



Guide à l'intention des
patients et des familles

2024

Dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV)

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

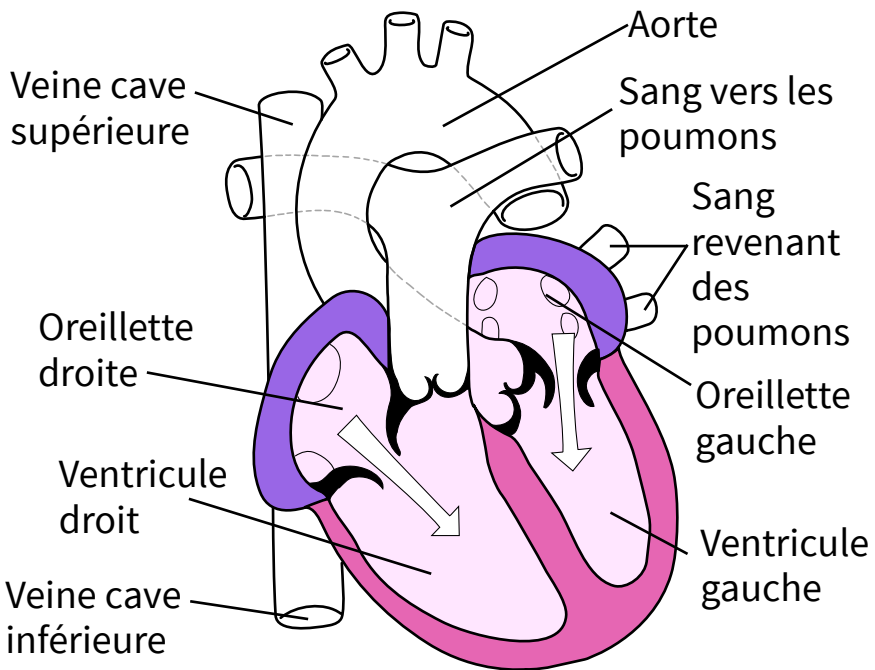


www.nshealth.ca

Dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV)

Comment fonctionne mon cœur?

- Votre cœur est un muscle qui pompe le sang pour l'envoyer à vos organes et partout dans votre corps.
- Le cœur a un côté droit et un côté gauche. Chaque côté compte 2 cavités cardiaques (sections) appelées oreillette et ventricule.



- Le sang circule dans les cavités et dans le reste du corps au moyen de 4 valvules. Les valvules s'ouvrent pour laisser passer le sang, puis se ferment pour empêcher le sang de revenir en arrière.
- Votre sang circule à travers votre cœur dans une seule direction :
 - › Il entre dans l'oreillette droite du cœur à partir de 2 gros vaisseaux sanguins (appelés veines caves inférieure et supérieure).
 - › De là, il entre dans le ventricule droit.
 - › Le sang circule ensuite vers les poumons où il prend de l'oxygène.
 - › Il retourne ensuite au cœur dans l'oreillette gauche.
 - › Puis, il se rend dans le ventricule gauche. Cette zone est la partie la plus forte du cœur.
 - › C'est à partir de là que le sang est propulsé dans l'organisme en passant par un vaisseau sanguin (appelé aorte).

Comment la maladie affecte-t-elle mon cœur?

- Certaines maladies nuisent au bon fonctionnement du cœur. Quand le cœur ne fonctionne pas bien, l'oxygène transporté dans le sang ne rejoint pas toutes les parties du corps. Cela peut causer :
 - › Une accumulation de liquide dans les poumons, qui peut entraîner une difficulté à respirer
 - › Une accumulation de liquide dans les mains et les pieds, qui entraîne de l'enflure
 - › Une fatigue et une impression de manquer d'énergie

Qu'est-ce qui peut aider mon cœur à mieux fonctionner?

- Avoir un mode de vie sain :
 - › Faire de l'activité physique
 - › Perdre du poids
 - › Abaisser son taux de cholestérol
 - › Gérer sa tension artérielle
 - › Arrêter de fumer
 - › Contrôler son diabète, le cas échéant
- Prendre un médicament

- Subir une opération comme :
 - › un remplacement valvulaire (opération visant à remplacer une valve cardiaque par une autre qui fonctionne mieux);
 - › un pontage;
 - › une transplantation cardiaque (opération visant à remplacer votre cœur par un autre qui fonctionne mieux);
 - › l'implantation d'un dispositif d'assistance ventriculaire ou DAV (opération de mise en place d'un DAV).

Quand utilise-t-on un DAV?

- Voici les raisons pour lesquelles on utilise un DAV :
 - › Pomper le sang lorsque le cœur ne peut pas le faire lui-même.
 - › Traiter un cœur affaibli ou une insuffisance cardiaque terminale.
 - › Vous aider à mener une vie plus saine jusqu'à ce que vous receviez une transplantation cardiaque.

Avant de décider d'avoir recours à un DAV ou à une transplantation cardiaque :

Il est important de savoir que pour le reste de votre vie, vous devrez :

- › prendre des médicaments;
- › apporter des changements à votre mode de vie;
- › retourner fréquemment à l'hôpital pour des examens.

L'équipe d'implantation des DAV et de transplantation vous aidera à décider quelle solution vous convient le mieux.

Comment fonctionne un DAV?

- Le sang quitte le ventricule gauche 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 maintient le sang en mouvement dans votre corps.
- Les parties externes d'un DAV sont généralement portées dans un sac de taille ou un sac à dos. Le DAV pèse environ 5 livres (2,27 kg).

- Votre DAV doit être alimenté et fonctionner 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, jusqu'à la fin de votre vie ou jusqu'à ce que vous receviez une transplantation cardiaque.
- La source d'alimentation externe fonctionne au moyen de piles durant la journée. Vous branchez le dispositif au mur la nuit, pendant votre sommeil.

Votre DAV doit toujours être branché à une source d'alimentation. Vous mourrez si votre DAV n'est pas branché à une source d'alimentation.

Types de DAV

Il y a 3 types de DAV.

1. Le **dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG)** aide le ventricule gauche du cœur à pomper le sang dans le corps.
2. Le **dispositif d'assistance ventriculaire droit (DAVD)** aide le ventricule droit du cœur à pomper le sang dans le corps.
3. Le **dispositif d'assistance biventriculaire** aide les 2 ventricules du cœur à pomper le sang dans le corps.

Que se passe-t-il pendant l'opération?

- Vous serez sous anesthésie générale (médicament pour vous endormir pendant l'opération).
- L'équipe chirurgicale utilisera un appareil de pontage cardio-pulmonaire. Cette machine fait le travail de votre cœur et de vos poumons pour donner à votre corps du sang et de l'oxygène pendant l'opération.
- Le ou la chirurgien·ne fera une incision (coupure) à l'avant de la poitrine et ouvrira le sternum pour accéder au cœur.
- Le DAV sera placé sous votre cœur.
- Des tubes seront utilisés pour connecter le DAV à votre cœur et à la source d'alimentation. Votre sang sera alors pompé à travers le DAV vers le reste de votre corps.
- Le ou la chirurgien·ne refermera ensuite le sternum et l'incision.
- L'opération dure habituellement entre 6 et 8 heures, mais elle peut être plus longue.

Quels sont les risques?

- Voici des risques liés à l'**anesthésie générale** :
 - › Caillots de sang
 - › Battements de cœur anormaux
 - › Infections
 - › Pneumonie (infection des poumons)
 - › Saignements
- Voici les risques propres à l'**implantation d'un DAV** :
 - › Problèmes neurologiques (système nerveux, comme un accident vasculaire cérébral)
 - › Insuffisance rénale (rein)
 - › Insuffisance hépatique (foie)
 - › Insuffisance cardiaque droite
 - › Battements de cœur anormaux
 - › Panne du DAV
 - › Décès
- Nous parlerons de ces risques avec vous et vos proches avant l'opération.

Que se passera-t-il après l'opération?

- Nous vous conduirons de la salle d'opération à l'unité des soins intensifs cardiovasculaires (USICV), où vous commencerez à récupérer.
- Des médicaments vous seront administrés par intraveineuses (I.V.).
- Un cathéter (tube mince et creux) sera inséré dans votre vessie pour que vous puissiez uriner (faire pipi). Le personnel infirmier mesurera la

quantité d'urine.

- 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.
- Des tubes provenant de votre poitrine et de votre estomac draineront le vieux sang de votre corps.
- On vous branchera à un appareil électronique de surveillance cardiaque pour que le personnel infirmier puisse vous surveiller de près.
- L'incision (coupure) sur votre poitrine sera douloureuse. Le personnel infirmier vous donnera des médicaments contre la douleur.
- Des tubes sortant de votre ventre contiendront les fils électriques alimentant votre DAV. Ils servent à connecter le DAV à la source d'alimentation externe.
- Les parties extérieures du DAV seront fixées à votre corps (dans un sac de taille ou un sac à dos).
- Lorsque vous irez mieux, le respirateur sera retiré. Vous pourriez recevoir de l'oxygène au moyen de canules nasales (dans le nez) ou d'un masque facial pendant quelques jours, si nécessaire.
- Quand vous serez assez bien, le personnel infirmier et les physiothérapeutes travailleront avec vous pour que vous puissiez sortir du lit et

marcher.

- Quand vous n'aurez plus besoin de soins infirmiers individualisés, on vous transférera à l'unité de soins cardiovasculaires (7.1).
- Avant votre congé, nous vous enseignerons comment prendre soin de votre DAV et vivre avec cet appareil.
- Le temps passé à l'USICV et à l'unité 7.1 diffère pour chaque personne.

Combien de temps vais-je porter le DAV?

- Si vous n'avez pas de transplantation cardiaque, vous aurez votre DAV pour le reste de votre vie. Il est très rare que l'insuffisance cardiaque guérisse et que le DAV puisse être retiré.
- Avec le temps, vous vous sentirez mieux et vous vous habituerez à votre DAV. Manger sainement et maintenir une vie active contribueront à votre bien-être.

Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à :
<https://library.nshealth.ca/Patients-Guides> (en anglais seulement).

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>.

Préparation : responsable de la
coordination, dispositifs d'assistance ventriculaire (DAV), QE II
Illustration : LifeART Super Anatomy 1 Images, Copyright © 1994,
TechPool Studios Corp. USA
Conception : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

FF85-1853 © Février 2024 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en février 2027 ou avant, au besoin.