

L'accès veineux central

En pratique

Pour faciliter les perfusions et les injections pendant un traitement, il est très fréquent que l'on mette en place un « accès veineux central ». Implanté sous la peau au cours d'une petite intervention chirurgicale, ce dispositif permet un meilleur confort pendant la durée du traitement.

Certains médicaments (chimiothérapie, antibiotiques, etc.) ou substances (solutions nutritives par exemple) doivent être administrés de façon régulière pendant plusieurs semaines ou mois d'affilée. Mais des injections répétées ainsi que l'administration de certains produits peuvent finir par « abîmer » les veines du bras et devenir plus difficiles à réaliser. C'est pourquoi, à la fois pour faciliter la mise en place des perfusions, pour permettre une bonne diffusion des médicaments dans l'organisme, et pour améliorer votre confort, il est souvent proposé par l'équipe soignante d'implanter un accès veineux central : c'est un dispositif qui est relié à une « grosse » veine. Il comprend un cathéter, c'est-à-dire un tuyau souple, fin et résistant qui est introduit dans la veine. En règle générale, l'accès veineux central est installé au-dessus de la poitrine, sous la clavicule.

On distingue deux principaux types de dispositif : le cathéter à émergence cutanée et la chambre implantable (on dit aussi site implantable). Le choix de l'un ou l'autre dépend essentiellement du traitement qui vous a été prescrit et de sa durée.

Le cathéter à émergence cutanée

Il se présente comme un tuyau fin, d'une trentaine de centimètres environ. A peu près la moitié du cathéter est implantée sous la peau et est reliée à une veine, l'autre partie restant apparente. Le cathéter est fixé à la peau par un fil qui ne se résorbe pas. L'extrémité apparente du cathéter est munie d'un embout auquel sont reliées les perfusions ou par lequel sont effectuées les injections. Le reste du temps, cet embout est fermé par un bouchon et l'ensemble du dispositif doit être recouvert d'un pansement stérile. Il est nécessaire d'avoir une hygiène stricte du cathéter tout au long de son implantation. Le cathéter à émergence cutané est plutôt utilisé pour les traitements courts ou lorsque des perfusions importantes de médicaments sont nécessaires. Il est également proposé en cas de risque infectieux (lors d'une période d'aplasie importante par exemple) car le cathéter peut être retiré facilement.

La chambre implantable.

Ce type de dispositif est placé entièrement sous la peau. Le cathéter est introduit dans une veine d'un côté. A son autre extrémité, il est relié à un boîtier de petit volume, généralement de forme arrondie.

Ce dernier, que l'on appelle la chambre d'injection, est placé juste sous la peau et n'est plus apparent une fois l'incision cicatrisée. On sent et on voit simplement un petit renflement lorsqu'on passe les doigts dessus.

La chambre d'injection est munie sur le dessus d'une membrane qui sert à réaliser les injections, les perfusions et les prélèvements. Pour cela, on pique à travers la peau et la membrane avec une aiguille spéciale et très fine. Les piqûres sont peu douloureuses. Sachez toutefois que l'utilisation d'une crème anesthésique locale peut être proposée. Quand elle est possible, la chambre implantable est le dispositif privilégié par les équipes médicales. Elle présente en effet moins de contraintes et peut être conservée sans difficultés pendant des mois, voire plusieurs années.

Une implantation facile et rapide

Quel que soit le dispositif choisi, l'accès veineux est mis en place avant le début des traitements sous anesthésie locale ou, si besoin, sous anesthésie générale légère. L'intervention est pratiquée au bloc opératoire et dure d'une demi-heure à trois quarts d'heure. Une fois la pose effectuée, le chirurgien ou l'anesthésiste vérifie à l'aide d'une radiographie du thorax la bonne mise en place du cathéter. L'intervention peut être suivie de douleurs locales et légères, nécessitant la prise d'antalgiques (de type paracétamol). Les douleurs s'estompent progressivement. Dans le cas d'une chambre implantable, la cicatrice se referme après une semaine environ.

Une hygiène rigoureuse

Pour éviter que des germes envahissent le dispositif d'accès veineux et provoquent une infection, les infirmières utilisent le dispositif, lors de la pose des perfusions ou lors de la réalisation des injections ou des prélèvements, selon des règles d'asepsie très rigoureuses. Elles peuvent vous demander de porter un masque pendant les manipulations.

Les précautions à suivre de votre côté concernent essentiellement le cathéter à émergence cutanée. Le pansement stérile qui protège la partie apparente doit toujours être propre et parfaitement fermé. S'il est souillé ou décollé, même partiellement, il faut le faire changer rapidement. L'équipe soignante doit vous indiquer (si possible par écrit) toutes les précautions que vous devez prendre, notamment en ce qui concerne votre toilette (bains ou douches).

Accès veineux et vie quotidienne

La pose d'un accès veineux central permet de mener une vie normale. Le confort est plus grand avec la chambre implantable car il n'y a pas de pansement et pas de soin particulier à respecter.

Dans tous les cas, il faut éviter les mouvements violents et répétés, ainsi que les chocs à l'endroit où le dispositif est implanté.

Les personnes qui ont une chambre implantable peuvent se baigner et faire du sport tout à fait normalement (en évitant toutefois les activités qui demandent des mouvements violents du bras).

Les signes à surveiller

La principale complication possible de l'accès veineux central est l'infection. Il convient d'être attentif à tous les signes qui pourraient en témoigner : fièvre, frissons, sueurs. L'infection peut être localisée à l'endroit de l'implantation du dispositif. Dans ce cas, elle se traduit par une rougeur, un écoulement, un gonflement, des douleurs locales.

D'une manière générale, il est nécessaire de signaler sans attendre à l'équipe soignante tout signe inhabituel.

A retenir

- La pose d'un accès veineux central permet de faciliter les perfusions et les injections répétées pendant un traitement, tout en préservant les veines du bras.
- L'accès veineux repose sur la pose d'un dispositif comprenant un cathéter qui est introduit dans une « grosse » veine située dans le thorax.
- Il existe deux types de dispositifs : le cathéter à émergence cutanée, utilisé plutôt pour les traitements courts et qui nécessite de respecter des règles d'hygiène stricte, et la chambre implantable qui est moins contraignante