

# LE PORT-À-CATH

## Cher patient,

Bienvenue au Service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique des Cliniques universitaires Saint-Luc.

Votre enfant va bientôt bénéficier de l'implantation d'un Port-à-Cath.

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et sur votre préparation à cette procédure.

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser au médecin ou à l'infirmière.

## Votre rendez-vous (à compléter par vos soins)

Date: .....

Heure: .....

Lieu: .....

## INFORMATIONS

DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE  
SERVICE D'HÉMATOLOGIE  
ET D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE

SECRÉTARIAT : +32 2 764 23 50



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR  
f t in y

COMMU-DSQ-018  
octobre 2018

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication  
Photos : Hugues Depasse

**Cliniques universitaires Saint-Luc**  
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles  
[www.saintluc.be](http://www.saintluc.be)

© Cliniques universitaires Saint-Luc  
Aucun élément de cette brochure ne peut être repris sans accord préalable



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

BROCHURE  
À L'ATTENTION DES PATIENTS  
ET DE LEUR FAMILLE



## Qu'est-ce qu'un Port-à-Cath ?

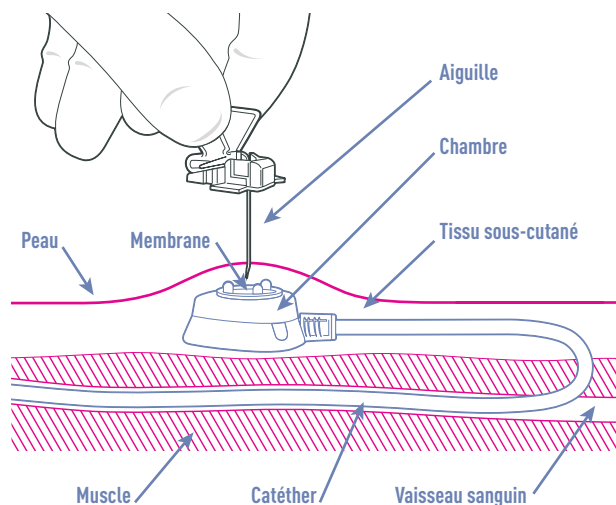
Le Port-à-Cath ou PAC est un dispositif implanté sous la peau au niveau thoracique qui comprend un petit boîtier (chambre d'injection) relié à un cathéter qui est placé dans un gros vaisseau.

Certains traitements sont irritants pour les veines et doivent être administrés dans de gros vaisseaux.

La mise en place d'un PAC va permettre d'épargner les veines, réduire le risque infectieux et faciliter le traitement en ambulatoire.

De plus, le dispositif laisse les mains libres à l'enfant.

Il existe différentes tailles de PAC. Le chirurgien décide du modèle qui convient le mieux à la morphologie de chaque enfant.



La chambre d'injection est pourvue d'une membrane qui permet un accès au boîtier pour les prélèvements sanguins et l'administration de médicaments.

Le cathéter en silicone est connecté au boîtier au moyen d'un anneau. L'extrémité du cathéter est placée dans une grosse veine ce qui facilite l'administration des perfusions en toute sécurité.

Une fois implanté, le PAC peut rester en place des années.

## Comment vous y préparer ?

Le pédiatre vous expliquera pourquoi votre enfant a besoin d'un PAC.

Chez l'enfant, l'implantation du PAC se fait en salle d'opération sous anesthésie générale. L'enfant doit donc être à jeun six heures avant l'intervention.

Pour les bébés nourris exclusivement au lait maternel vous pouvez en parler avec le médecin.

Vous pourrez accompagner votre enfant jusqu'à ce que l'anesthésiste l'endorme. Vous devrez mettre une blouse, un masque, une coiffe et des sur-chaussures.

## La procédure

### La mise en place du PAC :

après une petite incision, le PAC est glissé sous la peau, le cathéter est introduit dans le vaisseau sanguin et le boîtier est attaché aux muscles du thorax. Des fils résorbables et des Steri-Strip®\* referment l'incision.

Si le PAC est utilisé directement après l'intervention, le chirurgien place l'aiguille de ponction dans la chambre implantable ce qui permet à l'infirmière d'administrer directement le traitement.

## Que se passe-t-il après la procédure ?

### Prise de sang et injection via le PAC :

vous avez préalablement appliqué de l'Emla®\* (crème anesthésiante) sur le boîtier palpable sous la peau minimum une heure avant la piqûre.

L'enfant est couché sur le dos, il porte un masque ainsi que l'infirmière et vous-même.

L'infirmière se désinfecte les mains.

Elle retire le pansement qui contient l'Emla®, la peau est endormie. Elle se désinfecte à nouveau les mains puis enfle des gants.

Ensuite, l'infirmière désinfecte la peau deux fois, repère le boîtier et pique ensuite avec l'aiguille spéciale dans la membrane du boîtier.

Un pansement occlusif protège et maintient l'aiguille. Les masques peuvent être retirés.

L'aiguille est prolongée par un petit tuyau qui permet de réaliser les prises de sang et de faire couler un traitement intra veineux.

Lorsque le traitement est terminé, l'infirmière enlève la perfusion et rince le cathéter pour qu'il ne se bouche pas. Elle retire l'aiguille et met un sparadrap qui doit rester sec et propre 48 heures.

### Le retour à la maison

Aucun soin n'est nécessaire, l'infirmière nettoie la cicatrice après une semaine. Elle peut alors rester à l'air libre. Les Steri-Strip® tomberont par eux-mêmes.

Si l'emplacement du PAC est rouge, gonflé ou douloureux, prévenez directement l'équipe médicale.

En cas de questions ou d'inquiétudes, n'hésitez pas à contacter le service.