

Le Port-à-cath®



INSTITUT ROI ALBERT II
CANCER ET HÉMATOLOGIE

Cliniques universitaires **SAINT-LUC**
UCLouvain BRUXELLES

Cher patient

Bienvenue au Service d'oncologie et d'hématologie de l'Institut Roi Albert II.

Vous allez bientôt bénéficier de l'implantation d'un réservoir d'accès veineux sous-cutané (Port-à-Cath®).

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et comment vous y préparer.

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

Votre rendez-vous

La mise en place de votre Port-à-Cath® est programmée le :

.....

Pour connaître l'heure à laquelle vous êtes attendu, veuillez à rester joignable par téléphone la veille de l'intervention (le vendredi si l'intervention est prévue un lundi), entre 14h30 et 17h00. Une gestionnaire du service Hospiday vous contactera pour vous la communiquer. (02 764 24 30).

Heure d'arrivée à l'Hospiday communiquée:

Si entre-temps, vous changez de numéro de téléphone, merci de contacter le 02/764.15.51 afin de mettre à jour votre dossier administratif.

Le jour de votre entrée, présentez-vous au Service Admission de l'Hospiday (-2 route 640) dans le bâtiment principal des Cliniques.

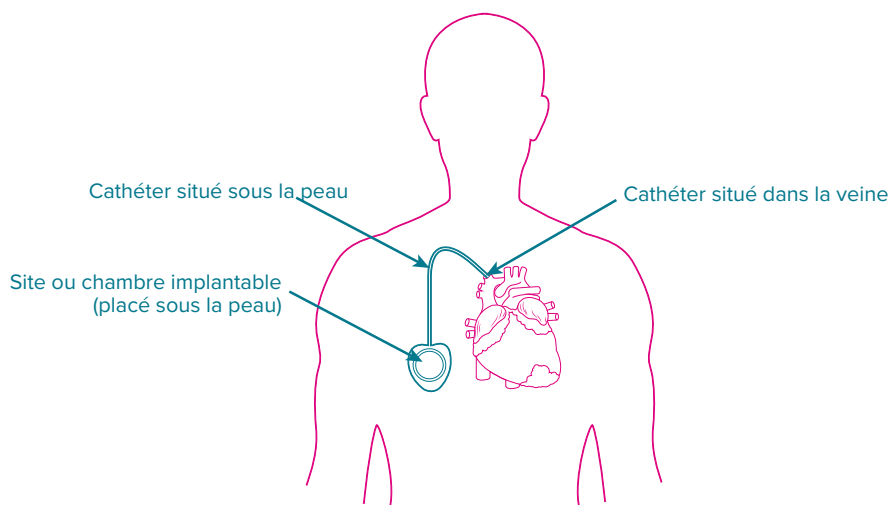


Qu'est-ce qu'un réservoir d'accès veineux sous-cutané (Port-à-Cath®)?

Un Port-à-Cath® ou réservoir d'accès veineux sous-cutané est un boîtier implanté sous la peau, relié à un cathéter radio-opaque (fin tuyau souple pouvant être visible lors d'un examen radiologie du thorax), lui-même implanté dans une veine de gros calibre.

Dans certains hôpitaux, il est également appelé PAC ou chambre à cathéter implantable (CCI)

Le boîtier est de taille comparable à une pièce d'un euro.



À quoi sert un réservoir d'accès veineux sous-cutané?

Les médicaments de chimiothérapie, administrés de façon répétée, peuvent abîmer les veines du bras et provoquer des douleurs locales.

Le Port-à-Cath® a été conçu pour éviter cela : il permet d'administrer votre traitement tout en préservant votre capital veineux, pour plus de confort.

Il est généralement posé avant ou au début de la chimiothérapie.

Il peut également être utilisé pour :

- l'administration d'autres médicaments ;
- les transfusions sanguines ;
- les prélèvements sanguins ;
- l'injection de produit de contraste lors d'un scanner.

Comment vous y préparer?

La prise de certains médicaments doit être interrompue ou adaptée avant l'intervention :

- les antiagrégants plaquettaires (la Ticlopidine (Ticlid®), le Prasugrel (Efient®) et le Clopidogrel (Plavix®)) ;
- les anticoagulants oraux: acénocoumarol (Sintrom®), phénocoumone (Marcoumar®), warfarine (Marevan®), dabigatran (Pradaxa®), apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lyxiana®), Rivaroxaban (Xarelto®) ;
- les héparines de bas poids moléculaire: enoxaparine (Clexane®), nadroparine (Fraxiparine®/Fraxodi®), daltéparine (Fragmin®).

La conduite à tenir par rapport à ceux-ci est discutée lors de la consultation préopératoire avec le chirurgien ou l'anesthésiste : les autres médicaments peuvent en principe être maintenus au moins jusqu'au jour de l'intervention. Ce point est également abordé en consultation préopératoire.

Toute allergie doit être signalée.

La procédure

La pose d'un réservoir d'accès veineux sous-cutané se fait au bloc opératoire par un chirurgien, sous anesthésie locale, sous sédation ou sous anesthésie générale. Elle nécessite une courte hospitalisation de jour, ne dépassant pas quelques heures.

Selon l'état de votre système veineux, le réservoir d'accès veineux sous-cutané est posé, au niveau de la partie haute du thorax, à gauche ou à droite via une petite incision. Le boîtier est fixé au muscle. Des fils résorbables referment l'incision.

Après la pose, le Port-à-Cath® peut apparaître sous la forme d'une voussure sous-cutanée.

Une fois implanté, il peut rester en place pendant plusieurs années.

Que se passe-t-il après la procédure ?

Un pansement compressif est mis en place après la procédure. Il doit rester en place durant 24h.

Vous pouvez ensuite le retirer et couvrir la plaie par un simple pansement durant 3 jours, à changer s'il est souillé ou se décolle. (manipuler toujours avec des mains propres)

Les steri-strips qui recouvrent votre plaie peuvent ensuite rester à l'air. Après 7 à 10 jours, vous pouvez les retirer quand ils commencent à se décoller.

Les fils se résorbent spontanément.

Soins d'hygiène

Douche ou bain sans mouiller la plaie les 3 premiers jours.

À partir du 4ème jour : la plaie et les steri-strips peuvent être mouillés (sans insister). Tamponnez pour sécher.

Bain complet et piscine possibles après retrait des steri-strips.

La vie au quotidien avec un Port-à-Cath®

Après cicatrisation et résorption des fils, et lorsque l'aiguille n'est pas en place, il n'y a pas de restriction quant aux activités de la vie quotidienne. Vous pouvez pratiquer du sport, vous baigner, dormir sur le ventre et voyager en avion sans aucun inconvénient.

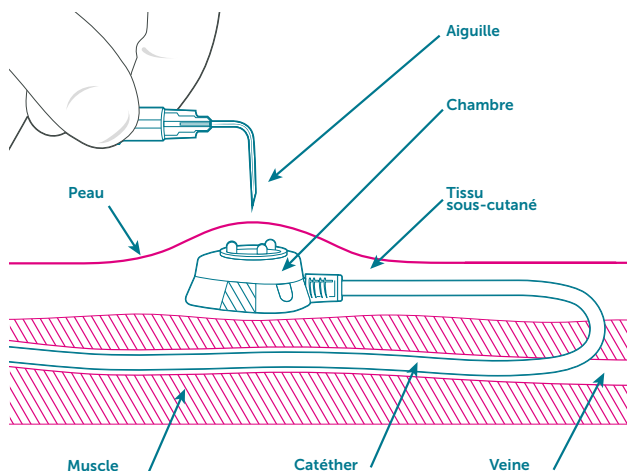
En cas de rougeur, douleur, écoulement ou autre anomalie au niveau de la chambre, ou de température $\geq 38^{\circ}\text{C}$, contactez votre coordinateur sans délai. En dehors des heures ouvrables ou si vous ne parvenez pas à les joindre, rendez-vous aux urgences.

Comment le réservoir d'accès veineux sous-cutané est-il utilisé?

Lors de chaque cycle de chimiothérapie, l'infirmière pique dans le réservoir (chambre) pour accéder à la veine. Elle y insère une aiguille spéciale qui n'abîme pas la membrane du réservoir.

Un pansement est ensuite appliqué sur l'aiguille afin de prévenir toute infection et maintenir le système en place le temps de la perfusion du traitement.

Une fois le traitement terminé, l'aiguille est retirée et le site est protégé par un pansement qui doit rester en place, sec et propre pendant minimum une heure.



Comment entretient-on un réservoir d'accès veineux sous-cutané ?

Votre Port-à-Cath® est entretenu à chaque fois que vous vous rendez à l'hôpital pour votre traitement : le personnel infirmier réalise un rinçage pulsé au sérum physiologique au terme de chaque cycle.

Une fois votre traitement achevé, vous pourrez discuter avec votre médecin du maintien ou du retrait du dispositif. Si le Port-à-Cath® est laissé en place, un rinçage devra être réalisé tous les 3 mois par un personnel qualifié, en milieu hospitalier.

Infos pratiques

Si vous avez des questions d'ordre médicales, n'hésitez pas à contacter votre coordinateur, si vos questions sont d'ordre administratives, n'hésitez pas à prendre contact avec le Service de Planification des séjours hospitaliers.

Notes personnelles

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Département de Cancérologie et Hématologie adulte et pédiatrie

Contact:

Votre infirmier coordinateur de soins en oncologie (CSO)

Secrétariat :

+32 2 764 12 00

Visitez notre site
institutroialbertdeux.be



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

Cliniques universitaires Saint-Luc

Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles

saintluc.be



© Cliniques universitaires Saint-Luc

Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure?

Merci de nous contacter préalablement.

COMMU-DSQ-403

Juillet 2026