



PROCEDURE

**ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE :
CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI :
INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS**

Références : 3C – SecChimio – N° 1

*Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 1 / 11

Créé/Révisé par		Relu par		Validé par	
T.BEYSENS Pneumologue CH Saintonge	Date 19/11/13 Visa	G. HERBIN Pharmacien CH Saintonge	Date 17.12.13 Visa	L. CHASSIGNOL Médecin coordonnateur 3C CH Saintonge	Date 09/01/14 Visa
S. CORDEL Pharmacien CH Royan	Date 20.12.13 Visa	F.BORDE Oncologue médical CH Saintonge	Date 17.12.13 Visa	F. VILLAR Médecin coordonnateur adjoint 3C Clinique Pasteur	Date 16/01/14 Visa
N.ADAM Chirurgien Viscéral CH Saintonge	Date 11/12/13 Visa	Y.RIFF Chirurgien Viscéral CH Saintonge	Date 17/12/13 Visa	E. Da CUNHA Coordonnateur des soins CH Saintonge CH Jean d'Angély	DATE 17/02/2014 Visa
				P. FUNAY Directeur des Soins CH ROYAN	DATE 25/2/14 Visa
				D. SLOMIANOWSKI Directeur des Soins CH JONZAC	DATE 20-2-14 Visa
				S. CUSINE Directeur des Soins Clinique Richelieu	DATE 24/01/14 Visa
				P. GALLAIS Directeur des Soins Clinique Pasteur	DATE 24.01.14 Visa
				S. LEBON Surveillante Générale et Cadre de Santé Polyclinique St Georges de Didonne	DATE 24/1/14 Visa

DESTINATAIRES POUR ATTRIBUTION ET/OU INFORMATION

Établissements de Santé	Service(s) ou Spécialité(s)	Personne(s) désignée(s)
<input checked="" type="checkbox"/> CH Jonzac <input checked="" type="checkbox"/> CH Royan <input checked="" type="checkbox"/> CH St Jean d'Y <input checked="" type="checkbox"/> CH Saintes <input checked="" type="checkbox"/> Clinique Pasteur - Royan <input checked="" type="checkbox"/> Polyclinique St Georges Didonne <input checked="" type="checkbox"/> Clinique Richelieu - Saintes	Service Qualité	Responsable

Mots Clés :

Chambre Implantable, Reflux...

SOMMAIRE

- I. OBJET
- II. DOMAINE D'APPLICATION
- III. REFERENCES
- IV. GLOSSAIRE
- V. CONTENU
- VI. DOCUMENTS ASSOCIES
- VII. ANNEXES

* Historique des modifications :

N° de Version	Date d'application	Nature de la modification	Validité jusqu'au
01 du 27/06/2013	23/04/2013	Création	23/04/2016



ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 2 / 11

I. OBJET

Procédure générale sur les chambres à cathéter implantable (CCI), des indications en passant par la pose jusqu'aux complications.

Pour aborder certaines thématiques, le document fera référence à des procédures propres afin d'alléger la procédure générale.

II. DOMAINE D'APPLICATION

Tous les services de soins :

- Infirmières
- Manipulateurs en radiologie
- Sages-femmes
- Puéricultrices
- Cadres de santé
- Médecins, internes
- Étudiants et stagiaires

III. REFERENCES

- AFSOS, Référentiels Interrégionaux en soins oncologiques de support, « Abord veineux de longue durée », 02/12/2010
- Prévention des infections associées aux Chambres à cathéter implantables pour accès veineux
- Recommandations - SF2H, Mars 2012.

IV. GLOSSAIRE

CCI : chambre à cathéter implantable = CIP = DIP

PICC : Cathéter Central à Insertion Périphérique

KTC : cathéter central

HNF : héparines non fractionnées

VCS : veine sous clavière

HBPM : héparine de bas poids moléculaire

VVP : voie veineuse périphérique

VVC : voie veineuse centrale

AVK : anti vitamine K

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 3 / 11

V.CONTENU

↳ V.1-Indications

- Chimiothérapie anti-cancéreuse
- Nutrition parentérale
- Transfusions répétées
- Perfusions au long cours (antibiothérapie, analgésiques,...) supérieures à 3 mois
- Prises de sang et hémocultures si le capital veineux du patient est fragile.
- Motifs humains liés à la souffrance induite par des ponctions ou l'incapacité de trouver des veines à ponctionner.

↳ V.2-Contre-indications

- thromboses de la veine cave supérieure, de la veine sous-clavière ou de la veine axillaire
- zones infectées ou brûlées
- états septiques
- troubles majeurs de la coagulation
- métastases cutanées
- zones préalablement irradiées
- mauvaise coopération du patient (contre-indication relative)

V.3 - Pose

↳ V.3-1 - Définition et caractéristiques générales

- Marquage CE et norme Iso 13485
- Boîtier pré-connecté ou connectable
- Cathéter silicone ou polyuréthane
- Taille du boîtier adaptée à la corpulence
- Matériovigilance - Règles de traçabilité
- Carnet de surveillance et carte d'identification du matériel remis au patient
- Protocoles écrits
- Formation : médecins et para-médicaux
- Surveillance continue et audits

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version **01**

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 4 / 11

↳ V.3-2-Adaptation du matériel au patient

L'existence antérieure d'un cathéter central impose la prescription d'une échographie doppler des vaisseaux jugulaires internes à la recherche de sténoses ou de thromboses.

Chez une femme, le choix de l'emplacement se fait en position assise avant l'intervention.

Les activités habituelles du patient comme le sport (golf, chasse, tir à l'arc, haltérophilie, natation,...), ou comme les loisirs (violon, violoncelle,...) sont importantes à connaître pour le choix du site.

↳ V.3-3-Avant la pose

- **Information** écrite et orale, intégrée dans le dispositif d'annonce
- **Examens pré-opératoires** : écho-doppler ou scanner avant repose (en particulier si antécédents de thrombose)
- Coagulopathies et prise d'anticoagulants : **plaquettes > 50.000 et INR < 1,5**
- **Pose sous aspirine** : opérateur entraîné sous échographie
- **Type d'anesthésie** : générale chez l'enfant, locale chez l'adulte. Tenir compte des préférences du patient et des possibilités locales.
- **Choix du côté** : concertation entre patient, opérateur, oncologue et radiothérapeute
- **La pose doit être faite et réalisée le plus tôt possible après la prise en charge du patient et avant la survenue d'une neutropénie.**

↳ V.3-4- Choix de la voie veineuse

- **Expérience de l'opérateur** : doit être entraîné à la pose et évalué
- **Etat du patient**
- **Recommandations** : utilisation d'un repérage ou d'un échoguidage de la veine, en cas de ponction jugulaire
- **Voie veineuse** :
 - **Veine sous-clavière (VCS)** ponctionnée en dehors de la pince costo-claviculaire. Tout Pinch-off : pincement du cathéter entre la 1^{ère} côte et la clavicule, doit imposer un retrait du matériel, car il y a un risque de sectionnement du cathéter.
 - **Veine jugulaire interne** (recommandations d'experts territoriaux)
 - **Veines brachiales** (si antécédent de thrombose sur CCI)

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 5 / 11

- **Veine fémorale** (si contre-indication en VCS : tumeurs médiastinales compressives, thromboses jugulo-carotidiennes bilatérales, thromboses cave sup, métastases et lymphangites cutanées, certains cancers bilatéraux)
- Extrémité distale en sus-rénal

↳ V.3-5- Réalisation de la pose

- Conditions d'asepsie chirurgicale dans un lieu dédié
- Préparation cutanée doit être réalisée (voir procédure institutionnelle)
- La zone d'incision ne doit pas être en regard de la chambre
- L'opérateur doit s'assurer de la **bonne connexion** entre chambre et cathéter
- L'opérateur vérifie l'**existence d'un reflux sanguin et effectue la première injection en pression positive** avec du sérum physiologique . Il n'y a pas d'indication d'héparinisation de la CCI.
- La Chambre Implantable **peut être utilisée dès la pose** (accord d'experts), sinon changer pansement absorbant à J3.
- **Radiologie pulmonaire systématique** : bon positionnement de la CCI validé par le poseur par le biais de son parafe.

Vérifier :

- Absence de pneumothorax
- Bonne position de l'extrémité distale du cathéter à la jonction OD/VCS
- Eliminer de rares malpositions
- *Antibioprophylaxie systématique non recommandée*

Prévention médicamenteuse

- Pas d'indication d'AVK à petites doses
- Pas d'indication d'HBPM à dose prophylactique

V.4-Manipulations et entretien

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

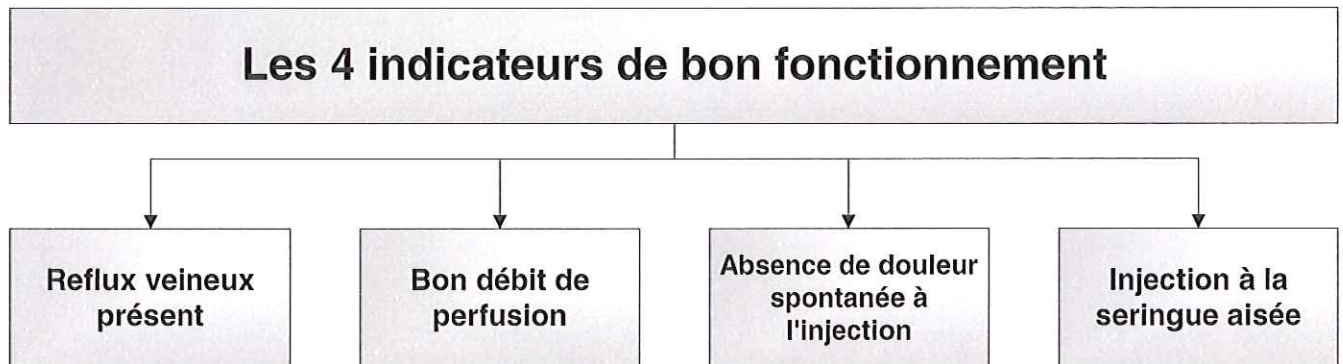
Références : 3C – SecChimio – 01

Version **01**

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 6 / 11

V.5-Indicateurs de bon fonctionnement



L'absence d'un ou plusieurs indicateurs doit alerter sur de possibles complications.

V.6-Complications mécaniques

- **Douleurs à l'injection** = problème : **ARRET** de l'injection
 - Vérifier la bonne position de l'aiguille
 - Rechercher une fuite
- Rechercher l'absence de reflux sanguin : procédure « Absence de Reflux sanguin sur CCI » référence PCD-3C-SecChimio-02
- **Pas de reflux** mais bon débit d'injection :
 - Eliminer une thrombose,
 - Rechercher une Gaine de fibrine et ou une malposition avant un OK chimio
- **Extériorisation, ulcérations cutanées** :
 - Avis chirurgical

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 7 / 11

V.7-Complications infectieuses

- **Traitement sans délai** avec ou sans conservation de la CCI
- **Attitude initiale** : hémocultures sur voie centrale et voie périphérique avec différentiel de délai de pousse
- **Ablation de la CCI** si :
 - choc septique
 - infection locale profonde,
 - thrombophlébite ou
 - CCI inutile
- **Attitude secondaire** à 48 heures dépend :
 - de l'état clinique
 - de l'existence ou non d'un autre foyer infectieux,
 - du temps différentiel de pousse
 - de la nature du germe
- En cas d'**hémocultures positives**, regarder le différentiel de délai de positivation des hémocultures prélevées simultanément au cathéter et en périphérique : si celui-ci est supérieur à 2 heures au KT versus périphérique, cela est hautement prédictif d'une infection liée au cathéter.
- **Retrait du cathéter** si :
 - Signes de gravité
 - Existence de complications : endocardite, infections ostéo articulaires, phlébite septique
 - Présence des germes suivants : *S.aureus*, *Candida*
 - Différentiel du délai de positivation significatif (>2h) en faveur du cathéter et germes suivants : *Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Acinetobacter*, *Bacillus*, Entérobactéries.
- **Ablation du cathéter à discuter** : pour les entérobactéries, staphylocoques à coagulase négative : tenir compte du différentiel de délai de pousse et de l'existence éventuelle d'autres foyers infectieux à ces germes.
- Dans les cas de cathéters veineux centraux « précieux », un traitement conservateur réévalué à J3 peut être tenté.

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

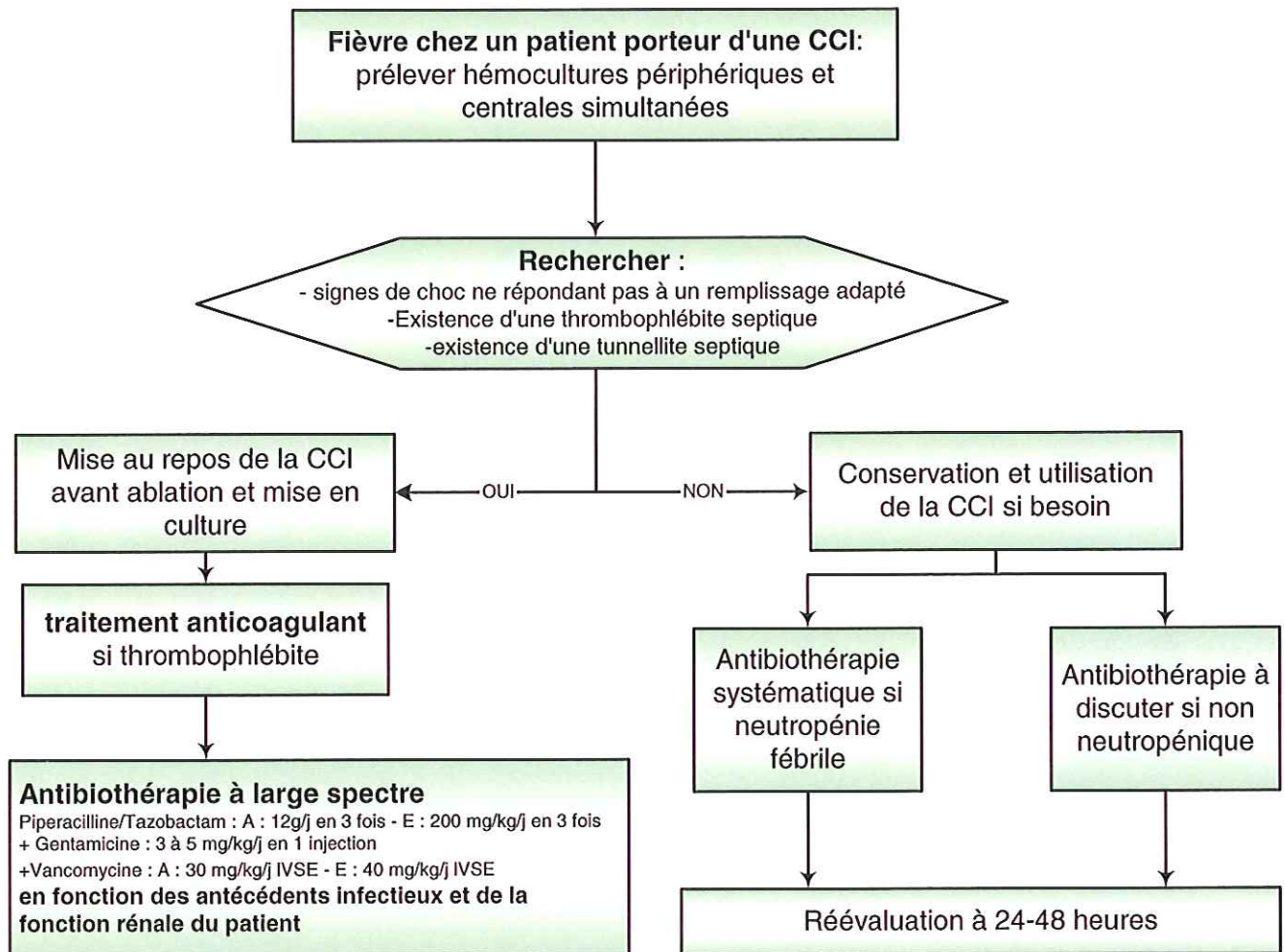
Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 8 / 11

↳ Conduite à tenir devant une suspicion d'infection sur cathéter veineux central



V.8-Complications thrombo-emboliques

- Echo-doppler : en cas de signes cliniques de thrombose
- Incidence des thromboses symptomatiques : environ 4%
- Prévention primaire non recommandée
- Traitement curatif repose sur l'utilisation prolongée des HBPM
- Maintien du cathéter nécessite qu'il soit :
 - fonctionnel,
 - indispensable,
 - bien positionné,
 - non infecté avec une évolution clinique favorable sous surveillance rapprochée

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

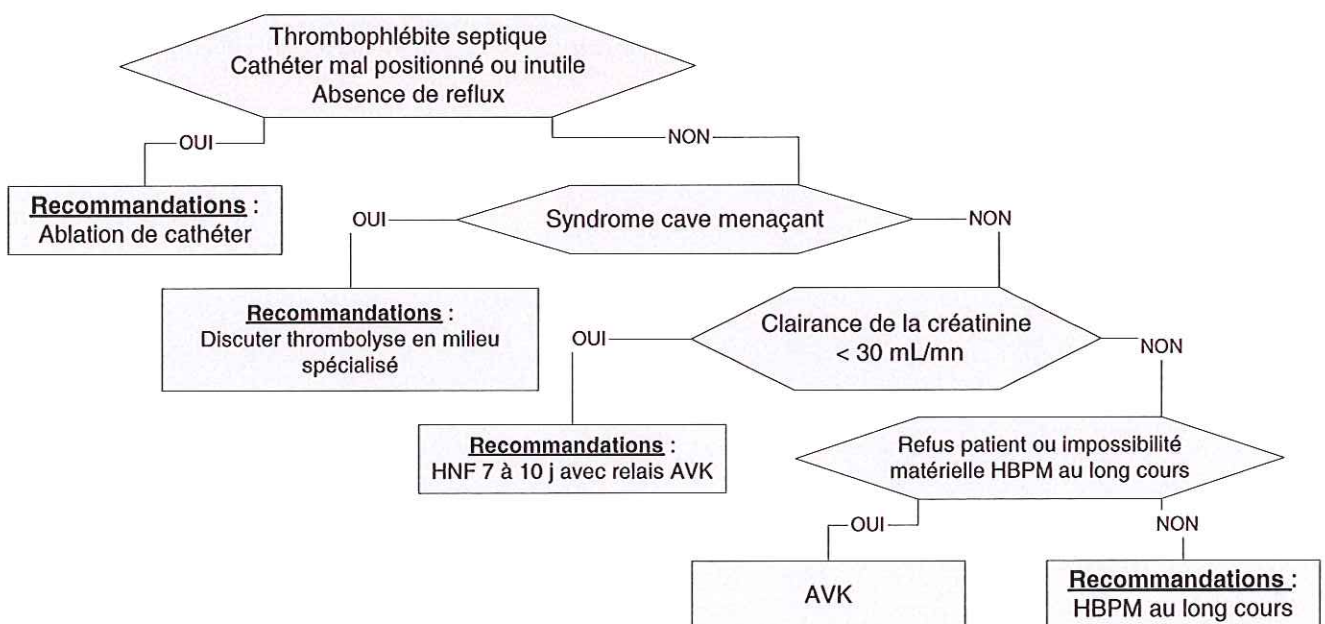
Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 9 / 11

- traitement anticoagulant toute la durée de vie du cathéter.
- En cas de retrait du cathéter :
 - Pas d'attitude standard sur chronologie de mise en route du traitement anticoagulant par rapport au retrait. Poursuite des HBPM de 6 semaines à 6 mois en fonction de la progression ou pas du cancer.
- Fibrinolytiques : envisagés en milieu spécialisé en cas de mauvaise tolérance clinique et en l'absence de contre-indications.

Traitement curatif initial (<10 jours) : thrombose de cathéter



ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

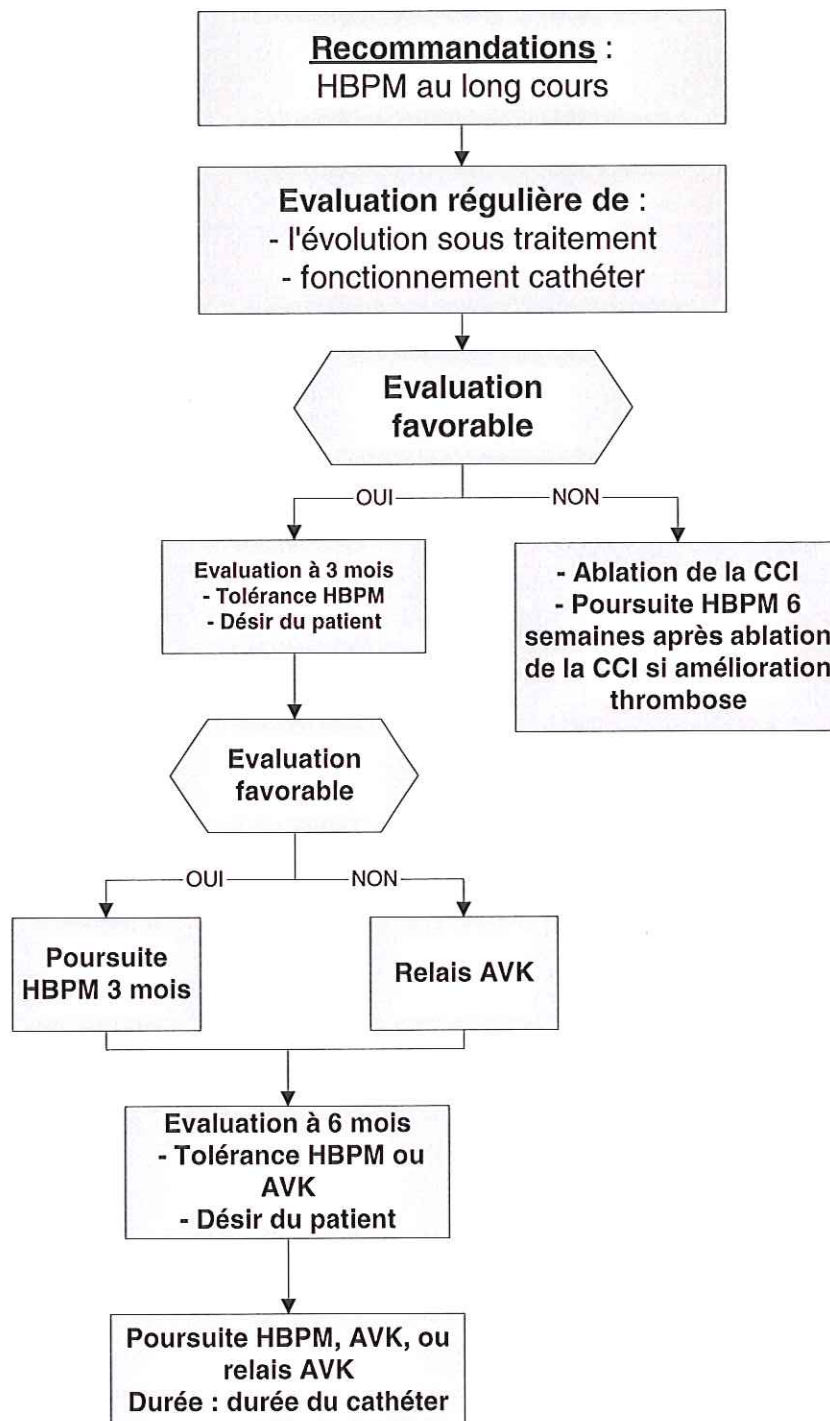
Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 10 / 11

Traitement curatif au long cours (> 10 jours) : thrombose de CCI



Prophylaxie primaire thrombose sur CCI dans le territoire cave supérieur

ABORD VEINEUX DE LONGUE DUREE : CHAMBRE A CATHETER IMPLANTABLE, CCI : INDICATIONS, POSE ET COMPLICATIONS

Références : 3C – SecChimio – 01

Version 01

COMMISSION : Sécurisation Chimiothérapie

Page 11 / 11

V.9-Extravasation de chimiothérapie anticancéreuse

Procédure « Prévention, Reconnaissance et Gestion d'une extravasation de chimiothérapie anti-cancéreuse » référence PCD-3C-SecChimio-03

VI - DOCUMENTS ASSOCIES

- ✚ PCD-3C-SecChimio-02 « Absence de Reflux Sanguin sur Chambres à cathéter implantable »
 - MO-3C-SecChimio-01 « Restauration de la Perméabilité des Chambres Implantables par ACTOSOLV® 100000 UI, ACTILYSE® 2 mg, STREPTASE® 250000 UI »
 - MO-3C-SecChimio-02 « Embolie Cathéter »
- ✚ PCD-3C-SecChimio-03 « Prévention, Reconnaissance et Gestion d'une extravasation de chimiothérapie anti-cancéreuse »
 - MO-3C-SecChimio-03 « Utilisation du SAVENE lors d'une Extravasation à une Anthracycline »
- ✚ PCD-3C-SecChimio-04 « Injection, Perfusion sur Chambre à Cathéter implantable »
- ✚ PCD-3C-SecChimio-05 « Gestion d'un Cathéter Central à Insertion Périphérique (PICC Line) »

VII - ANNEXES

Aucune