

CHAMBRE IMPLANTABLE ET PICC-line

Geste retenu

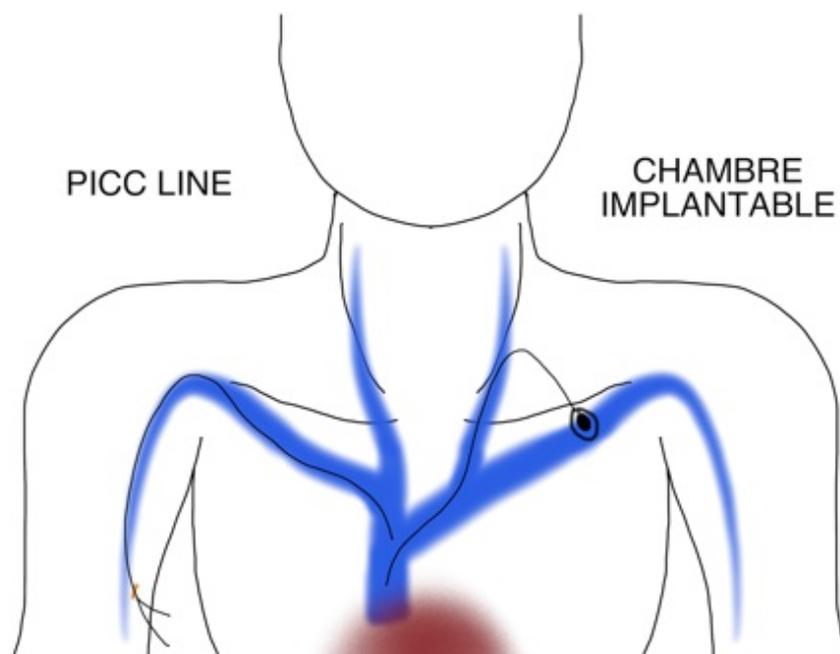
- ☒ Chambre implantable
- ☒ PICC-line

Temporalité

- ☒ Geste programmé
- ☒ En urgence

Anesthésie

- ☒ Anesthésie générale
- ☒ Anesthésie locale



Risques :

- Hématome
- Infection
- Thrombose, déconnection
- Ablation du matériel d'urgence

Date :

Signature :

Je m'engage à lire les informations au dos du document.

INFORMATION SUR LA CHAMBRE IMPLANTABLE ET PICC-line

Présentation

Ces dispositifs sont des solutions adaptées pour les patients devant recevoir des perfusions fréquentes, au long cours. La chambre implantable est fréquemment utilisée pour des chimiothérapies. Le PICC-line est particulièrement utilisé pour de la nutrition artificielle, ou tout autre traitement injectable au long cours.

Chambre implantable : La chambre implantable (ou port-a-cath, PAC) est composée d'un boîtier placé sous la peau, relié à une grosse veine profonde par un cathéter. Ce dispositif a le mérite d'être entièrement implanté, c'est-à-dire qu'il est entièrement sous la peau, et ne se voit donc pas. En cas de perfusion, une aiguille spécifique est placée à travers la peau dans le boîtier. En dehors des périodes de perfusion, il est donc possible de mener une vie normale avec ce dispositif (sport, douches, bains etc). Seules les activités à risque de traumatisme sur le site opératoire sont à éviter (sports de combat, tir au fusil du côté de la chambre implantable).

PICC line : le PICC line est un cathéter introduit dans une veine superficielle du bras, mais dont l'extrémité est placée dans une grosse veine profonde. Ce dispositif a le mérite d'être facilement retirable en fin de traitement, ou en cas d'infection. Il est donc adapté pour des traitements de quelques semaines ou quelques mois, ou chez des patients à risque d'infection.

Votre intervention

L'intervention se déroule au bloc opératoire et dure environ 30 minutes. Elle est habituellement réalisée sous une courte anesthésie générale, mais peut être faite sous anesthésie locale. Tout d'abord, le cathéter est placé dans la veine choisie par le chirurgien, sous contrôle échographique et radiologique. En cas de pose d'une chambre implantable, une logette est réalisée sous la clavicule par une incision d'environ 3cm. Enfin le cathéter et la chambre sont connectés, puis la peau est refermée. Une radiographie de contrôle est réalisée systématiquement en fin d'intervention.

Après votre intervention

Après une phase de surveillance en salle de réveil, vous êtes transféré en service d'hospitalisation ambulatoire pour quelques heures.

Le dispositif est utilisable immédiatement après sa pose : Les perfusions peuvent débuter le jour même ou le lendemain, dans la même hospitalisation.

Si le traitement est prévu plus tard, la cicatrice ou le cathéter est recouverte par un pansement étanche, qui vous permet de prendre des douches dans les jours postopératoires.

Risques

- hématome : il s'agit d'une complication souvent bénigne, parfois favorisée par la prise de médicaments anticoagulants
- l'infection : complication rare nécessitant le retrait du dispositif en urgence. Elle se manifeste par de la fièvre, un écoulement purulent, ou un rougeur sur la cicatrice, soit quelques jours après la pose, soit à distance.
- la déconnection, la thrombose de la tubulure, le retournement de la chambre implantable. Ces complications sont rares, mais nécessitent une réintervention pour changer le dispositif.

Pour plus d'information, rendez-vous sur le site : www.chirurgien-digestif.com