

# Rôle infirmier dans la prise en charge de l'abord vasculaire

Didier Borniche

Hémodialyse

CHU de Rouen

# Préservation du capital veineux

- Pourquoi?
- Quelle information pour le patient ?
- Quelle formation pour le personnel ?

# Surveillance postopératoire après création d'un abord vasculaire

- Surveillance habituelle: Prise des constantes, vigilance, douleur, pansement
- Surveillance spécifique: TA, anastomose

**Pas de ponction avant trois semaines**

# Ponction de l'abord vasculaire

- Approche psychologique
- Ergonomie
- Préparation à la ponction

# Préparation à la ponction

- La 1<sup>ère</sup> ponction
- Examen clinique
- Choix des sites de ponction
- Choix du mode de ponction

# Surveillance et détection des complications

- Mise en place d'une stratégie
- Utilisation d'un outil, la dialysance ionique:
  - Définition
  - Le référentiel
  - Fiche de suivi de débit de fistule



**Centre Hospitalier  
Universitaire de Rouen**

**CAHIER DE SURVEILLANCE  
DES  
ABORDS  
VASCULAIRES**

Imp CHU 02-  
95 CR 219-1

# Qu'est ce que la dialysance ionique ?

- Reflète la capacité d'un dialyseur à épurer l'urée
- Permet la surveillance en temps réel de l'efficacité de l'épuration
- Permet de dépister à chaque séance des anomalies susceptibles d'altérer cette efficacité

# Spécificité de la surveillance par l'utilisation du module Diascan

à H 1

*Relevé de la 1ère dialysance et  
comparaison avec le référentiel*

**CHU BOIS GUILLAUME - HEMODIALYSE**

**INFIRMIERE :**

Source du: NOM :  
 POSTE N° : GENRATEREUR N° : Tes: DIALOCK : JAVEL : AU. CHIRIQUE

**ALLERGIES**

**EPHEMERIDE**

**STRATEGIE DE DIALYSE**

FAY : CONCENTRE :  
 GORETEX : NA :  
 CATHETER : BICAR :  
 DIALYSEUR : UF MAX :  
 DUREE : TEMPERATURE BAIN :  
 AIGUILLE : PROFIL NA :  
 FONCTION : PROFIL UF :  
 DEBIT SANG. : VOLUME DISTRIB :  
 ANTICOAGULANT : KT CIRLE :

**TRAITEMENTS GENERAUX**

**DEXTRO :** Début : Milieu : Fin :

	AVANT	APRES	CI
Poids			
PPDI			
TA Couché			
TA Debout			
Poids			
Vol Sang Uriné			
Tps Compress.			

POIDS SEC :		Kq		PERTE DE POIDS			Kq+		-	
Heure	TA	Débit ug	Anticoag	PA	PV	UFH	UF totale	H01		
									CI-	
									KT-	
									VI-	
									KTV-	

**COMMENTAIRES**

**QUALITE RESTITUTION**

# Le Référentiel

Détermination de la valeur moyenne attendue de la dialysance pour chaque dialyseur, dans des conditions spécifiques d'utilisation (calibre aiguilles, débit dialysat, débit CEC)

<i>Qs</i> <i>ml/min</i>	<i>D attendue</i> <i>ml/min</i>	<i>Seuil</i> <i>alarme</i>
300	201	181
350	216	194
400	228	205

TRICEA 190 (Débit dialysat 500 ml/mn, Hb 11 à 12g/dl, aiguilles 16G à 350 et 15G à 400 ml/mn)

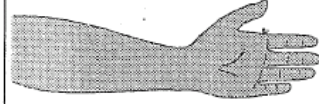
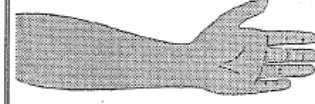
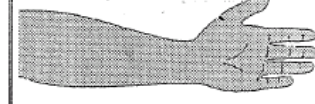
## Référentiel de dialysance selon le dialyseur et le débit sanguin pour une hémoglobine entre 11 et 12 g/dl

Q DIALYSEUR	200 (aiguilles 16G)		250 (aiguilles 16G)		300 (aiguilles 16G)		350 (aiguilles 16G)		400 (aiguilles 15G)	
	D.moy	Alarme	D.moy	Alarme	D.moy	Alarme	D.moy	Alarme	D.moy	Alarme
BLS 814G (1.4 m <sup>2</sup> )	134	121	149	134	160 (38.4)	144 (34.56)	169 (40.56)	152 (36.48)	180 (43.22)	162 (38.8)
FLX 15 GW (1.5 m <sup>2</sup> )	137	123	153	138	165 (39.6)	149 (35.76)	174 (41.76)	157 (37.68)	179 (42.96)	154 (36.96)
DIACEPAL 16 (1.6 m <sup>2</sup> )	139	125	155	140	168 (40.3)	151 (36.24)	177 (42.48)	159 (38.16)	184 (44.1)	165 (39.6)
BK-1.6U (1.6 m <sup>2</sup> )	139	125	155	140	168 (40.3)	151 (36.24)	177 (42.48)	159 (38.16)	183 (43.89)	165 (39.6)
NEPHRAL 400 (1.65 m <sup>2</sup> )	138	124	155	140	167 (40.1)	150 (36)	176 (42.24)	158 (37.92)	188 (45.2)	169 (40.56)
POLYFLUX 17S (1.7 m <sup>2</sup> )	144	130	163	147	177 (42.5)	159 (38.16)	188 (45)	169 (40.56)	200 (48)	180 (43.2)
TRICEA 190G (1.9 m <sup>2</sup> )	150	135	172	155	188 (45)	169 (40.56)	201 (48.24)	181 (43.44)	210 (50.33)	189 (45.36)
BK-2.1U (2.1 m <sup>2</sup> )	147	132	167	150	183 (43.9)	165 (39.6)	194 (46.56)	175 (42)	199 (47.74)	179 (42.96)
NEPHRAL 500 (2.15 m <sup>2</sup> )	146	131	165	148	180 (43.2)	162 (38.82)	191 (45.8)	172 (41.28)	200 (48.05)	180 (43.2)

**Légende :** Qs = débit pompe à sang (ml/mn) affiché sur le générateur Integra - D = dialysance attendue (ml/mn)

**Débit FAV =**  
**(D2-UF/mn) x D3**  
**D2-D3**

## FICHE DE SUIVI DEBIT FISTULE

PATIENT : .....		
<i>Séance n°1</i>	<i>Séance n°2</i>	<i>Séance n°3</i>
DATE : ...../...../.....	DATE : ...../...../.....	DATE : ...../...../.....
Position des aiguilles : 	Position des aiguilles : 	Position des aiguilles : 
Distance : ..... cm	Distance : ..... cm	Distance : ..... cm
TA : ..... / ..... FC : .....	TA : ..... / ..... FC : .....	TA : ..... / ..... FC : .....
<b>Mesure Diascan n°2</b>	<b>Mesure Diascan n°2</b>	<b>Mesure Diascan n°2</b>
<i>Aiguilles position normale</i>	<i>Aiguilles position normale</i>	<i>Aiguilles position normale</i>
QB : .....ml/min <i>Débit sang</i>	QB : .....ml/min	QB : .....ml/min
PA : .....mmHg	PA : .....mmHg	PA : .....mmHg
QD : .....ml/min <i>Débit Dialysat</i>	QD : .....ml/min	QD : .....ml/min
PV : .....mmHg	PV : .....mmHg	PV : .....mmHg
Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min
D <sub>N1</sub> : ..... ml/min	D <sub>N1</sub> : ..... ml/min	D <sub>N1</sub> : ..... ml/min
<b>Mesure Diascan n°3</b>	<b>Mesure Diascan n°3</b>	<b>Mesure Diascan n°3</b>
<i>Aiguilles position inversée</i>	<i>Aiguilles position inversée</i>	<i>Aiguilles position inversée</i>
QB : .....ml/min	QB : .....ml/min	QB : .....ml/min
PA : .....mmHg	PA : .....mmHg	PA : .....mmHg
QD : .....ml/min	QD : .....ml/min	QD : .....ml/min
PV : .....mmHg	PV : .....mmHg	PV : .....mmHg
Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min
D <sub>Rev1</sub> : ..... ml/min	D <sub>Rev1</sub> : ..... ml/min	D <sub>Rev1</sub> : ..... ml/min
<b>Mesure Diascan n°4</b>	<b>Mesure Diascan n°4</b>	<b>Mesure Diascan n°4</b>
<i>Aiguilles position normale</i>	<i>Aiguilles position normale</i>	<i>Aiguilles position i normale</i>
QB : .....ml/min	QB : .....ml/min	QB : .....ml/min
PA : .....mmHg	PA : .....mmHg	PA : .....mmHg
QD : .....ml/min	QD : .....ml/min	QD : .....ml/min
PV : .....mmHg	PV : .....mmHg	PV : .....mmHg
Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min	Q <sub>UF</sub> : .....ml/min
D <sub>Rev2</sub> : ..... ml/min	D <sub>Rev2</sub> : ..... ml/min	D <sub>Rev2</sub> : ..... ml/min
<b>DIASCAN</b>	<b>DIASCAN</b>	<b>DIASCAN</b>
Q <sub>FAV1</sub> = ..... ml/min	Q <sub>FAV1</sub> = ..... ml/min	Q <sub>FAV1</sub> = ..... ml/min
Remarques :		

# Dépistage des sténoses

- Dialysance non conforme à D1

DIALYSE \* BICART \* A.D.

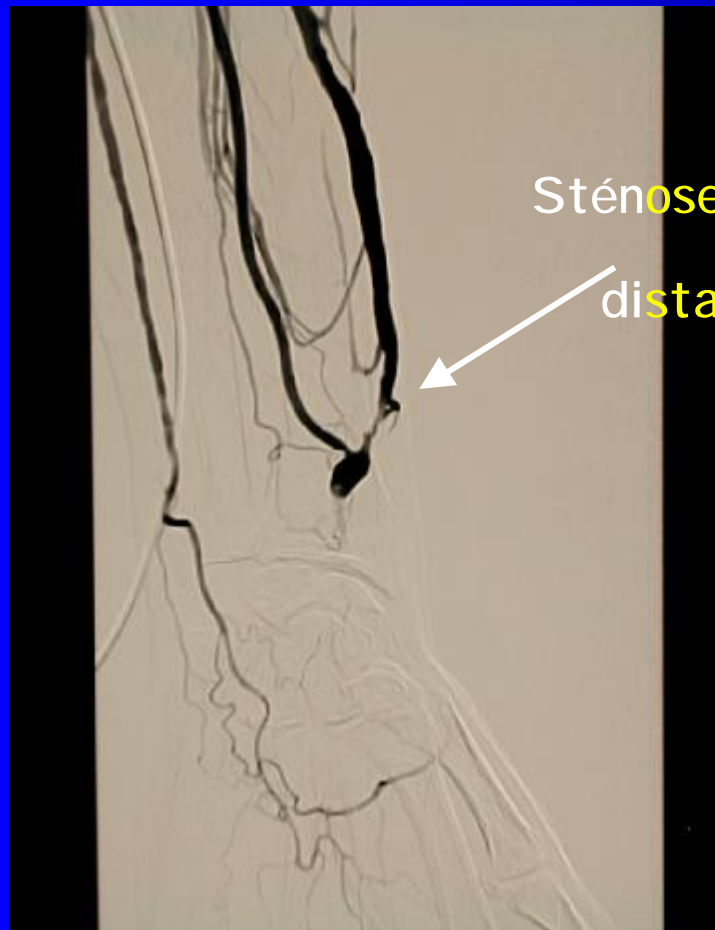
MONITO



Temps 1:15	h:min	P.P.T 1.53	kg	P.P.H 0.55	kg/h
------------	-------	------------	----	------------	------

Hép. 2.0	ml/h	D.S. 300	ml/min
----------	------	----------	--------

# Dépistage de sténose des abords vasculaires



Sténose FAV radiale

distale gauche

D1 = 140 ml/mn ( 172-191)

PA - 210 mm Hg

PV + 185 mm HG

# Dépistage des sténoses

- Dialysance conforme après angioplastie

# dépistage de sténose des abords vasculaires

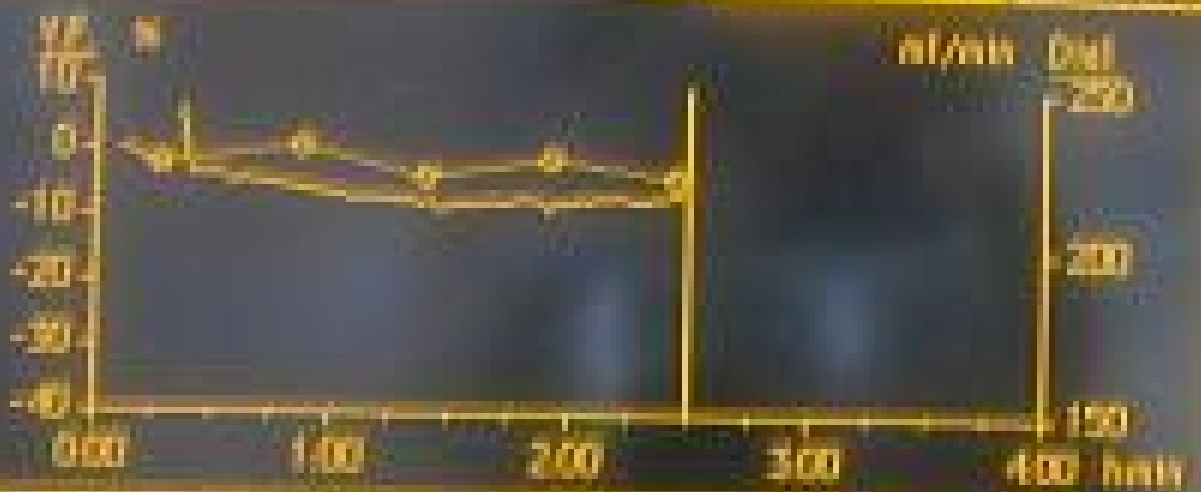


Après Angioplastie

D1 210 ml/min

DIALYSE • BICART • A.D.

START TIME 15.04



Temp	230	mmHg
VP	-62	mmHg
Dial	222	mmHg

1000

Temp	230	mmHg
VP	127	mmHg
FDH	56	mmHg
Dial	04	mmHg

Temp	129	mmHg	PPH	232	mmHg	PPH	0.93	mmHg	Dial	140	mmHg
VP	35	mmHg	250 mmHg								

P.VEL. 150 mmHg

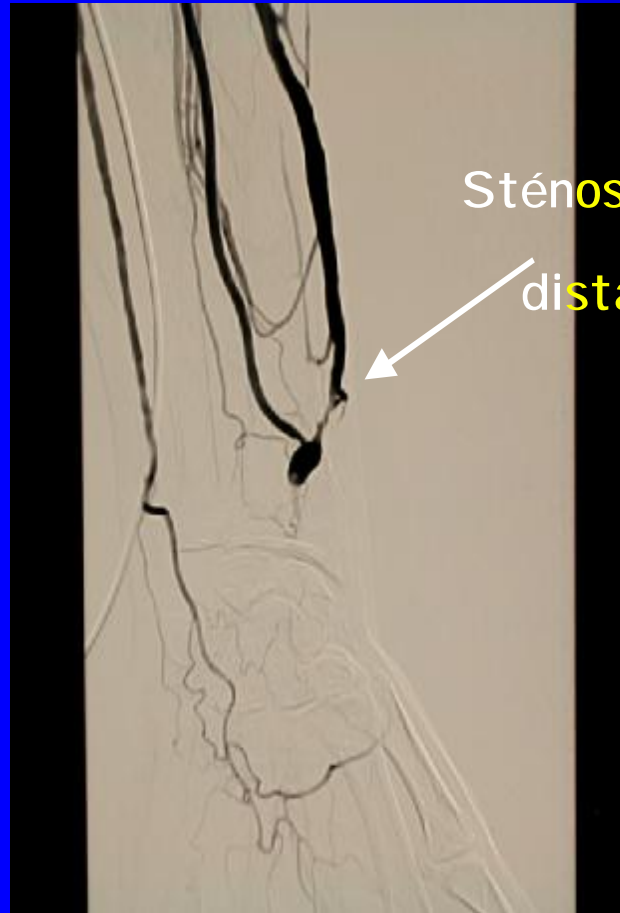
P.ART. -175 mmHg

APS

PAGE SUIV

PAGE PRECED

## Avant angioplastie



Sténose FAV radiale  
distale gauche

## Après angioplastie



# Conclusion (1)

- Nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire de l'abord vasculaire
- Implication fondamentale du néphrologue
- Formation et implication des membres de l'équipe soignante

# **Résultat d'une coopération réussie**

**Depuis novembre 2003 :  
0 thrombose au CHU de Rouen**

## Conclusion (2)

- **La thrombose n'est pas une complication inéluctable.**

# Objectif

- **Former 100% des infirmier(e)s d'hémodialyse**



**AFIDTN**

*Association Française des Infirmier(e)s  
de Dialyse, Transplantation et Néphrologie*

# L'abord vasculaire pour hémodialyse

Former  
pour mieux soigner



savoir  
& pratique  
infirmière

**MASSON**