

FICHE 5 : VOIE INTRATHÉCALE À L'AIDE D'UNE POMPE IMPLANTÉE

1. GÉNÉRALITÉS

L'administration intrathécale de morphine via un système externe ou implantable (la pompe) est parfois employée pour le traitement de douleurs chroniques rebelles à tout autre antidouleur.

Une pompe est placée sous la peau dans l'abdomen et est connectée par un fin tuyau à un cathéter.

Celui-ci est en contact avec le liquide céphalo rachidien, un espace qui entoure la moelle épinière, dans la région lombaire.



Extrait de « Intrathecal Infusion Pump » ; Spinomax : Pain & Spine.

La pompe est programmée par le médecin. De petites doses d'antidouleur pourront être administrées en continu.

Dans certains cas, le médecin vous donnera la possibilité de vous administrer des doses supplémentaires appelées « bolus ».

2. BUT DU TRAITEMENT

Le médecin prescrit la pompe intrathécale de morphine (implantable) pour aider le patient à mieux contrôler des douleurs sévères malgré un traitement par la bouche (per os) et réduire des effets indésirables difficilement supportables.

3. COMMENT SE DÉROULE LE PLACEMENT DE LA POMPE IMPLANTABLE ?

Une pompe intrathécale de morphine est placée lors d'une intervention au bloc opératoire. Elle s'effectue sous anesthésie locale, vous n'êtes donc pas complètement endormi.

L'intervention se pratique en deux temps, une première phase d'essai au cours de laquelle la pompe n'est pas encore implantée dans l'abdomen.

La deuxième phase se déroule un mois plus tard, l'implantation définitive de la pompe se fait dans l'abdomen.

3.1 PHASE D'ESSAI

Elle s'inscrit comme toute autre intervention dans une période pré, per et post opératoire.

Période pré opératoire

La veille de l'intervention, le médecin vérifiera votre prise de sang et autres examens utiles.

L'infirmière vous expliquera comment prendre votre douche avec un savon désinfectant. En cas d'allergie à l'iode, au sparadrap, parlez-en à l'équipe soignante.

Vous serez à jeun le jour de l'intervention (à partir de minuit si elle est prévue le matin) et habillé d'une blouse de l'hôpital.

Votre tension artérielle et votre température seront vérifiées avant qu'un brancardier vous conduise en lit au bloc opératoire.

Période per opératoire

L'intervention dure environ 1 heure trente. Le médecin met en place le cathéter, relié à une pompe externe et programme l'administration des médicaments.

L'équipe soignante vous expliquera le maniement du matériel, ainsi que la possibilité d'utilisation d'un bolus (dose supplémentaire) que vous vous administrerez si nécessaire.

Période post opératoire

Après un passage en salle de réveil, vous retournerez dans votre chambre. Régulièrement, l'infirmière évaluera votre douleur post opératoire et selon les consignes du médecin, elle vous donnera un antidouleur si nécessaire.

Vous devez rester 24 heures au repos, de préférence alité pour éviter que le cathéter ne bouge.

Un pansement recouvrira une petite partie de votre dos. Il est important de suivre toutes les consignes pour les soins de la plaie opératoire durant la période d'essai. Les douches et les bains sont interdits.

L'équipe soignante vous demandera lors de chaque consultation d'évaluer les douleurs et les éventuels effets indésirables. Il est utile de les noter dans un carnet. Le médecin peut adapter la programmation des doses si nécessaire.

3.2 PHASE DÉFINITIVE

Elle se déroule un mois après la première intervention, si une diminution des douleurs et une amélioration de la qualité de vie sont constatées par le patient et l'équipe soignante.

Elle s'inscrit également dans une période pré, per et post opératoire.

Période pré opératoire

Elle se déroulera de la même manière que la première intervention.

Période per opératoire

Le médecin place la pompe au niveau de l'abdomen. Le cathéter est relié à la pompe par un fin tuyau. L'intervention s'effectue sous sédation ou anesthésie générale. Elle dure environ deux heures.

Période post opératoire

Après un passage en salle de réveil, vous retournerez dans votre chambre. Régulièrement, l'infirmière évaluera la douleur post opératoire et selon les consignes du médecin, elle vous donnera un antidouleur si nécessaire.

Vous recevrez des consignes pour soigner la plaie opératoire. Dès le retrait des fils et ou des agrafes, vous serez à nouveau autorisé à prendre une douche ou un bain.

4. QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS POUR LE RETOUR À DOMICILE ?

Durant la période d'essai, il est interdit de prendre une douche ou un bain, ceci afin d'éviter une infection.

En cas de hausse de température (au-delà de 37.5°), de signes d'infection de la plaie (douleur, rougeur, gonflement), ou tout autre problème (une réaction anormale liée à un médicament, une alarme de la pompe) lors de votre retour à domicile, il est important de prendre contact avec l'équipe médicale.

Vous devez toujours avoir sur vous une carte qui informe que vous êtes porteur d'une pompe intrathécale et quel en est son contenu (les doses de médicaments). Ceci est également important si vous devez vous rendre à l'étranger.

Avant un examen par résonance magnétique (IRM), une thérapie dans un caisson hyperbare, il est conseillé de prendre contact avec l'équipe médicale.

Il faudra éviter les activités comportant des risques de chocs ainsi que les activités impliquant des variations de pression ou de température. Le débit de la pompe pourrait être modifié, voire dérégulé.

Avant tout voyage en avion, veuillez contacter votre médecin.

Malgré l'implantation d'une pompe, certaines douleurs peuvent persister, parlez-en avec l'équipe de la douleur chronique.

Prenez contact rapidement en cas de symptômes de sevrage : sudation, tremblements, réapparition des douleurs...

5. QUELLES SONT LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES ?

Les conditions de remboursement d'une pompe intrathécale sont définies par l'INAMI. L'équipe soignante vous expliquera la procédure