

FICHE D'INFORMATION PRÉ-OPÉATOIRE
Angioplastie ou désobstruction d'une fistule d'hémodialyse

Pourquoi cet examen m'est-il proposé ?

Votre fistule d'hémodialyse dysfonctionne et ne permet pas de vous dialyser dans de bonnes conditions. Les causes peuvent en être multiples. L'objectif de cet examen de radiologie interventionnelle est de trouver la cause et de la traiter, pour vous permettre de reprendre les séances de dialyse.

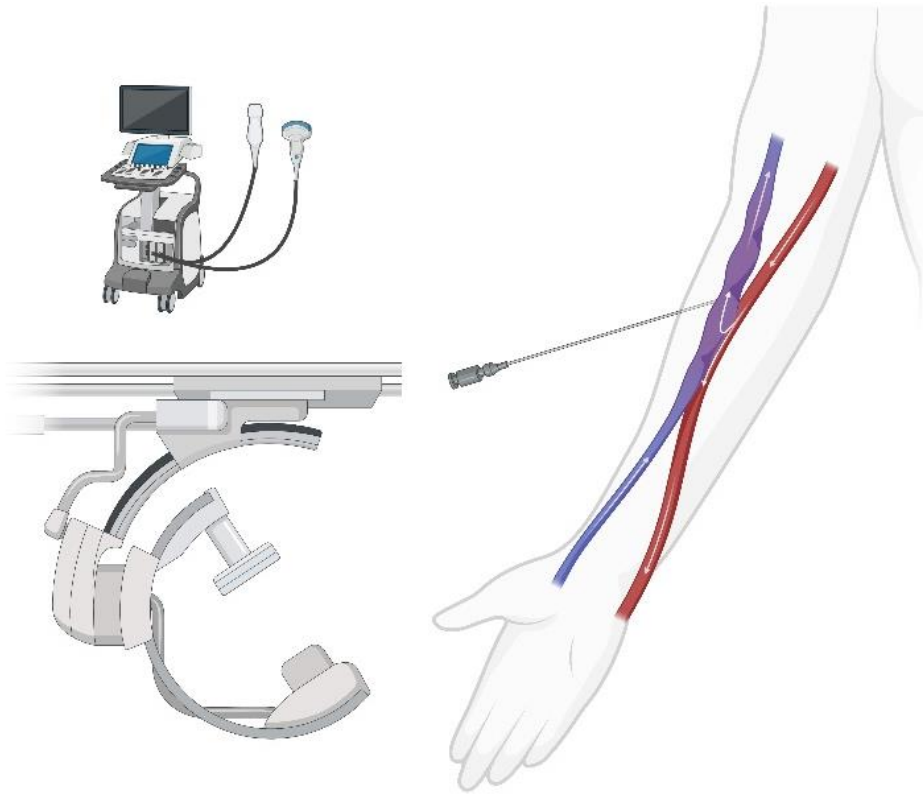
Qu'est-ce qu'une angioplastie ou désobstruction d'une fistule d'hémodialyse ?

Sous sédation, bloc loco-régional ou anesthésie générale, le radiologue va ponctionner votre fistule et sous contrôle des rayons X l'opacifier. Cela va permettre de comprendre l'origine de la dysfonction : sténose (zone de rétrécissement) ou thrombose (fistule bouchée par des caillots).

Comment se déroule l'examen ?

Avant l'examen :

- Vous devez bénéficier d'une consultation d'anesthésie au moins 48H avant l'intervention. Souvent en raison du caractère urgent de l'intervention, votre consultation d'anesthésie est faite immédiatement avant l'intervention.
- Vous devez vous présenter à jeun stricte depuis au moins 6H
- Veuillez prendre une douche et vous laver au savon la veille au soir ou le matin de l'examen.
- Vous devez prévoir votre transport aller-retour (bon de transport remis par l'équipe si éligible)



Pendant l'examen (2h) :

Le radiologue, une fois l'anesthésie faite (l'équipe d'anesthésie veille à votre confort et à la sécurité de l'intervention) ponctionne votre fistule sous contrôle de l'échographie. Il peut éventuellement faire un doppler de votre fistule avant l'intervention pour mieux comprendre l'origine du problème.

Il va par la suite injecter du produit de contraste sous contrôle des rayons X pour comprendre l'origine de la dysfonction de votre fistule. Une fois le diagnostic fait il va procéder au traitement de la dysfonction.

En cas de sténose (rétrécissement focal), le radiologue va au moyen d'un ballon dilaté cette zone de rétrécissement. Le plus souvent cela ne nécessite pas de recouvrir à un stent.

En cas de thrombose (obstruction par des caillots), le radiologue va aspirer ces caillots pour les évacuer. Le plus souvent il procédera aussi à une dilatation au ballon.

Après l'examen :

- Vous serez surveillé en salle de Réveil par l'équipe d'anesthésie pendant une durée de 2H puis 2H dans le service de radiologie interventionnelle avant un retour à domicile ou en unité d'hospitalisation.

Quels sont les risques ?

- Ecchymoses : fréquentes dans les jours qui suivent l'intervention.
- Saignements : rare. N'hésitez pas à contacter l'équipe de radiologie interventionnelle.
- Récidive de la symptomatologie et de la sténose : pouvant occasionner des interventions itératives.

En cas de signes anormaux (douleurs ou fièvre)

Contactez le 0184827243 (numéro de l'équipe médicale de radiologie interventionnelle disponible 24h/24 et j/7).

En cas d'événement grave, contactez le SAMU au 15 et tenez à disposition le CRO remis en main propre à votre sortie de l'hôpital.

Consentement à l'intervention

Madame, Monsieur _____ a été informé des modalités de l'examen, des bénéfices à en attendre et des risques encourus, a personnellement rempli cette fiche et a donné son accord pour que l'acte radiologique interventionnel soit réalisé.

Signature

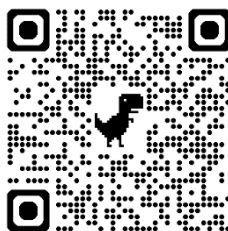
Fait le _____ à _____

Consentement à l'exploitation des données

En acceptant votre prise en charge au sein de notre établissement hospitalo-universitaire, vous consentez à ce que vos données médicales puissent être utilisées, de manière strictement confidentielle et anonymisée, à des fins de recherche, d'enseignement ou d'amélioration des pratiques médicales, conformément à la réglementation en vigueur (notamment le RGPD et le Code de la santé publique). Vous pouvez à tout moment vous opposer à cette utilisation en le signalant à l'équipe médicale.

Signature

Fait le _____ à _____



Pour plus d'informations, scannez ce QR code qui vous redirigera vers notre site internet