons nettoyer le système avec une solution physiologique et d'héparine à intervalle d'une fois par mois ou après chaque utilisation. Ces soins seront faits par votre centre hospitalier ou votre CLSC. Votre cathéter peut rester en place pendant plusieurs années. Le retrait, si envisagé, se fait également en radiologie sous anesthésie locale, après discussion avec votre médecin traitant.



ATTENTION --- ATTENTION

Aviser votre infirmière pivot, l'infirmière de la clinique d'héмато-oncologie ou le CLSC si :

- Apparition de rougeur, chaleur, douleur, enflure ou écoulement dans la région du site d'entrée de votre cathéter;
- Vous faites de la fièvre (+ de 38 degrés Celsius).

