



INFORMATION pour le patient

LE CATHÉTER DE DIALYSE

En tant que passerelle vers la circulation sanguine

L'hémodialyse est un traitement qui remplace la fonction rénale quand les reins fonctionnent moins ou plus du tout. Une machine de dialyse va pomper le sang du corps, filtrer les déchets et renvoyer le sang purifié au corps.

Pour connecter l'appareil à la circulation sanguine, le médecin peut :

- créer une fistule artério-veineuse,
- insérer un cathéter de dialyse.

Cette brochure vous donne plus d'informations sur le cathéter de dialyse.



LE CATHÉTER DE DIALYSE

Le cathéter de dialyse est un tube souple en matière plastique. Il est inséré dans l'un des principaux vaisseaux sanguins à travers la peau. L'autre extrémité reste à l'extérieur du corps et est reliée à la machine de dialyse lors du traitement. Entre deux traitements, l'extrémité extérieure est recouverte d'un pansement et se trouve discrètement sous vos vêtements. Contrairement à une fistule artério-veineuse, un cathéter de dialyse peut être utilisé (presque) immédiatement après sa mise en place.

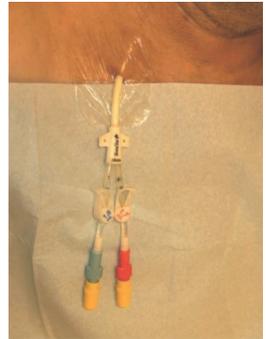
Les principales indications du cathéter de dialyse :

- un besoin urgent, non planifié de dialyse,
- un besoin temporaire de dialyse,
- dans l'attente de la réalisation ou de la maturation d'une fistule artério-veineuse.

PLACEMENT D'UN CATHÉTER TEMPORAIRE

Les cathéters temporaires sont insérés sous anesthésie locale. Ils sont un peu plus durs que les cathéters permanents et peuvent rester en place au maximum 7 à 10 jours. Après chaque séance de dialyse, le cathéter est recouvert d'un pansement stérile sec jusqu'au traitement suivant.

Le vaisseau sanguin le plus approprié afin de placer un cathéter temporaire est une des veines du cou (veine jugulaire). La veine sous-clavière (veine se trouvant sous la clavicule) est également utilisable, mais peut causer des problèmes si on veut placer un cathéter permanent ultérieurement. En outre, la veine fémorale (veine se situant dans l'aîne) peut aussi être utilisée comme passerelle, mais pas quand le cathéter reste permanent parce que le risque de saignement et d'infection est plus grand.



LE PLACEMENT D'UN CATHÉTER PERMANENT

Il se fait sous anesthésie générale courte ou locale en salle d'opération. Le chirurgien place l'extrémité du cathéter de préférence dans l'oreillette droite du coeur. L'autre extrémité est fixée au moyen d'un tunnel sous-cutané et de deux fils à la peau.



Grâce à la tunnellisation et la présence d'un anneau de feutre (cuff du cathéter), le cathéter est alors fermement fixé et il y a moins de risque d'infection. Pour placer le cathéter, le chirurgien doit effectuer une deuxième ouverture au niveau du cou. Cette plaie est également fermée avec des fils. En totalité, le placement du cathéter prend environ une heure. Par la suite, la bonne position du cathéter est vérifiée par une radiographie thorax.

Le lendemain, vous pouvez quitter l'hôpital. Il vaut éviter de bouger trop votre bras et l'épaule les premiers jours. Le pansement doit rester en place jusqu'à votre prochaine dialyse, même si la plaie coule encore un peu. L'endroit de l'intervention sera douloureux au début et provoque parfois des douleurs musculaires et de la raideur. Si nécessaire, vous pouvez prendre un analgésique comme le Dafalgan® ou le Perdolan® mais pas l'acide acétylsalicylique (comme de l'Aspirine®) parce qu'il fluidifie le sang.

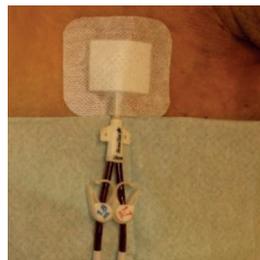
Les points de suture au niveau du cou peuvent être enlevés deux semaines après l'intervention (3 semaines en cas d'utilisation de cortisone, tel le Medrol® ou un autre immunosuppresseur). Les sutures du cathéter de dialyse doivent rester 6 semaines en place. Si des ecchymoses apparaissent dans la région du cou, ils diminueront progressivement pendant les semaines suivantes pour finalement disparaître.

LES SOINS DU CATHÉTER DE DIALYSE

Un cathéter de dialyse est placé dans un vaisseau sanguin important. Des soins stricts et des précautions pour prévenir l'infection et d'autres complications sont nécessaires.

En cas de complications, l'intervention urgente du médecin peut être indispensable. Veuillez toujours contacter immédiatement le service de dialyse ou le service des urgences (voir les coordonnées à l'arrière), en cas de :

- saignements persistants au point d'insertion du cathéter,
- rougeur et gonflement autour du point d'insertion,
- douleur qui ne disparaît pas avec un analgésique simple,
- fièvre et/ou frisson.



LES SOINS INFIRMIERS

- Le pansement du point d'insertion du cathéter est renouvelé 1x / semaine (ou plus si nécessaire). Pendant les soins du cathéter de dialyse, l'infirmière ainsi que le patient portent un masque bouche-nez.

- Chaque traitement de dialyse commence par la désinfection de l'extrémité du cathéter. Ensuite, nous vous connectons à l'appareil de dialyse. Pour un bon contrôle pendant la dialyse, le cathéter ainsi que le point de ponction restent bien visible à l'œil nu. Les tuyaux peuvent être fixés avec un ruban adhésif, ou un clamp en plastique pour qu'ils ne se déplacent pas de trop lorsque vous vous mobilisez dans le lit ou le fauteuil.
- Après chaque dialyse, votre cathéter est rincé avec une solution physiologique et rempli d'un liquide anticoagulant et anti-infectieux. Le produit permet d'éviter la formation de caillots sanguins et de limiter les obstructions consécutives, et est éliminé du cathéter avant la prochaine dialyse.
- Pour finir nous fermons le cathéter avec des bouchons à vis stériles et plaçons des compresses et un pansement adhésif transparent.
- Si nous ne pouvons pas utiliser un pansement adhésif en cas d'allergie par exemple, nous utiliserons un pansement appelé : "sac à cathéter".



VOTRE LIGNE DE CONDUITE

- Votre cathéter peut être utilisé SEULEMENT pour la dialyse. Ne laissez pas administrer des médicaments ou du sang par ce cathéter si votre néphrologue n'a pas donné sa permission.
- Les soins d'un cathéter de dialyse doivent rester entièrement stériles. N'enlevez jamais le pansement vous-même et ne manipulez pas le cathéter vous-même ! Si le pansement se détache, vous pouvez coller temporairement un autre pansement dessus. Ne laissez jamais votre cathéter de dialyse découvert.
- Évitez dans tous les cas, de mouiller votre pansement, car un environnement humide signifie un risque plus important d'infection. Nager ou mouiller la partie supérieure du corps dans le bain ne sont pas autorisés. Si votre cathéter est fermé avec un pansement adhésif transparent (qui ne se détache pas) vous pouvez prendre une douche. Le meilleur moment est juste avant d'arriver à la dialyse. L'infirmière peut alors retirer directement le pansement éventuellement humide et procurer les soins au cathéter. Avec un "sac à cathéter" une douche n'est pas autorisée.
- Des démangeaisons bénignes à la hauteur du pansement ne sont pas inquiétantes. Mais si le pansement démontre un écoulement de liquide ou de pus, ou si vous avez mal, une rougeur, un gonflement ou de la fièvre, vous devez toujours contacter l'unité de dialyse ou, le cas échéant, le service d'urgence (voir les détails en dernière page).

- Pour venir à la dialyse il vaut mieux porter des vêtements confortables et qui s'ouvre facilement à l'avant pour que nous soyons en mesure de vous soigner sans problème. (Faire la connexion, prendre soin du point d'insertion, refaire le pansement du cathéter). Assurez-vous d'une bonne hygiène personnelle.
- Pendant le traitement, vous n'êtes pas obligé de rester immobile tout le temps, mais vos déplacements sont évidemment limités.
- Evitez en particulier :



- o d'effectuer des **TRACTIONS** ou le **SERRAGE** des tuyaux,
- o de **TOUCHER** le cathéter et / ou le champ stérile sous-jacent,
- o de **MANIPULER** les pinces, les bandages ou les pansements.

QUE FAIRE EN CAS DE SAIGNEMENT AU POINT DE PONCTION DU CATHÉTER ?

- Exercez une pression sur le point de ponction immédiatement avec une gaze stérile ou un mouchoir ou une serviette propre. Prenez soin, quand vous vous coucherez de mettre votre tête légèrement plus élevée que votre torse.
- Vérifiez après 15 minutes que le saignement se soit arrêté. Si oui, tousssez et regardez si le saignement recommence. Répétez cette procédure si nécessaire.
- Contactez toujours le service de dialyse ou les urgences. Suivez leurs instructions.
- Gardez un œil attentif sur le point de ponction jusqu'à ce que vous soyez à l'hôpital. Un mouvement ou un effort peut provoquer un nouveau saignement.

QUE FAIRE SI VOTRE CATHÉTER DE DIALYSE EST SORTI SUITE À UNE TRACTION MALENCONTREUSE ?

- Ne poussez jamais le cathéter de nouveau vers l'intérieur car vous provoqueriez une entrée de bactéries dans la circulation sanguine.
- Si le cathéter n'est pas complètement sorti, fixez-le avec un sparadrap.
- Présentez-vous directement en dialyse ou au service des urgences.

À RETENIR

- Chaque médecin doit savoir que vous avez un cathéter de dialyse. Veuillez-le signaler à chaque consultation, hospitalisation ou examen.
- Un cathéter de dialyse sert SEULEMENT pour la dialyse.
- Vérifiez votre pansement tous les jours et assurez-vous qu'il reste sec.
- Ne retirez pas le pansement vous-même.
- Ne laissez jamais votre cathéter de dialyse découvert.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Si vous rencontrez un ou plusieurs des problèmes suivants :

- Une douleur au niveau du cathéter qui ne disparaît pas avec un analgésique simple.
- Une douleur, une rougeur et/ou un gonflement autour du point de ponction.
- De la fièvre et/ou des frissons.
- Un écoulement purulent au point de ponction.

Contactez immédiatement le service de dialyse. En dehors des heures d'ouverture du service, présentez-vous au service d'urgence.





CONTACTS

Hémodialyse	tél : 02 474 92 21	lu-mer-ven ma-jeu sam dim	7 h – 17 h 30 7 h – 15 h 30 7 h – 13 h Fermée
A360 – néphrologie	tél : 02 477 77 36		
Service des urgences	tél : 02 477 51 00		24 h/24

Cette brochure se limite aux renseignements de nature générale et ne décrit pas toutes les techniques, toutes les applications et tous les risques. Votre médecin vous fournit des informations complètes adaptées à votre situation spécifique. La reproduction complète ou partielle du présent texte nécessite l'accord préalable de l'éditeur responsable.

Pour vos réactions sur cette brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

UZ Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tél : 02 477 41 11 www.uzbrussel.be info@uzbrussel.be

Edition : Novembre 2017

Editeur responsable : Pr Dr M. Noppen

