

✓ Plaie(s) opératoire

La plaie opératoire doit être propre et sans écoulement. Ne pas frotter ni enlever la colle chirurgicale au niveau de l'incision. La colle peut être mouillée durant la douche. Ne pas ajouter de pansement ni de pommade.

LA VIE AU QUOTIDIEN

Surveillance de votre fistule artério-veineuse

Attention à tout ce qui pourrait faire une compression sur le bras de votre fistule et empêcher le sang de bien circuler.

- ✓ Ne pas dormir, si possible, en s'appuyant sur le bras de l'abord vasculaire
- ✓ Les prises de sang ou prises de pression artérielle sont proscrites à ce bras
- ✓ Ne pas porter de poids lourds avec ce bras
- ✓ S'habiller de façon à n'avoir aucune constriction au niveau du bras
- ✓ Ne pas porter des bracelets ou montre qui feraient une pression
- ✓ Chaque jour nettoyer avec de l'eau et du savon la peau et le site de votre bras de fistule
- ✓ Au moindre changement au niveau de la peau ou du «thrill» (frémissement), aviser votre médecin
- ✓ Soyez partenaire avec votre infirmière et notez les anciens sites de ponctions de votre fistule. Il faut varier les sites (si fistule prothétique), c'est-à-dire éviter de ponctionner aux mêmes endroits.

N'oubliez pas le contrôle post-opératoire chez l'angiologue dès la première semaine, puis après un mois et ensuite après trois mois

QUELS SONT LES COMPLICATIONS POSSIBLES ?

- ✓ Le risque de thrombose immédiate ou ultérieurement du fait du développement d'un rétrécissement (sténose) au niveau de la fistule. Ce risque est pallié par le traitement d'anti-agrégation à vie.
- ✓ La chirurgie vasculaire expose au risque d'hémorragie durant ou après l'intervention, ce qui induit la présence d'un hématome. S'il est important, il peut nécessiter une reprise chirurgicale.
- ✓ Toute chirurgie expose au risque d'une infection.
- ✓ Les autres complications sont plus rares. Il peut s'agir de douleurs au niveau de la main qui ne reçoit pas assez de sang ou d'un retentissement excessif de la fistule de votre cœur.

Ces risques font l'objet d'une attention particulière et continue pendant tout votre séjour à l'hôpital.

Si ces informations suscitent de nouvelles questions, n'hésitez pas à nous les poser. Notre souhait est de vous permettre d'aborder votre opération en toute confiance.

CONTACT

EHC - HÔPITAL DE MORGES

Chemin du Crêt 2
CH – 1110 Morges

En cas de questions :

AVANT l'opération : Tél. 021 804 23 36

APRÈS l'opération : Tél. 021 804 20 08

Références :

Image no 1 : EHC, Image no 2 : www.sciences.vefblog.net, Image no 3 : www.chirurgievasculaire.net

FISTULE ARTÉRIO-VEINEUSE (FAV)

INFORMATION AUX PATIENTS

CHIRURGIE VASCULAIRE



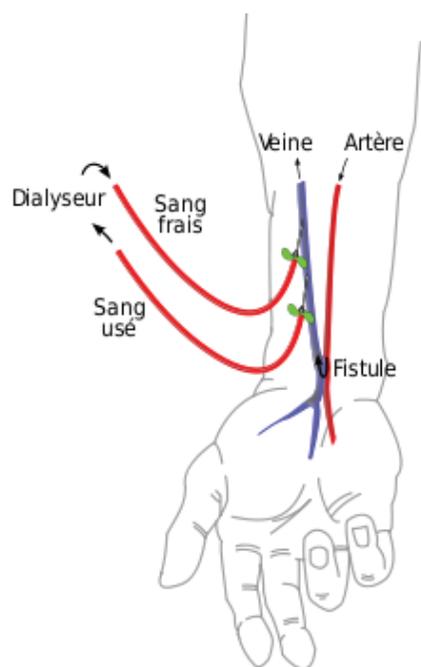
Cette brochure contient les principales réponses aux questions les plus souvent posées à propos de **fistule artério-veineuse (FAV)** mais elle ne remplace pas votre entretien avec le chirurgien et le personnel soignant.

INTRODUCTION

La répétition indéfinie des séances d'hémodialyse impose de disposer d'un accès vasculaire permanent permettant la connexion du patient au circuit sanguin du dialyseur lors de chaque dialyse.

Le fonctionnement de la machine de dialyse impose d'avoir des débits sanguins élevés au niveau des deux aiguilles placées dans les veines. Une de ces aiguilles permet d'amener le sang à la machine de dialyse et l'autre de restituer le sang dans l'organisme.

La FAV est indispensable pour pouvoir alimenter le circuit de la machine de dialyse.

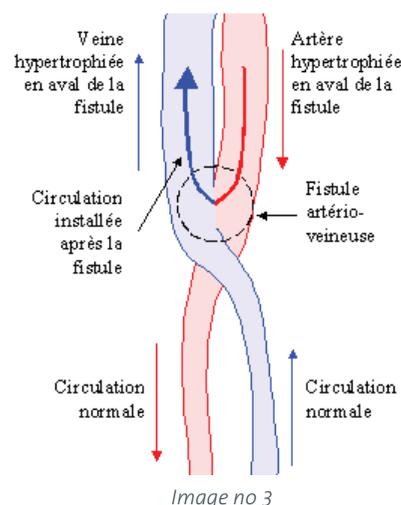


CONFECTION D'UNE FAV

La constitution d'une FAV consiste à suturer une artère à une veine. Suite à cette intervention, la veine se dilate et sa paroi va s'épaissir du fait de l'augmentation de la pression et du débit.

Cette liaison, ou « anastomose », entre artère et veine, se fait à différents niveaux du bras ou de l'avant-bras et plus rarement au niveau des membres inférieurs.

Le choix de la pose de la FAV se fait en fonction d'un bilan angiologique réalisé préalablement.



Dans les cas où la qualité des vaisseaux sanguins s'avère très mauvaise et que la confection d'une fistule native est impossible, un accès vasculaire peut être réalisé en utilisant du matériel synthétique.

La fistule artério-veineuse ne pourra être utilisée que dans un délai de 1 mois, après cicatrisation et développement de la veine.

Un cathéter de dialyse peut être mis en place le temps de permettre la maturation de la fistule.

AVANT L'INTERVENTION

Dans les jours qui précèdent l'opération, il faut suivre de près les recommandations données par votre chirurgien concernant votre traitement médicamenteux car certains médicaments (anticoagulants, anti-inflammatoires, etc.) peuvent être arrêtés avant l'opération.

Le jour de l'intervention, vous devrez être à jeun, au cours des 6 heures précédant votre intervention.

Vous pourrez boire un peu d'eau pour prendre les médicaments autorisés.

L'INTERVENTION

En fonction du geste réalisé et du bilan pré-opératoire, l'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale, loco-régionale ou générale.

Si nécessaire, un rasage sera réalisé au niveau du bras.

La durée d'hospitalisation peut varier, et est habituellement de 24 à 48 heures.

LES SUITES DE L'OPÉRATION

Après l'intervention, vous serez surveillé de près pour vérifier qu'il n'y a pas d'hémorragie et que votre fistule est perméable, avant d'être transféré dans votre chambre.

✓ Se lever

Dès que possible, le personnel soignant vous accompagnera pour votre première mobilisation.

Lorsque vous êtes couché, il est conseillé de surélever votre bras sur un coussin à la hauteur du cœur afin de diminuer l'œdème.

✓ Prévenir la douleur

Afin d'être correctement soulagé après l'opération, dès que vous commencez à avoir mal, avisez immédiatement l'infirmière. Celle-ci vous donnera un analgésique (médicament contre la douleur).