

INFORMATIONS SUR LES DIFFÉRENTS ACCÈS VASCULAIRES EN HÉMODIALYSE



FEUILLET D'ENSEIGNEMENT À L'USAGER
G-3028

Vous avez débuté ou débuterez sous peu des traitements d'hémodialyse pour remédier au fonctionnement insuffisant de vos reins. Ce guide a été conçu pour vous donner l'information nécessaire concernant les différentes voies d'accès pour ce traitement.

■ QU'EST-CE QUE L'HÉMODIALYSE?

- L'hémodialyse consiste à nettoyer le sang des déchets et du surplus de liquide et de minéraux que vos reins ne peuvent pas filtrer ni éliminer.
- Le traitement d'hémodialyse consiste à faire passer le sang de votre organisme dans un rein artificiel par l'intermédiaire d'un appareil.
- Pour vous prodiguer un traitement d'hémodialyse, il nous faut avoir accès à votre sang d'où le nom d'accès vasculaire.

■ TYPES D'ACCÈS VASCULAIRES :

1. La fistule artérioveineuse
2. Le cathéter veineux central

■ QU'EST-CE QU'UNE FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE?

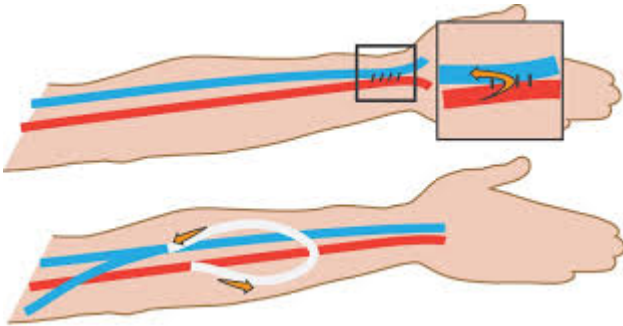
- La fistule artérioveineuse est la création d'une communication entre une veine et une artère sous la peau fait par un chirurgien vasculaire.
 - La fistule artérioveineuse consiste à relier une veine à une artère. L'intervention est pratiquée sous la peau par un chirurgien vasculaire.
- Ainsi, les parois de la veine s'agrandissent et s'épaississent grâce à la connexion avec l'artère.
- Une période de 8 à 12 semaines est nécessaire pour que la veine se développe suffisamment pour permettre l'introduction d'aiguilles et avoir ainsi un bon débit sanguin pour la dialyse.

■ OÙ EST SITUÉE LA FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE?

La fistule est habituellement faite au niveau du bras non dominant (celui que vous utilisez le moins), soit au niveau du poignet ou du coude. C'est le chirurgien ou l'infirmière des accès vasculaires qui évalue le choix de l'emplacement à la suite de la cartographie.

■ TYPES DE FISTULES ARTÉRIOVEINEUSES

- La fistule artérioveineuse native : l'artère est reliée à la veine à partir de vos propres vaisseaux sanguins. (1)
- La fistule synthétique : l'artère est reliée à la veine par un petit tube sous la peau. Le chirurgien peut préférer ce choix si vous avez de petites veines. (2)



En vue de cette chirurgie éventuelle, il est important de ne plus avoir de prises de sang ou de soluté au niveau du bras non dominant. Il est préférable d'offrir les veines du dessus de la main pour les prises de sang ou pour toute intraveineuse.

La fistule artérioveineuse représente l'accès vasculaire de premier choix pour :

- sa facilité d'emploi
- son faible risque d'infection
- sa durée de vie de plusieurs années
- l'avantage d'offrir des traitements de dialyse plus efficaces

■ INCONVÉNIENTS RELIÉS À CETTE VOIE D'ACCÈS :

- Installation d'aiguilles à chaque traitement.
- Possibilité d'ecchymoses au bras de la fistule, à l'occasion.
- Possibilité d'avoir besoin d'examens radiologiques pour maintenir la fistule fonctionnelle le plus longtemps possible.
- Risque de saignements au retrait des aiguilles.

COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION?

- L'infirmière des accès vasculaires vous rencontrera pour faire votre bilan de santé, compléter les examens demandés et vous donner des consignes en vue de cette chirurgie.
- Vous serez informé par le bureau d'admission de la date et de l'heure de l'intervention.
- L'intervention est pratiquée à la salle d'opération par le chirurgien vasculaire et habituellement sous anesthésie régionale (bloc brachial).
- Il s'agit d'une chirurgie d'un jour et l'intervention dure environ 1 heure.
- Assurez-vous que quelqu'un puisse vous raccompagner à domicile après la chirurgie, car vous ne pourrez pas conduire votre voiture.
- Si vous prenez des anticoagulants (coumadin, plavix, xarelto), vous devrez les arrêter quelques jours avant la chirurgie selon les recommandations du chirurgien.
- Si vous êtes dialysé, informez le personnel de la date de la chirurgie afin de vous préparer adéquatement et d'ajuster votre horaire de dialyse.
- Un dépliant vous sera remis après la chirurgie spécifiant les soins et la surveillance pour que votre fistule se développe bien.

QU'EST-CE QU'UN CATHÉTER VEINEUX CENTRAL?

- Un cathéter veineux central est un tube souple installé dans une grosse veine, soit la jugulaire située à la base du cou.
- Ce cathéter est nécessaire pour avoir accès à votre sang et doit être gardé en place si vous n'avez pas une fistule fonctionnelle en vue du traitement d'hémodialyse.



AVANTAGES RELIÉS À CETTE VOIE D'ACCÈS :

- Ce cathéter peut être utilisé immédiatement ou les jours suivants pour l'hémodialyse.
- Il n'est pas nécessaire d'installer une aiguille dans votre bras.

■ INCONVÉNIENTS RELIÉS À CETTE VOIE D'ACCÈS :

- Inconfort relié à la présence du cathéter à la base du cou.
- Risques d'infection 10 fois plus élevés qu'avec une fistule artérioveineuse.
- Précautions à prendre pour vous protéger d'un risque d'infection plus élevé (pas de douche, spa, piscine, etc.).
- Dialyses moins efficaces qu'avec la fistule, car il peut y avoir des arrêts fréquents de l'appareil durant le traitement.
- Peut irriter les veines centrales.
- Possibilité de formation de caillots pouvant bloquer le cathéter ou les veines centrales.

■ PROCÉDURE EN VUE DE L'INSTALLATION DU CATHÉTER VEINEUX CENTRAL :

- Vous serez avisé par le personnel du Service de radiologie de la date, de l'heure de l'intervention et de la préparation requise. Si vous prenez des anticoagulants (coumadin, plavix, xarelto), vous devrez les arrêter quelques jours avant l'intervention.
- Le jour de l'intervention, il se peut que vous deviez vous présenter en médecine d'un jour pour recevoir un antibiotique intraveineux avant l'installation du cathéter.
- Par la suite, le cathéter veineux sera installé sous anesthésie locale (durée d'environ 45 minutes) au Service de radiologie par un radiologue. Après l'intervention, vous retournerez en médecine d'un jour pour une observation pendant quelques heures.
- Assurez-vous d'être accompagné pour le retour à la maison.
- Une infirmière de l'unité de dialyse vous informera de la date et de l'heure de votre traitement d'hémodialyse.
- Un dépliant vous sera remis pour les soins et la surveillance requis pour votre cathéter veineux central.
- Le cathéter veineux central constitue une voie d'accès d'urgence en attendant la création et l'utilisation de la fistule artérioveineuse.

■ QUI PUIS-JE CONTACTER?

Si vous avez des inquiétudes ou des questions, n'hésitez pas à communiquer avec votre centre de dialyse :

**L'infirmière au suivi des accès vasculaires
450 432-2777, poste 23085**

www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Hôpital de Mont-Laurier : 819 623-1234

2561, chemin de la Lièvre Sud, Mont-Laurier (QC) J9L 3G3

Hôpital de Saint-Eustache : 1 888 234-3837

520, boul. Arthur-Sauvé, Saint-Eustache (QC) J7R 5B1

Hôpital Laurentien : 1 855 766-6387

234, rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC) J8C 2B8

Hôpital régional de Saint-Jérôme : 1 866 963-2777

290, rue De Montigny, Saint-Jérôme (QC) J7Z 5T3

Hôpital d'Argenteuil : 450 562-3761

Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil

145, avenue de la Providence, Lachute (Qc) J8H 4C7

Communication – Juillet 2018

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**

Québec 