

# HeartMate 3™: entretien préliminaire

Informations destinées aux patients

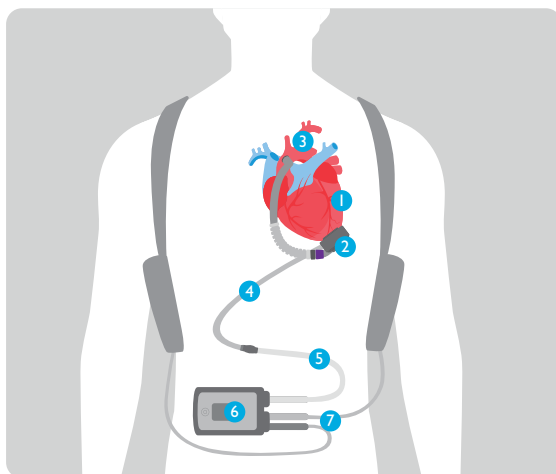
## FONCTIONNEMENT DU LVAD

Le HeartMate 3™ est un dispositif d'assistance ventriculaire gauche (LVAD – Left Ventricular Assist Device). Cette pompe assiste le cœur en assurant le fonctionnement du ventricule gauche. La pompe cardiaque envoie le sang riche en oxygène du ventricule gauche vers l'aorte qui l'envoie à son tour vers le reste du corps.

- 1 Ventricule gauche
- 2 Pompe cardiaque (LVAD)
- 3 Aorte
- 4 Ligne percutanée (interne)
- 5 Ligne percutanée (externe)
- 6 Contrôleur (du système)



- 7 Câbles d'alimentation (2)

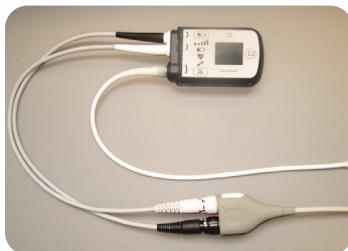


Un câble (ligne percutanée) à travers la peau relie la pompe située à l'intérieur de votre corps au contrôleur du système situé à l'extérieur de votre corps. Le contrôleur du système est un petit ordinateur qui régule et contrôle le fonctionnement du système. Pour garantir un fonctionnement en continu du système, les câbles d'alimentation du contrôleur du système doivent toujours être reliés à une source d'alimentation : l'unité d'alimentation mobile ou 2 batteries.

Utilisez l'**unité d'alimentation mobile** si vous êtes chez vous, si vous ne bougez pas ou si vous dormez.



Unité d'alimentation mobile



En journée, raccordez le contrôleur du système aux **batteries** pour profiter d'une meilleure liberté de mouvement. Deux batteries HeartMate complètement chargées permettent de fournir une alimentation suffisante au système pendant 12 à 17 heures.

Vous pouvez recharger les batteries dans le chargeur de batterie. Il est possible de recharger 4 batteries simultanément dans le chargeur de batterie.

Le temps de charge moyen pour une batterie est de 4 heures.



Batteries



Chargeur de batterie

Vous pouvez transporter le contrôleur et les batteries dans un sac à bandoulière ou dans une veste-étui.



Dans le cas d'une veste-étui, le contrôleur se trouve dans une ceinture autour de votre taille et les batteries sont placées dans des poches prévues à cet effet, à raison d'une poche de chaque côté du corps.



Le sac de transport se porte en bandoulière.

## POINTS D'ATTENTION

### ✓ Soins du point de sortie du câble

À l'endroit où la ligne percutanée pénètre dans votre corps (point de sortie du câble), la barrière cutanée est endommagée, ce qui entraîne un risque d'infection bactérienne. Des soins réguliers et minutieux apportés au point de sortie du câble sont très importants.



### ✓ Anticoagulothérapie

Pour éviter la formation de caillots sanguins dans la pompe cardiaque, vous devez prendre des anticoagulants. Les anticoagulants empêchent la coagulation du sang.

Votre médecin prescrira un ou plusieurs anticoagulants.

Vous prendrez aussi un antagoniste de vitamine K (Marevan<sup>®</sup>) et, au besoin, un inhibiteur de l'agrégation plaquettaire (Cardioaspirine<sup>®</sup>).

À l'aide de prises de sang ou de piqûres du doigt à intervalles réguliers, le facteur de coagulation (taux de prothrombine) du sang est mesuré. L'INR (International Normalized Ratio) exprime en chiffres le facteur de coagulation. Vous recevrez un dispositif à emporter chez vous (CoaguChek<sup>®</sup>) qui vous permettra de faire le suivi de votre INR.



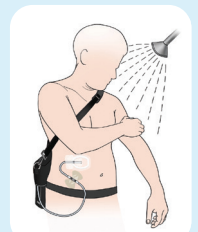
### ✓ Suivi des paramètres à domicile

Il est essentiel d'effectuer un bon suivi de votre valeur INR, des paramètres personnels et des paramètres de la pompe chez vous.

### ✓ Style de vie actif

Il est recommandé d'adopter un style de vie actif. Il y a cependant quelques limitations : évitez la pratique de sports de contact (en raison du risque de saignements). Nager ou prendre un bain n'est pas non plus possible avec un LVAD.

Il est en revanche possible de se doucher en utilisant un sac de douche. L'équipe VAD vous expliquera comment procéder et vous donnera un sac de douche.



## SUIVI PAR L'ÉQUIPE LVAD

Votre suivi sera effectué par l'équipe interdisciplinaire LVAD. Celle-ci est composée de médecins (cardiologues et chirurgiens cardiaques), de coordinateurs LVAD, du personnel infirmier du service de chirurgie cardiaque, d'une psychologue, d'un kinésithérapeute, d'une diététicienne et d'une collaboratrice du service social. Les coordinateurs LVAD (Katrien Vandersmissen et Kobe Corbeel) sont vos interlocuteurs principaux.

### Questions non urgentes

[vad-coördinatoren@uzleuven.be](mailto:vad-coördinatoren@uzleuven.be)

OU

016 34 45 17 (tous les jours ouvrables, entre 9h00 et 10h30)

### Questions médicales urgentes

016 34 27 98 (24 heures sur 24 et 7 jours sur 7)

Lors de votre hospitalisation, l'équipe LVAD vous donnera toutes les explications nécessaires sur le LVAD, vous présentera les points d'attention concernant les soins du point de sortie du câble, vous apprendra à contrôler votre INR chez vous...

Au moment de votre sortie de l'hôpital, le coordinateur LVAD prévoira une visite à domicile pour vous aider à installer les appareils. Si vous le souhaitez, il est possible de prévoir un rendez-vous au même moment avec le personnel infirmier qui vous aidera à domicile, votre médecin traitant et/ou votre famille afin qu'ils reçoivent les explications sur la pompe cardiaque et toutes les implications.

Vous devrez ensuite vous rendre régulièrement en consultation LVAD. Les 6 premiers mois, vous aurez une consultation LVAD à quelques semaines d'intervalle. La fréquence sera ensuite réduite et vous n'aurez plus qu'une consultation LVAD tous les 2 à 6 mois.

Vous pouvez regarder le témoignage de patients porteurs d'un LVAD sur [www.uzleuven.be/lvad](http://www.uzleuven.be/lvad).