



# FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE et accès prothétique



*En ayant choisi l'hémodialyse, vous avez besoin d'un accès vasculaire pour recevoir les traitements de dialyse. L'accès vasculaire est une voie qui permet l'accès rapide et facile au système sanguin.*

*Il y a différents types d'accès vasculaire. Dans ce cas-ci, la fistule artérioveineuse est le type d'accès recommandé.*



# Table des matières

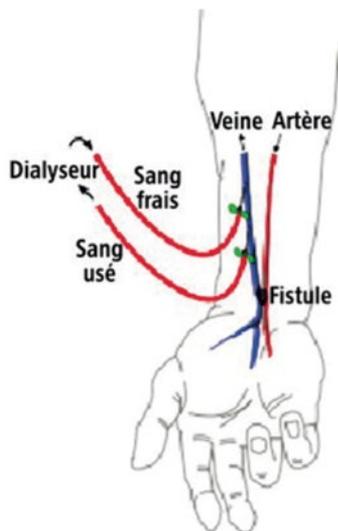
Fistule artérioveineuse et accès prothétique .....	2
À quoi sert la fistule artérioveineuse? .....	3
Les avantages de la fistule artérioveineuse .....	3
Votre chirurgie est prévue prochainement. Que va-t-il se passer?.....	4
1. Avant de subir la chirurgie .....	4
2. La rencontre avec le chirurgien/néphrologue .....	4
3. Comment se préparer avant la chirurgie? .....	5
4. Le jour de la chirurgie .....	5
5. Quand devrions-nous aviser le centre de dialyse? .....	6
6. Les exercices à faire après la chirurgie .....	7
7. Le développement du réseau veineux .....	7
8. La peur des aiguilles .....	8
9. Comment prendre soin de la fistule après les traitements d'hémodialyse? .....	8
Comment prévenir les infections? .....	10
Recommandations à la maison.....	10
Recommandation à l'hôpital.....	10
La fistule au quotidien .....	11
Présence de complications avec la fistule .....	12

# Fistule artérioveineuse et accès prothétique

Il existe deux types de fistule artérioveineuse :

## 1. La fistule artérioveineuse

Ce type de fistule relie une artère à une veine superficielle du bras. Cette procédure nécessite une chirurgie mineure. Le chirurgien fait une petite ouverture d'un côté de l'artère, puis une autre ouverture du côté de la veine. Par la suite, il relie ensemble ces deux ouvertures.



## 2. La fistule artérioveineuse prothétique

Lorsque les veines sont trop petites ou trop profondes, le chirurgien insère un petit tube flexible sous la peau afin de raccorder une artère et une veine. Pour ce faire, le chirurgien fait une petite ouverture d'environ 5 cm afin de placer un bout du tube à une veine et l'autre à une artère. C'est ce qui crée l'accès prothétique artérioveineux. Le matériau synthétique utilisé se nomme PTFE ou polytétrafluoéthylène.

# À quoi sert la fistule artérioveineuse ?

La fistule artérioveineuse permet au sang provenant de l'artère de passer directement dans la veine. La pression sanguine de l'artère permet à la veine ainsi que celles environnantes de devenir plus grosses et plus solides.

Ces veines serviront à installer les aiguilles qui feront le lien entre votre sang et l'appareil d'hémodialyse.

Dans le cas de la fistule artérioveineuse prothétique, le tube flexible agit comme une veine qui serait déjà rendue mature à la dialyse.

## Les avantages de la fistule artérioveineuse

La fistule artérioveineuse est le type d'accès vasculaire permanent le plus recommandé puisqu'elle :

- Diminue le risque d'infection comparativement à d'autres types d'accès vasculaires (voir document « Le cathéter permanent »).
- Permet une plus grande autonomie.
- Permet une bonne dialyse.
- Est facile d'entretien.
- Dure habituellement plusieurs années et est plus résistant qu'un type d'accès vasculaire prothétique.

# **Votre chirurgie est prévue prochainement. Que va-t-il se passer ?**

## **1. Avant de subir la chirurgie**

Vous rencontrerez l'infirmière du programme de pré-dialyse afin de recevoir l'enseignement qui répondra aux questions suivantes :

- Qu'est-ce qu'une fistule ?
- Comment vous préparer à la chirurgie ?
- Quoi faire avant, pendant et après ?
- Comment préserver la fistule le plus longtemps possible ?

## **2. La rencontre avec le chirurgien/néphrologue**

Vous rencontrerez par la suite le chirurgien ou un des néphrologues pour une première évaluation de votre condition de santé et de vos vaisseaux sanguins.

Le chirurgien ou néphrologue vous expliquera les différents sites possibles pour faire votre fistule. Il s'agit de :

- 1<sup>er</sup> choix : l'avant-bras du bras non-dominant
- 2<sup>e</sup> choix : l'avant-bras du bras dominant
- 3<sup>e</sup> choix : partie supérieure du bras

Le chirurgien ou le néphrologue vous mentionnera l'emplacement qui sera le plus approprié pour vous. Il vous mentionnera également que la date de la chirurgie vous sera communiquée par la secrétaire du Bloc opératoire.

### 3. Comment se préparer avant la chirurgie ?

Voici quelques conseils à mettre en pratique avant votre chirurgie :

- Protéger votre bras des coups et des blessures.
- Mentionner à tout professionnel de la santé de ne pas prélever du sang ou installer un cathéter dans le bras qui sera opéré car cela pourrait compromettre la création de la fistule.
- Vous assurez-vous de ne pas avoir de prise de tension artérielle sur le bras qui sera opéré.

### 4. Le jour de la chirurgie

Vous serez admis à l'hôpital en chirurgie d'un jour.

La chirurgie mineure se fait sous anesthésie locale et dure environ une heure. Durant cette heure, vous serez installé confortablement en position allongée. Le chirurgien vous demandera de ne pas bouger afin de faciliter le travail minutieux qu'il doit accomplir. Une incision d'environ 1/2 pouce à 3 pouces sera réalisée et des points de sutures refermeront la coupure.

Exceptionnellement, selon la décision du chirurgien vasculaire, l'intervention peut être pratiquée sous anesthésie générale avec la présence de l'anesthésiste pour la création d'une fistule artérioveineuse prothétique.

Avant de quitter l'hôpital, l'infirmière vous donnera quelques conseils afin de vous rassurer sur la surveillance que vous aurez à faire durant la prochaine semaine :

- Gardez votre bras élevé sur un oreiller afin de diminuer l'œdème (enflure) et la douleur.
- Prenez les médicaments prescrits par le médecin pour diminuer la douleur.
- Gardez le pansement propre et sec. Aussitôt que vous aurez vu l'infirmière de pré-dialyse (1 semaine après la chirurgie), elle vous dira à quel moment vous pourrez laver votre bras avec de l'eau propre et du savon tous les jours.

Surveillez la présence de frémissements continus de la façon suivante :

- Une fois par jour, placez les doigts de la main opposée près du site de la cicatrice et assurez-vous de palper le frémissement ou la vibration continus.

### **5. Avisez le centre de dialyse si :**

- Présence de saignement ou autre écoulement.
- Absence de vibration ou de frémissement.
- Présence de douleur non soulagée par la médication.
- Présence de rougeur, chaleur, enflure importante de votre bras.
- Présence de fièvre (température plus élevée que 38 degrés Celsius) qui persiste.

- Pour les accès prothétiques, il est normal de présenter une enflure de la région opérée dans les premières semaines après la chirurgie.

## **6. Les exercices à faire après la chirurgie**

Deux semaines après la chirurgie, vous aurez à pratiquer un exercice spécifique pour le développement de votre réseau veineux, si votre chirurgie a été effectuée près de votre poignet. Cet exercice consiste à serrer dans votre main une balle de caoutchouc ou une balle de tennis pendant 5 à 10 minutes, de 3 à 4 fois par jour.

Pour les patients ayant une fistule artérioveineuse prothétique, les exercices ne sont pas à faire puisque le tube flexible n'a pas besoin d'être développé.

## **7. Le développement du réseau veineux**

Le réseau veineux se développe 10 à 12 semaines après la chirurgie pour la fistule artérioveineuse, d'où l'importance qu'elle soit faite quelques mois avant le début des traitements lorsque possible. Le néphrologue déterminera à quel moment le réseau veineux sera suffisamment développé pour y introduire les aiguilles.

Pour la fistule artérioveineuse prothétique, il est préférable d'attendre environ 6 semaines avant de pouvoir l'utiliser.

Lors des traitements, l'infirmière installera les aiguilles de la façon suivante :

- Une aiguille servira à retirer du sang de votre corps pour l'amener vers l'appareil.
- La seconde aiguille servira à retourner le sang nettoyé dans votre corps.

## 8. La peur des aiguilles

Une des grandes préoccupations face aux traitements de dialyse concerne les aiguilles.

Il est important de comprendre que la peau est constituée en partie de nerfs. Chaque fois que la peau est ponctionnée, les nerfs s'abîment et la douleur diminue. De plus, afin de diminuer la douleur lors des premières ponctions, certaines personnes utilisent une crème analgésique durant les premiers mois de leurs traitements de dialyse.

## 9. Comment prendre soin de la fistule après les traitements d'hémodialyse ?

- Assurez-vous d'une compression efficace après le retrait des aiguilles (5 à 10 minutes).
- Retirez les compresses seulement 4 heures après votre traitement ou le lendemain matin si vos traitements ont lieu le soir.
- Évitez de forcer avec votre bras pendant les 8 heures qui suivent vos traitements afin de ne pas provoquer 8 de saignement.

- Si un gonflement apparaît au niveau de la veine de votre fistule à cause d'une infiltration de l'aiguille avant, durant ou après la dialyse, appliquez de la glace pendant 20 minutes aux 4 heures pour les premiers 24 heures et, les jours suivants, appliquez des compresses humides tièdes.

Lors d'une infiltration de votre fistule, du sang s'est échappé à l'extérieur de votre veine et a coulé dans vos tissus sous la peau.

C'est ce qui cause le gonflement, la douleur et la coloration bleutée. Soyez sans crainte, le sang sous la peau disparaîtra en quelques semaines.

Si vous faites une chute de pression artérielle à la maison, vous devez vous étendre avec les pieds élevés et, lorsque vous vous sentirez mieux, vérifiez la vibration ou le pouls dans votre fistule. S'il est faible ou absent, avisez votre centre de dialyse.

Lorsque la pression artérielle est trop basse, il y a moins de pression pour faire circuler le sang dans votre fistule, d'où l'importance de vérifier avec vos doigts la vibration dans votre fistule après une chute de pression artérielle.

Si des saignements au bras surviennent à la maison, faites une pression avec votre main et un linge propre jusqu'à l'arrêt du saignement. Si le saignement persiste, il est important de continuer la pression et vous faire conduire à l'hôpital.

# Comment prévenir les infections ?

Un environnement propre et le maintien d'une bonne hygiène corporelle sont des moyens efficaces pour diminuer le risque d'infection.

## Voici quelques recommandations :

### À la maison :

- Prenez une douche ou un bain une fois par jour.
- Portez une attention spéciale à la propreté du côté du bras ayant la fistule ainsi qu'à vos mains et ongles.
- Utilisez une crème hydratante non parfumée pour éviter que la peau s'assèche.

### À l'hôpital :

- Lavez votre bras à l'eau et au savon avant l'installation des aiguilles. Par la suite, l'infirmière désinfectera votre bras afin d'enlever le plus de microbes possibles.

# La fistule au quotidien

Vous pouvez poursuivre toutes vos activités habituelles.

Toutefois, vous devez prendre soin de :

- Ne pas vous coucher sur votre bras ou le laisser plié longtemps.
- Ne rien mettre autour de votre poignet qui pourrait serrer votre bras (montre, bracelet, vêtement, sac d'épicerie, sac à main).
- Porter un bracelet « Medic Alert » au bras opposé sur lequel il est inscrit que vous êtes porteur d'une fistule.
- Protéger votre bras des coups et blessures.
- Ne rien mettre sur votre bras qui pourrait comprimer les vaisseaux (ex. : transporter du bois de foyer, des livres, etc.)
- Vérifier la vibration dans votre fistule : au toucher, vous devez sentir un frémissement.
- Vous ne devez avoir aucune prise de sang ou de pression artérielle au bras de votre fistule. Au besoin, aviser les infirmières du CLSC, de l'urgence, des unités de soins et même en dialyse.
- Éviter de gratter ou d'enlever les croûtes formées sur les points de ponction.
- Aucun pansement compressif ou diachylon ne doivent être enroulés autour du bras de votre fistule. Ceci pourrait :
  - Faire une pression sur l'artère et la veine de votre fistule.
  - Empêcher le sang de bien circuler.
  - Diminuer le bon fonctionnement de votre fistule.
  - Causer de l'enflure (oedème) à la main et au bras de votre fistule.

## En tout temps...

### **Avisez le service d'hémodialyse ou votre médecin traitant pour les problèmes suivants :**

- Absence de frémissement ou de vibration.
- Tout signe d'infection : rougeur, chaleur, douleur, enflure, croûte qui ne guérit pas, température plus élevée que 38 degrés celsius ou écoulement.
- Saignement prolongé.
- Coloration bleutée des doigts, des ongles.
- Engourdissement des doigts.
- Diminution de la sensibilité des doigts.
- Œdème (enflure) des doigts.
- Douleur au pouce sous forme d'élançement.



2105 (400-3534)

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

[santeme.quebec](http://santeme.quebec)



[facebook.com/cisssme](https://facebook.com/cisssme)

