

Extrait du RHéOP - Réseau d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique - PACA et Corse

<http://www.rheop.org/Catheter-central,60>

Cathéter central

- INFORMATION DES FAMILLES - Les soins -

Date de mise en ligne : samedi 28 mai 2005

RHéOP - Réseau d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique - PACA et Corse

COMMENT CHOISIT-ON LE TYPE DE CATHETER ?

Le choix est fait par l'équipe médicale selon différents critères : la durée et la nature du traitement, la qualité des veines, la fréquence des perfusions et des prélèvements. Il peut parfois arriver que deux types de cathéter soient utilisés successivement ou même simultanément. Quel que soit le type utilisé, le cathéter central permet d'éviter à votre enfant de nombreuses piqûres et les veines de ses bras seront mieux préservées.

NE PAS CONFONDRE CATHETER CENTRAL ET CATHETER COURT Le cathéter court est un système qui permet de poser une perfusion sur une veine superficielle (sur le dos de la main ou au pli du coude le plus souvent). Ce type de cathéter est également appelé Cathlon®, cathéter périphérique ou KTP. Cathéter central


QUELS SONT LES RISQUES LIES AU CATHETER CENTRAL ?

- Lors de la pose : Comme toute intervention chirurgicale, la pose du cathéter peut occasionner des complications. Le chirurgien vous en informera. Vous pouvez en discuter avec lui et il vous donnera des précisions. Il vous remettra un document récapitulatif pour recueillir votre consentement avant la pose.
- Après la pose : toute l'équipe soignante est attentive à limiter au maximum les risques. Le plus redouté est l'infection sur la zone d'implantation du cathéter, qui peut ensuite se diffuser dans le sang.
- C'est pourquoi des précautions particulières d'hygiène sont prises lors de l'utilisation du cathéter. Les autres problèmes rencontrés sont la formation d'un caillot de sang, le déplacement accidentel du cathéter, l'occlusion du cathéter (il se bouche), la diffusion du produit perfusé hors du cathéter... Dans tous les cas, il existe des solutions qui vous seront expliquées par l'équipe soignante.

COMMENT AIDER MON ENFANT ?

Chaque enfant réagit différemment après la pose d'un cathéter. Mais la plupart sont inquiets au moment du premier pansement après la pose. Ils ont peur d'avoir mal, ce qui peut arriver lors du décollement des adhésifs. Pour faciliter ce retrait, certaines équipes utilisent des produits qui dissolvent la colle. Pour certains enfants très inquiets, des équipes leur proposent, en plus, de respirer dans un masque un gaz spécial, le MEOPA, pour les détendre. Votre présence, pour distraire et soutenir votre enfant pendant ce premier soin peut l'aider. Dans le cas d'un cathéter avec embout, la réalisation des premiers pansements dans une atmosphère la plus sereine possible est importante car ce soin sera répété de très nombreuses fois.

Pendant les soins, certains enfants ne souhaitent pas regarder le « tuyau » qui sort de la peau ou même le « bosse » de la chambre implantée. Il est important de respecter ce sentiment car il leur faudra un certain temps pour « apprivoiser » ce changement de leur image corporelle.

 **AU QUOTIDIEN, QUELLES SONT LES PRECAUTIONS A PRENDRE ?** Dans le cas d'un cathéter avec embout : Il est très important de prendre soin du pansement et vous pouvez aider votre enfant à y être attentif, lors de la toilette en particulier. Le bain et la baignade sont interdits. Certains sports sont également à éviter car une chute pourrait entraîner le déplacement du cathéter. Pensez à regarder régulièrement l'état de la peau sous le pansement transparent : elle peut être fragilisée et une réaction allergique peut survenir. L'équipe soignante vous donnera des conseils pour prévenir ce problème. Dans le cas d'un cathéter avec chambre implantable : Ce type de cathéter, bien protégé par la peau, exige moins de soins. Votre enfant peut reprendre la plupart de ses activités normalement. Mais il reste important de vérifier régulièrement d'éventuels signes d'infection.

QUELS INCIDENTS PEUVENT SE PRODUIRE ?

- Le cathéter est bouché : L'infirmière le repèrera lors d'une tentative de perfusion ou de prélèvement. Dans un premier temps, elle demandera peut-être à l'enfant de bouger la tête ou le bras. Une radio du thorax peut être effectuée. Parfois, un rinçage avec un produit spécial résout le problème. Pour prévenir cet incident, quand aucune perfusion ou prise de sang n'est prévue pendant plusieurs semaines, l'infirmière vérifie régulièrement si le cathéter n'est pas bouché et le rince si besoin.
- Les points de suture sont détendus ou se détachent : Dans ce cas, on refait les points.
- La partie externe du tuyau est fendillée, abimée : L'infirmière retire l'embout, supprime la partie endommagée et replace l'embout sur la partie en bon état. C'est pour permettre ces « réparations » que, dès la pose, on prévoit la partie externe du cathéter suffisamment longue.
- Déplacement de l'extrémité du cathéter dans la veine : Dans ce cas, on retire systématiquement le cathéter.

QUELS SONT LES SIGNES A SURVEILLER ?

Contactez l'équipe médicale qui s'occupe de votre enfant :

- Si votre enfant a de la fièvre ou des frissons.
- Si l'endroit où la chambre est implantée est douloureux, gonflé, chaud.
- Si l'endroit où le cathéter sort sur la peau est douloureux, rouge ; si vous repérez du pus ou un suintement.
- Si votre enfant se plaint de douleurs inhabituelles au niveau du cathéter.
- Si le pansement est décollé, mouillé ou sali ; il doit être changé rapidement pour éviter tout risque d'infection.