

DISPOSITIF INTRA-VEINEUX DE LONGUE DUREE

INFORMATION AUX PATIENTS

Afin de réaliser dans les meilleures conditions le traitement qui vous est nécessaire, votre médecin nous a demandé de vous poser un dispositif intra-veineux de longue durée.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

C'est un cathéter (tuyau fin et souple) introduit dans une grosse veine de l'organisme. Son extrémité interne est placée près de l'entrée de cette veine dans le cœur. Le plus souvent, il est inséré au niveau du thorax sous la clavicule, ou bien du cou, plus rarement du bras ou de l'aîne. Son autre extrémité peut être apparente sur quelques centimètres après son émergence à la peau, ou bien être reliée à un petit réservoir (chambre implantable) inséré sous la peau. Dans ce dernier cas, il suffira de piquer dans ce réservoir avec une aiguille spéciale pour accéder à votre veine. Ce dispositif pourra également servir à d'autres injections ou perfusions, ou à des prélèvements pour analyses dans le cadre de la surveillance de votre traitement.

Ainsi, grâce à ce dispositif, les veines superficielles de vos bras et de vos mains seront préservées.

MODALITES DE LA POSE

Un médecin de l'équipe vous reçoit auparavant en consultation, afin d'éliminer une contre-indication, de déterminer avec vous le meilleur emplacement, de vous expliquer la technique, et de recueillir votre consentement.

La pose peut se faire au cours d'une courte hospitalisation, parfois même ne dépassant pas quelques heures. Ce geste justifie une asepsie rigoureuse, et est réalisé au bloc opératoire, après une préparation locale faite dans le service d'hospitalisation. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun, un petit déjeuner léger est possible, ainsi que la prise de vos médicaments importants. Une anesthésie locale de la peau est toujours suffisante chez l'adulte, préparée par une crème anesthésique.

Ainsi, il est important de confier les soins infirmiers et la surveillance à des personnels formés à cette manipulation. Le dispositif pourra dans ces conditions être gardé pendant toute la durée de votre traitement, jusqu'à plusieurs mois, après quoi il pourra être enlevé très simplement sous anesthésie locale.

Une radiographie du thorax est faite immédiatement après la pose, afin de vérifier la position correcte du cathéter, et de dépister une éventuelle complication.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Tout acte médical, même réalisé avec compétence et dans le respect des données acquises de la science peut donner lieu à des complications. Elles sont toujours rares, et transitoires.

Pendant la pose, peuvent survenir :

- des troubles passagers du rythme cardiaque,
- un hématome, par ponction d'une artère voisine,
- une anesthésie ou une blessure d'un nerf du bras,
- un pneumothorax, avec compression du poumon, par blessure de la plèvre. Cette dernière complication peut rarement obliger à la mise en place d'un drain thoracique.

Ultérieurement, d'autres complications peuvent être liées à la présence de ce corps étranger dans la veine :

- L'infection du cathéter peut parfois obliger à l'enlever, si les antibiotiques sont insuffisamment efficaces. La prévention de l'infection repose sur des règles d'asepsie rigoureuses lors de toute manipulation.
- La thrombose (caillot de sang dans la veine) peut amener la prescription d'un traitement anticoagulant, et parfois aussi l'ablation du cathéter, lorsqu'il y a un risque rare d'embolie pulmonaire.
- La rupture, ou la désinsertion du cathéter sont exceptionnelles.