

AIGUILLE A FISTULE POUR PONCTION
PERPENDICULAIRE

Dr MOKHTAR CHAWKI
Clinique Claude BERNARD
95120
ERMONT

Problématique liée aux fistules difficiles

Les difficultés de ponction (hématomes, transfixions etc....) sont liées :

- à l'IDE
- à l'âge de la FAV
- à l'emplacement de la FAV

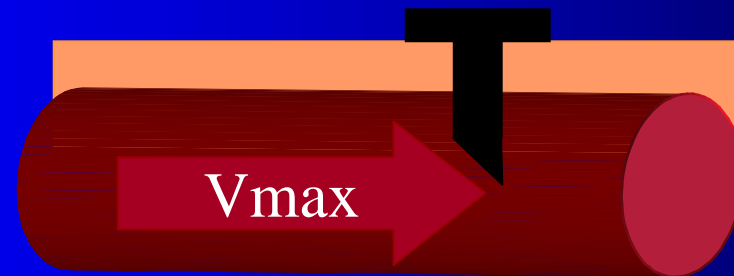
Les conséquences sont :

- la prolongation du temps de formation de l'IDE
- le retard du démarrage de l'hémodialyse
- les complications de la ponction

Peut-on envisager un abord perpendiculaire dans ces situations difficiles ?

Solutions attendues :

- principes rhéologiques : vitesse maximale, moins de résistance donc moins de pression
- trajet plus court, aiguille plus courte
- possibilité d'espacer les points de ponction
- économie des gestes



Modalités d'exploration

Analyse des fistules par écho-doppler

- * Épaisseur derme: entre 1.5 et 3.5mm
- * Épaisseur paroi vasculaire: 0.5mm
- * Diamètre de la lumière interne entre 6 mm et 2 cm



Mode de réalisation pour ponction perpendiculaire



Observation à partir de dix cas

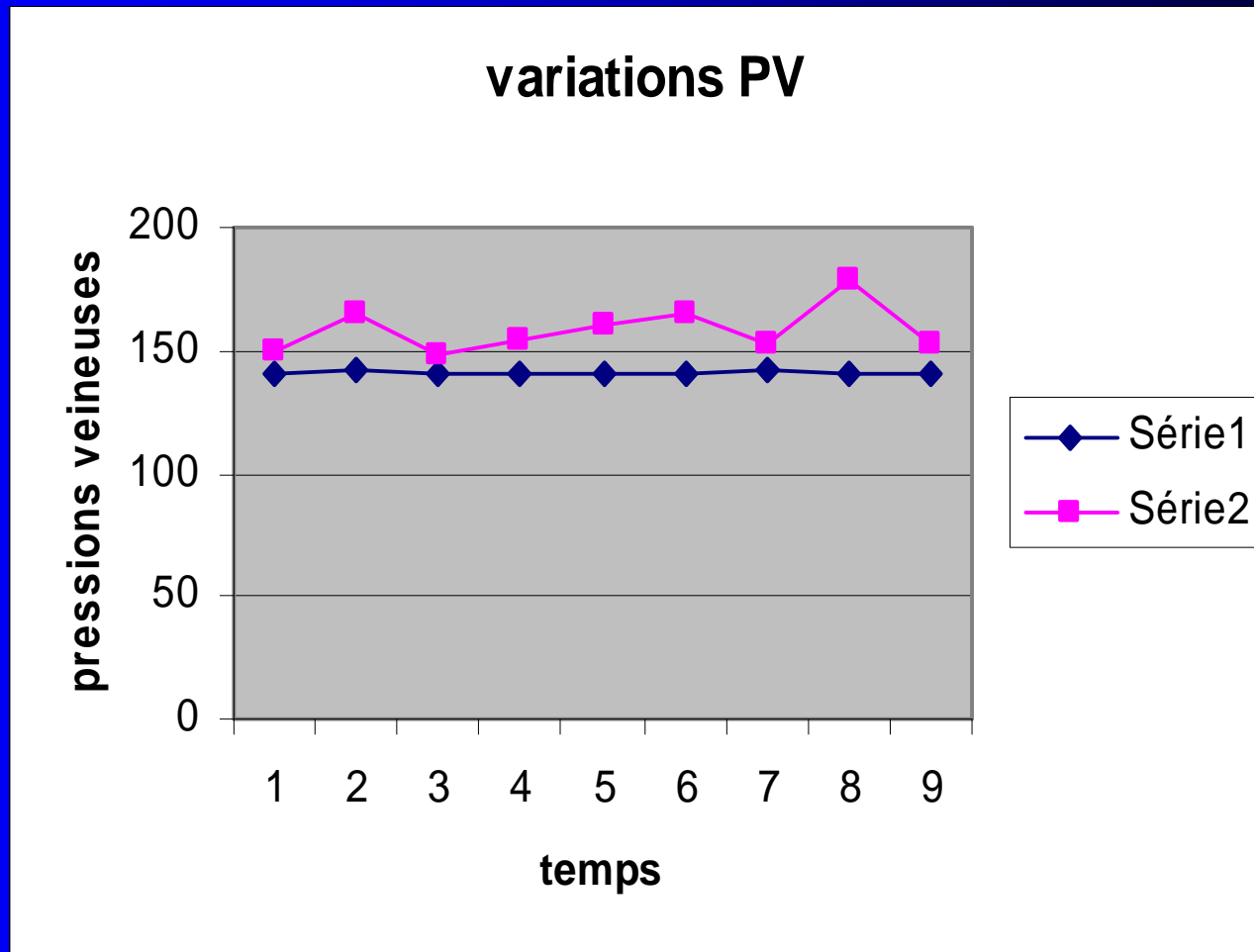
- simplification du geste
- douleur moins importante
- PA, PV significativement moins élevées
- temps de compression réduit de façon **significative**

Hypothèses pour expliquer les résultats

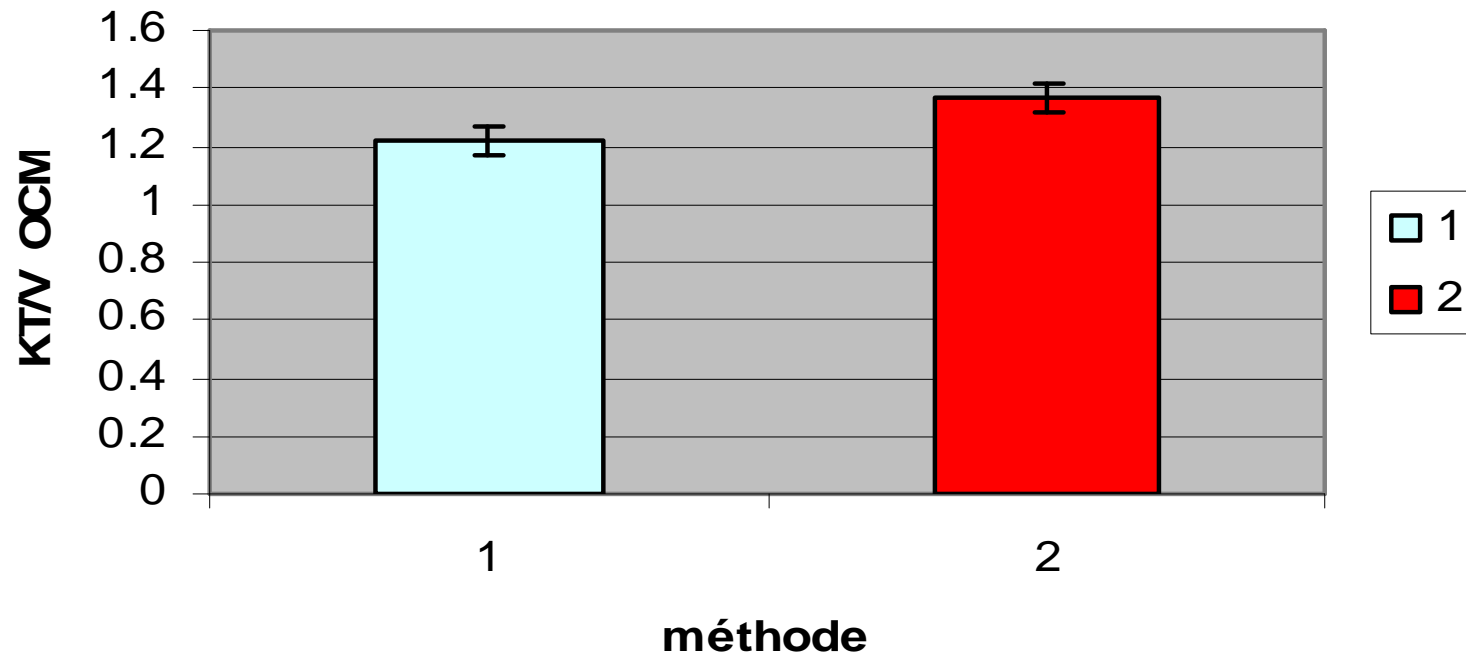
- effraction du derme et paroi vasculaire sensiblement moins importante
- meilleur positionnement de l'extrémité distale, plus éloignée de la paroi vasculaire, zone de moindre résistance vasculaire

L'abord orthogonal a-t-il un intérêt dans les fistules classiques ?

Analyse comparative de PV



qualité dialyse



Autres bénéfices potentiels

*Facilité d'apprentissage

*Déplacement des points de ponction aisé

Difficultés techniques

Nécessité d'un nouveau mode de fixation de l'aiguille

Nécessité d'analyse plus fine des aspects quantitatifs et qualitatifs

Analyse de l'acceptabilité de la méthode par les IDE

Intérêt et adaptation de l'industrie

CONCLUSION

Facilité de ponction

Efficacité de la dialyse PV et KT/V

Adaptable aux fistules distales?

Intérêt pour améliorer le développement rapide des FAV

Acceptation par les équipes soignantes