



Pour guider les enfants dans le monde de la santé

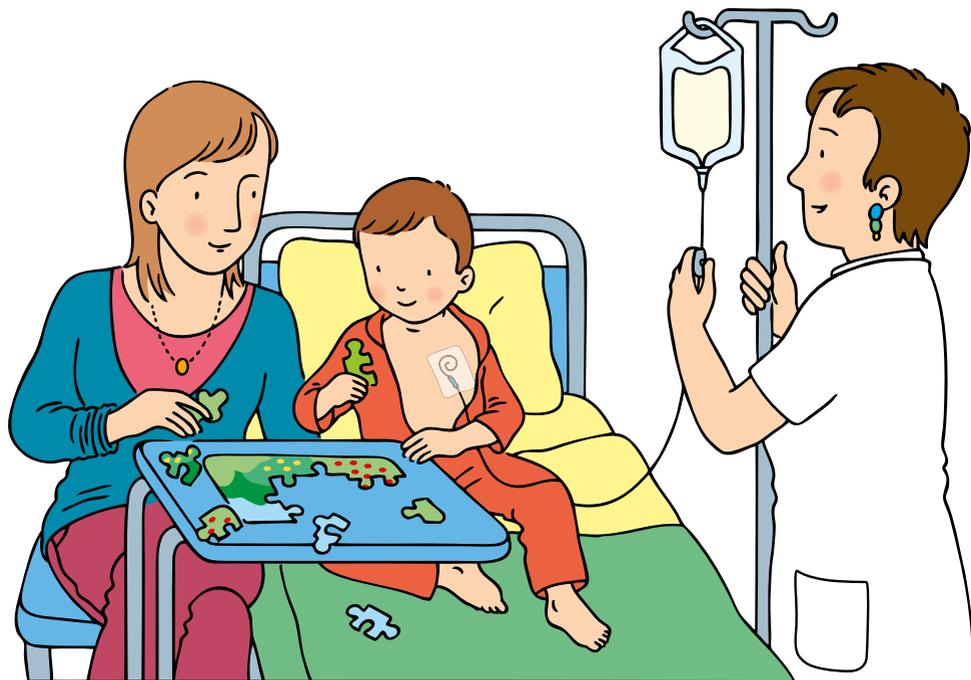
Vous venez d'apprendre que votre enfant doit avoir un examen ou un soin et vous manquez de temps pour commander la fiche SPARADRAP ?

Pour vous rendre service, l'association SPARADRAP met à votre disposition une version numérique de ses fiches pratiques téléchargeable gratuitement.

Cela vous permet de les consulter à l'écran avec votre enfant et de lui expliquer comment va se passer le soin ou l'examen.

La collection des fiches est également disponible en version "papier" sur www.sparadrap.org
> Catalogue > Par types de documents > Fiches pratiques

Le cathéter central



On va te poser un cathéter central.

Le cathéter central est un tuyau très fin en plastique souple placé dans une grosse veine à l'intérieur de ton corps.

Il sert à apporter directement dans ton sang des médicaments ou un liquide pour te nourrir et à prélever du sang pour l'analyser.

La pose du cathéter central se fait à l'hôpital après t'avoir endormi.

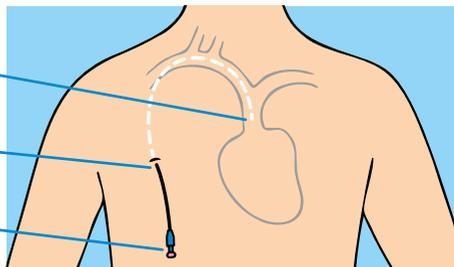
Grâce au cathéter central, tu auras beaucoup moins de piqûres et tes veines seront mieux protégées.

Il existe deux sortes de cathéter central

C'est le médecin qui choisit celui qui est le plus adapté à ta situation.
Il peut rester en place pendant plusieurs mois ou plusieurs années, selon la durée du traitement.

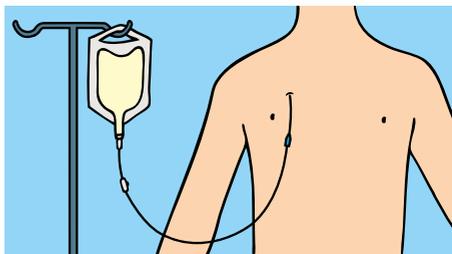
Le cathéter avec un embout qui ressort sur la peau

Une extrémité du cathéter est placée dans une grosse veine. L'autre extrémité du tuyau ressort à la surface de la peau. Il est terminé par un petit embout fermé par un capuchon.



Pour faire passer un liquide dans ta veine ou pour prélever du sang, on branche sur l'embout une perfusion ou un tube de prélèvement.

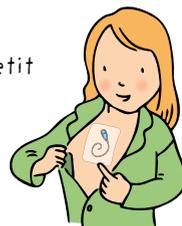
Le plus souvent, l'extrémité avec embout ressort sur la poitrine ou parfois près du cou.



Le sais-tu ?

- À l'endroit où le cathéter sort de la peau, on fait une petite boucle avec le tuyau et on protège l'ensemble avec un pansement pour empêcher les microbes d'entrer.
- Tu peux entendre plusieurs noms pour appeler ce type de cathéter : accès veineux central, cathéter à émergence cutanée, PIC, cathéter tunnelisé simple ou à manchon, Broviac®...

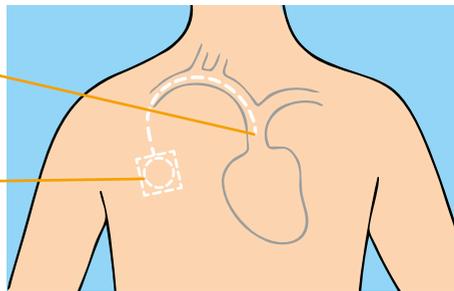
Ça fait comme un petit escargot.



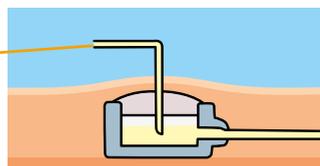
Il existe deux sortes de cathéter central

Le cathéter à chambre implantable

Une extrémité du cathéter est placée dans une grosse veine. L'autre extrémité est reliée à un petit boîtier, appelé "chambre implantable", placé juste sous la peau.



Pour faire passer un liquide dans ta veine ou pour prélever du sang, on pique avec une aiguille spéciale dans le petit boîtier, en passant à travers la peau.



Le boîtier est placé sur la poitrine, à droite ou à gauche.

Le sais-tu ?

- Après la cicatrisation de la peau, aucun pansement particulier n'est nécessaire pour protéger le cathéter.
- Tu peux entendre plusieurs noms pour appeler ce type de cathéter : accès veineux central, cathéter à site d'injection implantable, Port-a-Cath®, PAC, CIP...



Le boîtier fait une petite bosse sous la peau.



Dans les deux cas, la pose du cathéter est faite à l'hôpital, au bloc opératoire.

Pour que tu ne sentes rien pendant l'opération, un anesthésiste va t'endormir.

Ce sommeil spécial s'appelle une anesthésie générale*.

Juste après la pose

- Sur ta poitrine, l'endroit où le cathéter sort de la peau est recouvert par un pansement qui le protège des microbes.

Le pansement sur mon cou, il sert à quoi ?



C'est par là que le chirurgien a passé le cathéter dans ta veine. On l'enlèvera quand la peau sera cicatrisée.



- Tu as aussi un pansement au bras, qui protège un accès à une petite veine. Si on ne l'utilise pas, on l'enlèvera vite...



- Si tu vois un peu de sang sous les pansements c'est normal. L'infirmière le nettoiera lorsqu'elle les changera. Si un "bleu" apparaît sur la peau, il partira en quelques jours.
- Tu peux avoir un peu mal à l'endroit où le cathéter est posé. En général, cette douleur ne dure pas plus d'un ou deux jours. L'infirmière ou le médecin te donne des médicaments pour que tu aies moins mal et vérifie régulièrement que tu es bien soulagé.

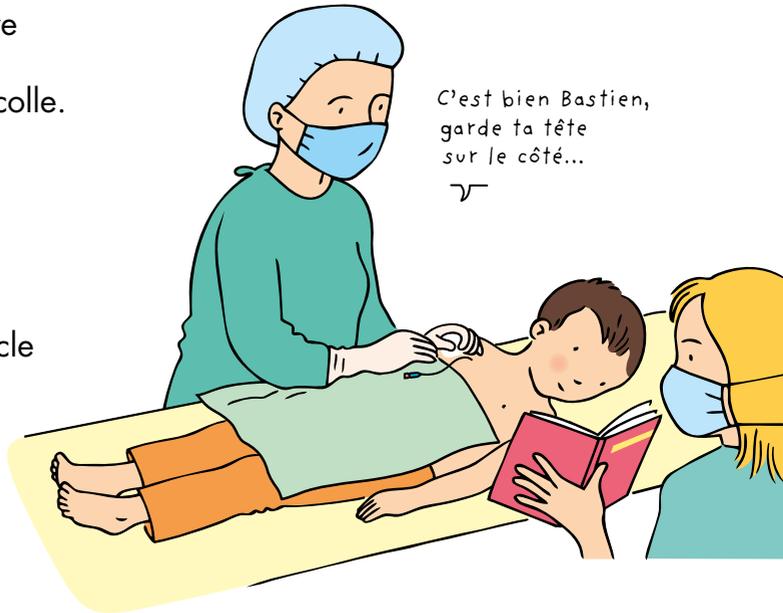
Le sais-tu ?

- Pour que le cathéter reste bien en place, il est fixé sur la peau avec un fil (points de suture). Certains cathéters ont, en plus, un système qui leur permet de se fixer solidement sous la peau. Dans ce cas, on peut enlever les points de suture après quelques jours.
- Le cathéter peut être utilisé tout de suite ou dès le lendemain de la pose pour te donner un traitement ou pour prélever un peu de ton sang.

Les changements de pansement

Le premier changement de pansement se fait un ou deux jours après la pose. Pendant le soin, l'infirmière porte une tenue spéciale, très propre, pour ne pas risquer de te transmettre de microbes.

- L'infirmière enlève le pansement et les traces de colle.
- Elle lave, sèche puis désinfecte soigneusement la peau.
- Elle fait une boucle avec le cathéter et pose dessus un pansement transparent.



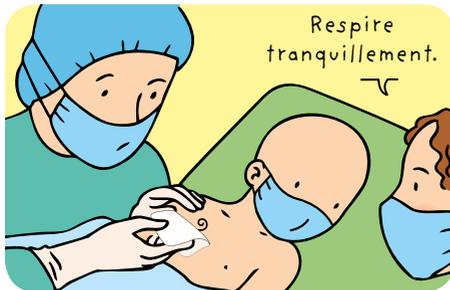
Par la suite, si une perfusion est en place, le pansement est refait tous les quatre jours, sinon environ une fois par semaine. On le change aussi s'il se décolle et qu'il ne protège plus le cathéter des microbes.

Le sais-tu ?

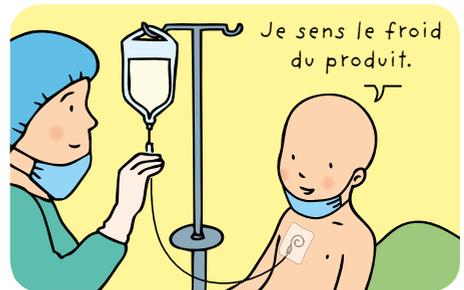
Si tu as peur d'avoir mal pendant le pansement ou si tu es très inquiet, on peut te proposer de respirer du MÉOPA dans un masque. Tu auras à la fois moins peur et moins mal.



Comment se passent les perfusions ?

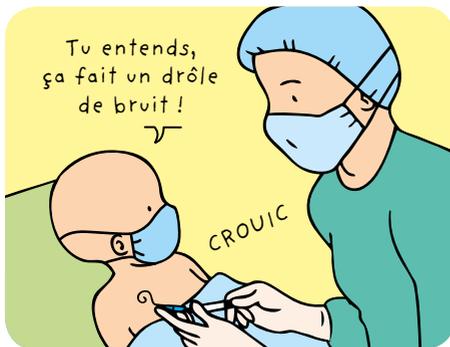


L'infirmière enlève le pansement qui recouvre l'embout du cathéter.



Elle retire le capuchon et fixe la perfusion sur l'embout.

Le liquide ou le médicament coule par le tube jusqu'au cathéter et se diffuse dans ton corps grâce à la circulation sanguine. La perfusion peut rester en place plusieurs heures ou plusieurs jours selon les besoins.



Quand c'est fini, l'infirmière enlève la perfusion et elle rince le cathéter avec un produit spécial pour éviter qu'il se bouche.



Ensuite, elle met un nouveau capuchon sur l'embout et elle refait un pansement.

Le sais-tu ?

Pendant la perfusion, tu n'as pas mal mais tu peux avoir une impression de froid dans la veine, sentir un goût de sel dans la bouche, entendre des petits bruits pendant le rinçage...

Comment se passent les prises de sang ?

Cela se passe comme pour les perfusions mais l'infirmière fixe à l'embout un tube de prélèvement pour prendre un peu de ton sang. La prise de sang est rapide mais enlever et refaire le pansement prend un peu de temps.

Ta vie avec ton cathéter



Comment prendre soin de mon cathéter au quotidien ?

Il ne faut pas tirer dessus car il pourrait se déplacer.

Pour éviter cela, certains sports ou activités ne sont pas autorisés.

Il est très important de prendre soin du pansement, car, si le pansement est mouillé ou décollé, le risque d'infection augmente. Tu ne peux pas prendre de bain mais tu peux te laver le bas du corps (en-dessous de la taille) avec une douche et le haut du corps avec un gant de toilette.



Combien de temps vais-je garder mon cathéter ?

Cela dépend de la durée de ton traitement. C'est le médecin qui te suit qui décide du moment où tu n'auras plus besoin de cathéter.



Comment est retiré le cathéter central ?

Le retrait du cathéter est fait à l'hôpital soit par une infirmière, soit par un médecin au bloc opératoire. Si le retrait t'inquiète, on peut te proposer de respirer du MÉOPA dans un masque.

Attention ! Si l'endroit où le cathéter sort de la peau est rouge, si ça te fait mal quand tu touches ou quand tu t'habilles, si un peu de liquide s'écoule sous le pansement, parles-en tout de suite à tes parents. Il faut faire changer le pansement à l'hôpital et vérifier qu'il n'y a pas de microbes.

Juste après la pose

- L'endroit où le cathéter a été posé est recouvert d'un pansement qui protège la cicatrice.

- Tu as aussi un petit pansement à la base du cou. C'est par là que le chirurgien a passé le cathéter dans la veine. Quand la peau est cicatrisée, on enlève ce pansement.



- Si tu vois un peu de sang sous les pansements, c'est normal. L'infirmière le nettoiera lorsqu'elle les changera. Si un "bleu" apparaît sur la peau, il partira en quelques jours.
- Tu peux avoir mal à l'endroit où le cathéter est posé. En général, cette douleur ne dure pas plus d'un ou deux jours. L'infirmière ou le médecin te donne des médicaments pour que tu aies moins mal et vérifie régulièrement que tu es bien soulagé.

Le sais-tu ?

- Si c'est nécessaire, le cathéter peut être utilisé tout de suite ou le lendemain de la pose pour te donner un traitement. Dans ce cas, l'aiguille spéciale a déjà été mise en place dans la chambre implantable, au bloc opératoire.
- Tu dois garder le pansement sur la poitrine environ une semaine, le temps que tout cicatrise. Les infirmières le changent régulièrement. Quand ta peau est cicatrisée, tu n'en as plus besoin car le cathéter est bien protégé sous ta peau.

Comment se passent les perfusions ?



1 à 2 heures avant, l'infirmière pose un patch de crème anesthésiante pour endormir ta peau et que tu ne sentes pas la piqûre.



L'infirmière désinfecte la peau. Puis elle place une aiguille spéciale dans le boîtier. L'aiguille est prolongée par un petit tuyau avec un embout.

- L'infirmière fixe la perfusion sur l'embout.
- Elle pose un pansement pour protéger l'aiguille et la maintenir en place.
- Le liquide ou le médicament coule par le tuyau jusqu'au cathéter et se diffuse dans ton corps grâce à la circulation sanguine. La perfusion peut rester en place plusieurs heures ou plusieurs jours selon les besoins.



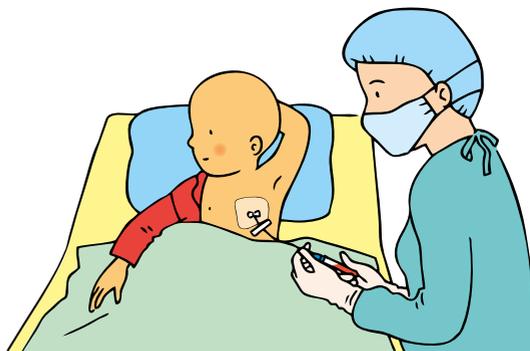
- Quand c'est fini, l'infirmière enlève la perfusion et elle rince le cathéter avec un produit spécial pour éviter qu'il se bouche. Enfin, elle retire l'aiguille et met un sparadrap sur le petit trou fait dans la peau.



Comment se passent les prises de sang ?

Cela se passe comme pour les perfusions mais l'infirmière fixe à l'embout un tube de prélèvement pour prendre un peu de ton sang.

La prise de sang ne dure pas longtemps.



Ta vie avec ton cathéter

Comment prendre soin de mon cathéter au quotidien ?



Dès que la cicatrisation est terminée, ton cathéter est bien protégé sous ta peau : tu peux prendre une douche ou un bain et reprendre certaines de tes activités. On te précisera lesquelles.

Combien de temps vais-je garder mon cathéter ?



Cela dépend de la durée de ton traitement. C'est le médecin qui te suit qui décide du moment où tu n'auras plus besoin de cathéter.

Comment est retiré le cathéter central ?



Comme la pose, le retrait du cathéter est fait par un médecin, à l'hôpital, sous anesthésie générale.

Attention ! Si ta peau est rouge à l'endroit où le boîtier est placé, si ça te fait mal quand tu touches, si c'est gonflé autour du boîtier, parles-en tout de suite à tes parents. Il faut prévenir l'équipe qui s'occupe de toi et vérifier qu'il n'y a pas un problème.

Comment choisit-on le type de cathéter ?

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 cathéter central et cathéter 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.

Quels sont les risques liés au cathéter 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 MÉOPA, 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 la "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 précautions à 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 ?

La cathéter est un système de soins qui reste en place pour une longue durée. Différents incidents peuvent intervenir au cours de son utilisation et des solutions existent dans chaque cas.

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 que 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 remplace 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 à 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.

Un document édité et diffusé par l'association SPADRAP

Réalisé avec le soutien de :



Auteurs :
Myriam BLIDI, Sandrine HERRENSCHMIDT et Françoise GALLAND
Avec la collaboration de :
Chloé AREGUI, Laurence BÉNARD, Dr Catherine DEVOLDÈRE,
Sophie VANDEWALLE,

Illustrations et réalisation graphique : Sandrine HERRENSCHMIDT.

Relecture et correction : Marie DAVID et Jeanne KAWAMURA.

Merci aux personnes qui ont bien voulu faire une relecture de ce document :
Chantal BAUCHETET, Dr Stéphane BOUTRY, Hélène DARRETAIN,
Dominique DAVOUS, Annick ERNOUIT, Dr Elisabeth FOURNIER-
CHARRIÈRE, Véronique MILLET, Florence PEREZ, Catherine VINCELET
et les associations IRIS et MAXIME+.

Pour en savoir plus
www.sparadrap.org