

**Pansement PAPILLON, un  
dispositif de fixation des  
aiguilles à fistule, simple,  
innovant et sécurisant.**



**Ermont- Cormeilles en Parisis  
France 95  
[mokhtar.chawki@orange.fr](mailto:mokhtar.chawki@orange.fr)**

**Mokhtar CHAWKI néphrologue**

# TECHNIQUE CONVENTIONNELLE DE CONTENTION D'AIGUILLE FAV

- ⌘ PAS DE TECHNIQUE STANDARDISEE+++
- ⌘ habituellement les aiguilles sont maintenues avec plusieurs bandes adhésives, collées sur les ailettes et la surface cutanée, au moins une des bandes est disposée en cravate. De sorte que l'adhésif est d'abord passé sous la tubulure et ensuite par-dessus les ailettes.
- ⌘ Ce geste nécessite une certaine agilité et expérience de la part de l'opérateur. (risque de collage sur les gants)+++ en particulier au moment du retrait de l'aiguille+++
- ⌘ Les bandes standard ne permettent pas de prévenir les risques de retrait accidentel de l'aiguille chez les patients agités( parkinson, démence, jeunes patients..)



# LES BANDES ADHESIVES CLASSIQUES

- ☛ N'assurent pas une sécurité parfaite pour le patient ni pour l'IDE:
  - Les FAVs sont souvent le siège d'anévrysmes, ce qui modifie et déforme le trajet de la fistule, ceci pose un réel problème pour la fixation et le maintien de l'aiguille sur le site de ponction.
  - La multiplicité des bandes adhésives, par l'irritation et l'excoriation de la peau à chaque séance (au moment du retrait des bandes) en particulier chez le sujet âgé, favorise la contamination bactérienne. Les infections représentent la deuxième cause de mortalité chez les dialysés +++.



# FIXATION TRADITIONNELLE

2 centres différents



Comment repositionner avec autant d'adhesifs?



Même centre infirmière différente!



Comment décoller?



Points rapprochés= absence de visibilité



# DANGER POUR LE PATIENT

- ⌘ En raison de la sudation, la peau du patient est humide et provoque une mauvaise adhésion des bandes collantes, elles peuvent se détacher entraînant le délogement de l'aiguille.
- ⌘ Combinés à l'anti-coagulation du circuit, les hauts débits sanguins recherchés en cours de dialyse peuvent aboutir à de graves hémorragies en cas de déconnection de l'aiguille.
- ⌘ Saignement au point d'insertion de l'aiguille, en particulier si celle-ci est masquée par les bandes adhésives, peut-être fatale pour le patient.



# RISQUE DE RETRAIT ACCIDENTEL

- ⌘ Les bandes adhésives standard sont disposées au dessus du point de ponction de l'aiguille, ce qui peut masquer une fuite de sang ou une déconnection inopportune d'aiguille.
- ⌘ La vérification périodique, ou le repositionnement est inconfortable pour le patient et augmente le danger de retrait accidentel de l'aiguille.
- ⌘ En fin de séance, les bandes adhésives en collant sur les gants de l'opérateur, entraînent une tension élastique ceci est souvent à l'origine des piqûres accidentelles au moment du retrait des aiguilles souillées.



# CONSEQUENCES SÉVÈRES

Le retrait accidentel de l'aiguille **veineuse** pendant la dialyse, alors que le sang circule en extra- corporel constitue un accident hémorragique **sévère**, à l'heure actuelle aucun système de sécurité ne permet la détection, le patient peut se vider de son sang sans qu'aucune alarme de PV ne soit déclenchée.

- ⚡ Le retrait de l'aiguille artérielle peut entraîner une embolie gazeuse lorsque le débit sanguin est élevé (techniques HDF), l'alarme du capteur de pression artérielle n'étant pas instantanée, le clamp de sécurité ne se déclenche pas automatiquement.



# RISQUES LIÉS À LA DECONNEXION

- ☛ Cas Sporadiques ont été rapportés: SANDRONI: venous needle dislodgement during HD, EDTNA ERCA 2005 update review of the problem.
- ☛ Aux USA le nombre de décès liés à un délogement de l'aiguille a été évalué de 18 à 30 décès de patients dialysés. RISQUE ELEVE +++
- ☛ 2 mises en cause juridiques aux USA rapportées à l'EDTNA Florence (atelier accès vasculaires)
- ☛ Le risque de piqûre accidentelle n'est pas bien connu, étant donné que ces accidents sont rarement signalés, la mise en place des services de qualité et de gestion du risque devrait permettre une meilleure précision du risque.++

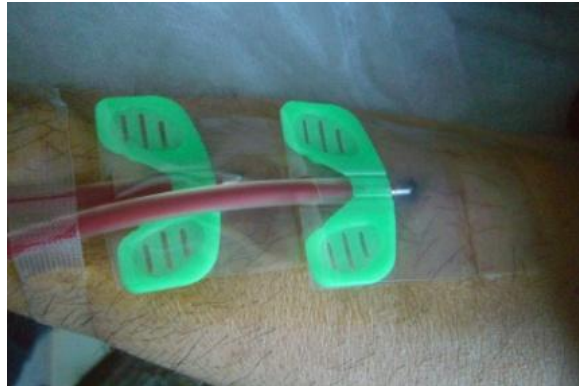


## PANSEMENT « PAPILLON »

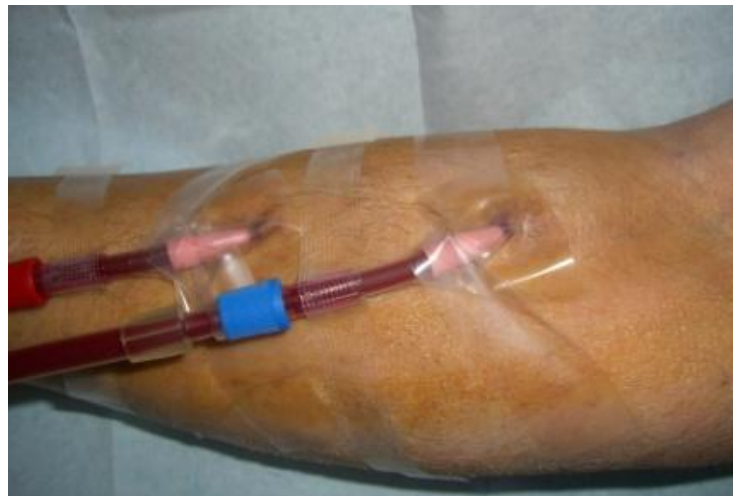
- ☞ Une seule bande transparente munie d'une fente pour faire passer les ailettes en position pincée.
- ☞ Une fois ouvertes les ailettes sont bloquées par la fente. Une zone de collage permet l'occlusion du point de ponction, une seconde zone vient en chevauchement de la première sans y adhérer, ce qui facilite le repositionnement.
- ☞ Permet plus de sécurité, l'aiguille est stérilement maintenue sur le point de ponction, l'absence de colle permet le repositionnement et le retrait sans risque de piqûre accidentelle.



# PAPILLON



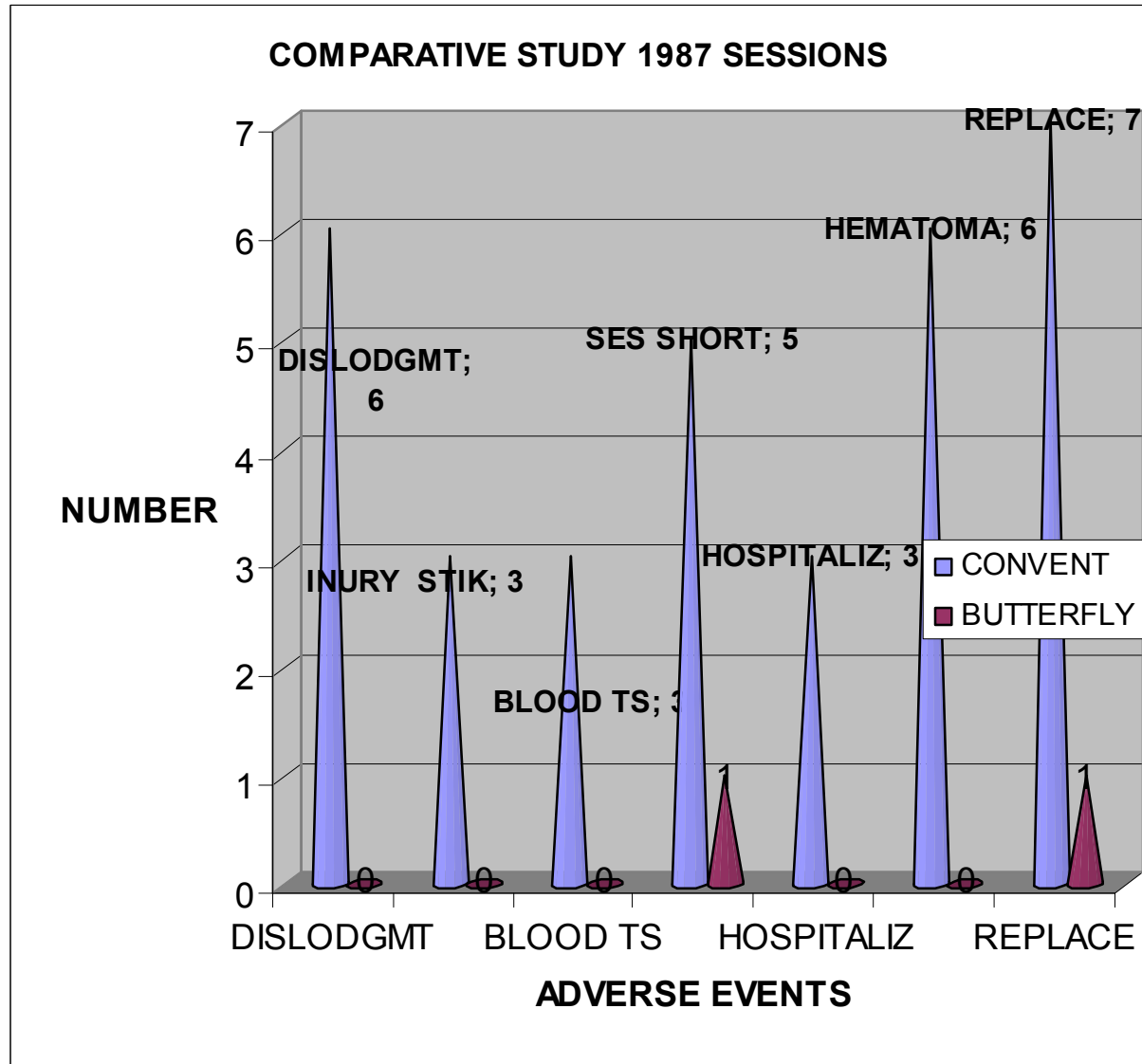
# PAPYRUS



# PAPILLON



# RESULTATS EVALUATION 1987 Séances Papillon vs conventionnel



# EVALUATION GLOBALE

**SECURITE POUR L'IDE+++++**

**GAIN POUR LA SURVEILLANCE 100% grâce à la transparence et la rétention Efficace de l'aiguille**

**CONFORT POUR L'IDE 95% Une seule bande, geste facile à acquérir**

**CONFORT PATIENT 100% masse adhésive réduite, facile à mettre en place et à retirer, pas de constat de retrait d'aiguilles**

**CONTRAINTES: Points rapprochés et ou anévrismes, ajout d'une bande sur la tubulure, ponction tête bêche, confection d'un pansement plus court**



## CONCLUSIONS

- ⌘ Efficacité, facilité et sécurité pour le patient et l'I.D.E démontrés
- ⌘ Standardisation du geste de fixation des aiguilles
- ⌘ Confort et adaptabilité du pansement
- ⌘ Gain pour la surveillance (transparence) POINTS NOIRS, SAIGNEMENTS, DESINSERTION.

– mail: [mokhtar.chawki@orange.fr](mailto:mokhtar.chawki@orange.fr)

