



Guide à l'intention des
patients et des familles
2018

Dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV)

Also available in English: *Ventricular
Assist Devices (VAD)* (WG85-0931)



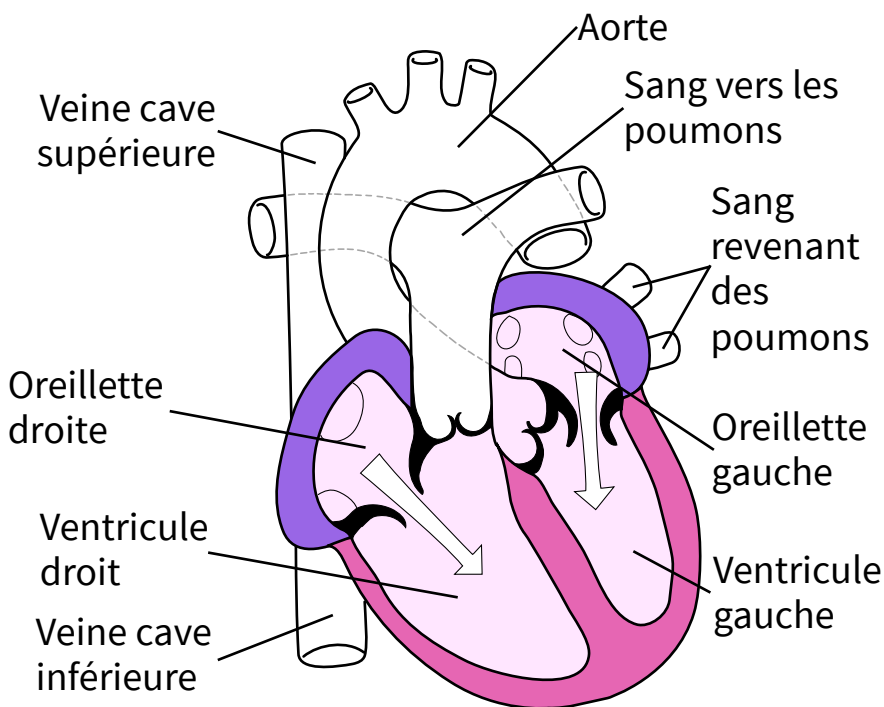
www.nshealth.ca

Dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV)

Fonctionnement du cœur

Votre cœur a pour fonction de pomper le sang pour l'envoyer à vos organes et partout dans votre corps. Ce muscle doit bien fonctionner pour vous permettre de faire les activités de votre vie quotidienne.

Le cœur a un côté droit et un côté gauche. Chaque côté compte deux cavités cardiaques : une oreillette et un ventricule. Des valvules sont présentes entre les cavités pour empêcher le sang de circuler en sens inverse.



Votre sang circule à travers votre cœur dans une direction. Le sang entre du côté droit du cœur à partir de deux gros vaisseaux sanguins (appelés veines caves inférieure et supérieure). Il entre dans l'oreillette droite, puis dans le ventricule droit. Le sang circule vers les poumons où il prend de l'oxygène. Il retourne ensuite au cœur dans l'oreillette gauche, puis dans le ventricule gauche. Cette zone est la partie la plus forte du cœur, parce que c'est à partir de là que le sang est propulsé dans l'organisme en passant par l'aorte. L'aorte est le plus gros vaisseau sanguin du corps. Ce cycle se répète sans cesse.

Certaines maladies réduisent la force de pompage du cœur. Quand le cœur ne pompe pas bien, l'oxygène transporté dans le sang ne rejoint pas toutes les parties du corps. Quand cela se produit, la personne devient très fatiguée et incapable de faire beaucoup de choses. Du liquide commence à s'accumuler dans les poumons et d'autres parties du corps. Il est alors plus difficile de respirer. Les mains et les pieds peuvent enfler.

Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser. Nous sommes là pour vous aider.

Un mode de vie sain

Des médicaments et un mode de vie sain peuvent favoriser la force de pompage du cœur. Voici des exemples de changements à apporter pour avoir un mode de vie sain.

- › Faire de l'activité physique
- › Perdre du poids
- › Réduire son taux de cholestérol
- › Gérer sa tension artérielle
- › Arrêter de fumer
- › Contrôler son diabète

Parfois, un remplacement valvulaire ou un pontage peut aider à rétablir la force de pompage du cœur. Dans certains cas, la seule façon d'améliorer les choses est de remplacer le cœur au moyen d'une transplantation cardiaque.

Quand l'implantation d'un DAV est-elle prise en considération?

Dans certains cas précis, un dispositif d'assistance ventriculaire (DAV) peut être recommandé. Ce traitement est parfois utilisé pour les personnes souffrant d'une insuffisance cardiaque grave. Un DAV peut parfois vous aider à vivre une vie en meilleure santé jusqu'à la transplantation cardiaque.

Avoir un DAV ou une transplantation cardiaque est un engagement à vie à prendre certains médicaments et à apporter des changements à son mode de vie. Pour le reste de votre vie, vous devrez fréquemment retourner à l'hôpital pour des examens. Il s'agit là d'un aspect à bien considérer avant d'accepter n'importe quelle chirurgie. L'équipe d'implantation des DAV et de transplantation examinera cette question en détail avec vous.

Types de DAV

Il y a plusieurs types de DAV, mais leur fonctionnement est similaire. Le sang quitte le ventricule du cœur par un tube qui l'achemine à la pompe du DAV. La pompe fait circuler le sang vers le reste du corps au moyen d'un autre tube. La pompe est dotée d'une source d'alimentation externe (à l'extérieur du corps) qui permet le maintien de ce cycle.

La source d'alimentation externe fonctionne au moyen de piles quand vous êtes en mouvement durant la journée. Vous branchez le dispositif au mur la nuit, pendant votre sommeil. Les parties externes se portent habituellement dans une sacoche de ceinture ou un sac à dos. Le DAV pèse environ cinq livres (2,27 kg) et ne peut jamais être débranché.

Les DAV sont nommés en fonction de la partie du cœur qu'ils assistent. Voici les trois types de DAV.

1. Le dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG) aide le ventricule gauche du cœur.
2. Le dispositif d'assistance ventriculaire droit (DAVD) aide le ventricule droit du cœur.
3. Le dispositif d'assistance biventriculaire aide les deux côtés du cœur.

**Ne pas brancher le DAV
entraîne la mort.**

Implantation d'un DAV

L'implantation d'un DAV est un type de chirurgie à cœur ouvert. Elle est effectuée sous anesthésie générale. Cela veut dire que l'on vous administre un médicament qui vous rendra inconscient. Ainsi vous ne ressentirez aucune douleur durant l'intervention.

L'intervention chirurgicale peut être assez longue. Elle dure habituellement entre six et huit heures, mais elle peut être plus longue. Voici les étapes de la chirurgie.

- Les cardiochirurgiens font une incision (coupure) à l'avant de la poitrine et ouvrent le sternum pour accéder au cœur.
- Le sang du cœur est acheminé vers un appareil appelé « cœur-poumon artificiel », lequel pompera le sang dans l'organisme pendant l'opération.
- Le DAV est placé sous le cœur et connecté au cœur et à la source d'alimentation au moyen de différents tubes. Le DAV pompera alors le sang dans l'organisme.
- Le sternum et l'incision seront refermés.
- Votre médecin décidera quel type d'appareil vous convient le mieux en fonction de votre taille et de votre état de santé.

Risques de la chirurgie

Subir cette chirurgie comporte de nombreux risques. Nous discuterons de ces risques avec vous et votre famille avant l'intervention. Vous devriez discuter de tous les risques et bienfaits avec votre famille avant d'accepter de subir une chirurgie.

Voici des risques associés à n'importe quelle chirurgie qui exige que vous soyez endormi.

- › Caillots de sang
- › Battements de cœur anormaux
- › Infections
- › Pneumonie
- › Saignements

Voici les risques propres à l'implantation d'un DAV.

- › Problèmes neurologiques (comme un accident vasculaire cérébral)
- › Insuffisance rénale (rein)
- › Insuffisance hépatique (foie)
- › Insuffisance cardiaque droite
- › Battements de cœur anormaux
- › Panne du DAV
- › Décès

Après la chirurgie

- Nous vous conduirons de la salle d'opération au secteur des soins intensifs cardiovasculaires (USI), où vous commencerez à récupérer.
- Vous serez branché à un certain nombre de lignes intraveineuses (IV) qui administreront des médicaments directement dans votre corps.
- Un tube sera inséré dans votre vessie pour que l'infirmière puisse mesurer sans difficulté votre quantité d'urine (pipi).
- Un tube passé dans votre bouche descendra dans votre gorge. Il sera branché à un respirateur qui vous aidera à respirer. Vous ne pourrez pas parler, boire ou manger.
- Il y aura aussi des tubes provenant de votre poitrine et de votre estomac pour drainer le vieux sang de votre corps dans des récipients placés près de votre lit.
- Vous serez branché à un appareil électronique de surveillance cardiaque pour que les infirmières puissent vous surveiller de près.
- L'incision (coupure) sur votre poitrine sera douloureuse. Votre infirmière vous donnera des médicaments pour assurer votre confort.
- Des tubes sortant de votre ventre contiendront les fils électriques alimentant votre DAV. Ils servent à connecter la pompe interne à la source d'alimentation externe.

- Les parties extérieures de votre DAV seront fixées à votre corps (habituellement dans une sacoche de ceinture).

Lorsque vous irez mieux, le respirateur sera retiré. Vous devrez porter un appareil fournissant de l'oxygène durant quelques jours.

Il y aura moins d'IV au fur et à mesure que vous irez mieux.

Quand vous serez assez bien, les infirmières et physiothérapeutes travailleront avec vous pour que vous puissiez sortir du lit et marcher aux alentours.

Quand vous n'aurez plus besoin de soins infirmiers individualisés, vous serez transféré à l'unité 7.1. Nous vous enseignerons alors comment prendre soin de votre DAV et vivre avec cet appareil.

Grâce à votre DAV, vous vous sentirez mieux. Nous vous encourageons à bien manger et à demeurer actif.

Chaque patient a une expérience différente de son passage à l'unité de soins intensifs cardiovasculaires et à l'unité 7.1. Vous serez branché à votre DAV 24 heures sur 24, sept jours sur sept jusqu'à ce que vous receviez une transplantation.

Si la transplantation n'est pas possible dans votre cas, vous utiliserez votre DAV pour le reste de votre vie. Il est très rare que l'insuffisance cardiaque guérisse et que le DAV puisse être retiré.

Notes

Vous avez besoin d'autres informations sur des questions de santé?

Vous trouverez cette publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <http://library.nshealth.ca/PatientGuides> (en anglais seulement). Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et autres ressources. Pour plus d'informations, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>. Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>. Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1- ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter et utiliser de produits parfumés.
www.nshealth.ca

Préparation : Sonya Osmond IA, coordonnatrice, dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV) ©

Illustration : LifeART Super Anatomy 1 Images, Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA

Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-1853 Mise à jour : janvier 2018

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.