Consultation de suivi des abords vasculaires en pré-dialyse

John LECOMPTE-MOMBAILLY
IDE en Hémodialyse CHU de Rouen

SFAV - Réunion d'Automne
10 décembre 2022

CHU ROUEN NORMANDIE

Pourquoi une consultation de suivi des abords vasculaires ?

L'arrivée en Hémodialyse en France

10606 patients incidents en Hémodialyse

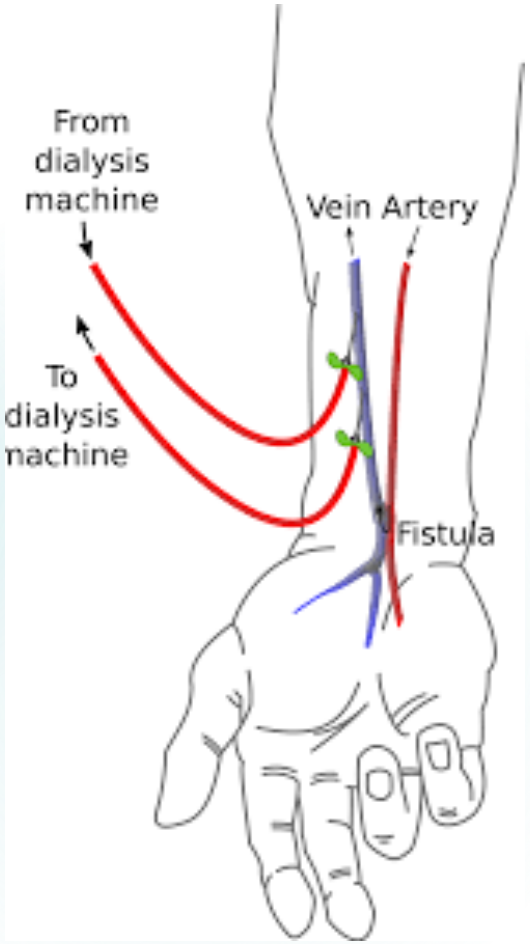
Début en Urgence 41%

Voie AV
Cathéter: 58% (n= 6152 patients)

22,5% FAV créée non utilisable

Rapport REIN 2019

FAV Radio-céphalique
Brescia et Cimino – 1966: the best ?



1) Plus grande longévité / FAV bras

2) Débit FAV moindre
   - Moins de complications ischémiques tissulaires et nerveuses
   - Moins de retentissement cardiaque

Brescia, Cimino, Appel , Hurwich. N Engl J Med 1966;275:1089-1092

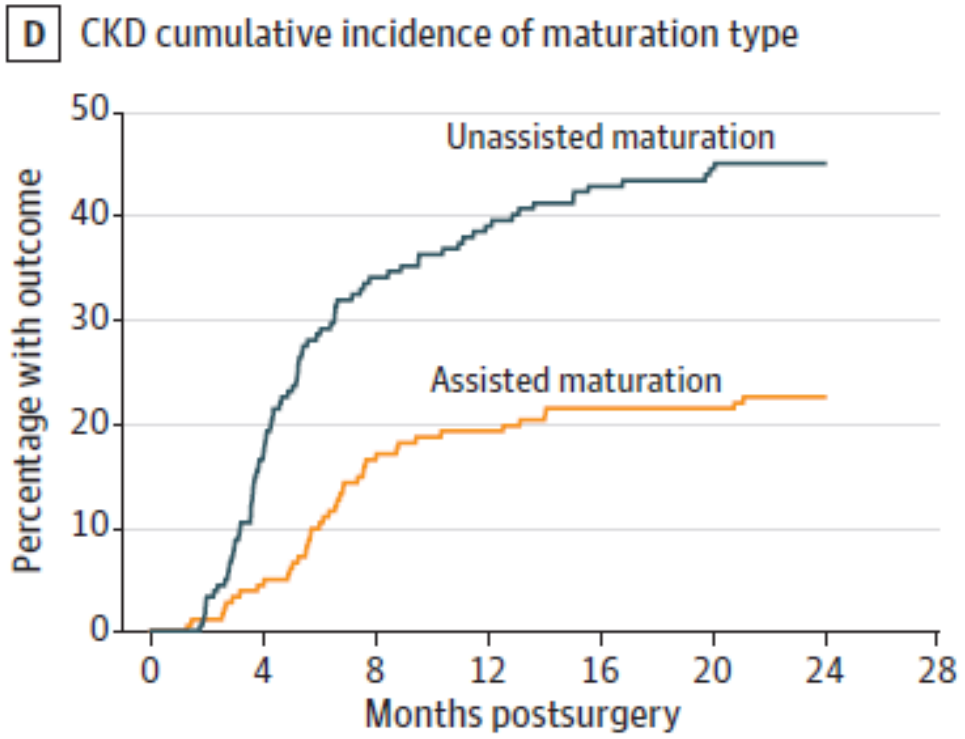
FAV native et Maturation

HFM Trial - 602 patients

222 IRC pré dialyse - âge moyen
57,4 ans – 67% FAV bras

10% de FAV matures à 3 mois

Délai création → maturation
170 jours (6 mois)



Huber T. and coll. Jama 2021; 156 (12): 1111 - 1119

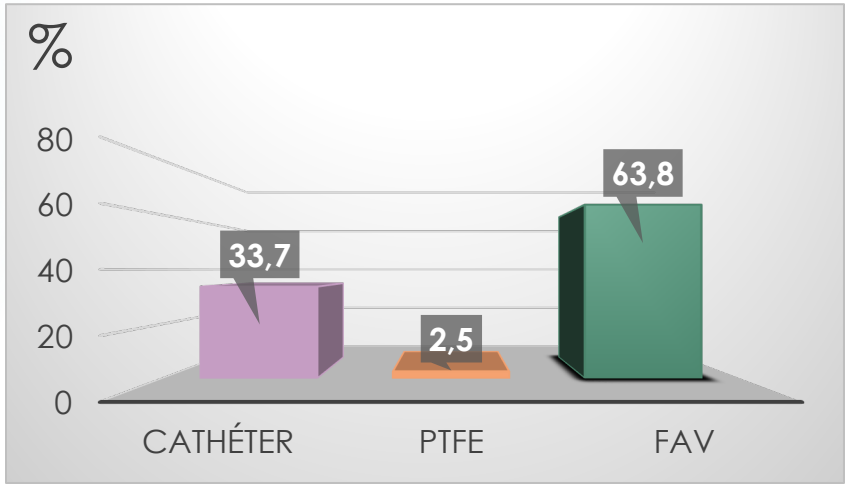
Nos patients dialysés au CHU de ROUEN (centre lourd)

83 patients hémodialysés

♂ 54 %

Age moyen : 71 ans

Comorbidités : diabète, Artérite Mb inférieurs, cardiopathie,..



Dont 82% de FAV au poignet

Comment cette consultation de suivi a été mise en place ?

❑ Mise en place 1 consultation mensuelle dédiée

❑ Ecriture projet : création d'un protocole de coopération

- Entre néphrologues et IDE
- En cours

❑ Equipe pluridisciplinaire

- 4 IDE formées
- 2 néphrologues référents
- 1 secrétaire référente
- 1 Cadre de santé

❑ Formation de 4 IDE

- Formation bonnes pratiques en hygiène échographe (DPIAS)
- Formation à l'échographe sur 1 journée (par manipulateur en radio)
  - Formation théorique
  - Formation pratique
- Formation Post-basique Abords Vasculaires AFIDTN
- Participation au congrès de la SFAV

AFIDTN

sfav.org Société Française de l'Abord Vasculaire

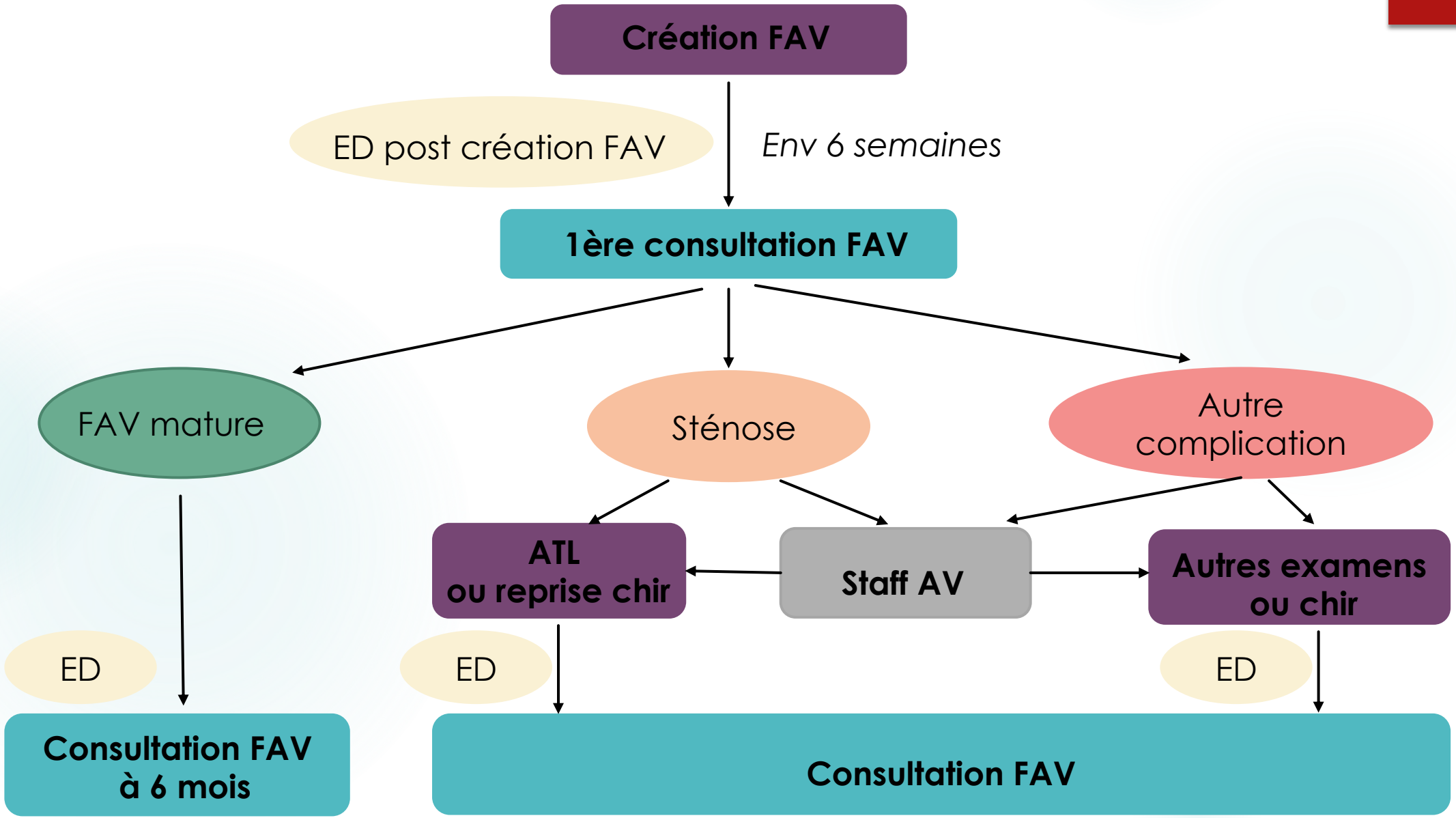
❑ Déroulement de la consultation FAV

IDE

- Consultation par l'IDE
  - Interrogatoire, conseils (auto surveillance),..
  - Examen clinique (thrill, souffle, douleur, œdème,..) à la recherche d'une complications et/ou d'un dysfonctionnement .
  - Examen échographique et mesure (schéma la FAV ; mesure diamètres, profondeurs, recherche de sténose(s), bifurcations..)
- Compte rendu de la consultation dans dossier informatisé (accessible par IDE de dialyse et néphrologues)
- Organisation des éventuels examens et prise de RDV
- Programmation de la prochaine consultation

Validation par le néphrologue

❑ Rythme de surveillance



La fistule artérioveineuse (FAV) est l'abord vasculaire de prédilection en hémodialyse chronique.

Afin d'être ponctionnée, la FAV doit être aisément palpable sous la peau et assurer un débit suffisant.

La règle des 6

Les critères définis pas KDOQI pour conclure à un abord mature sont :

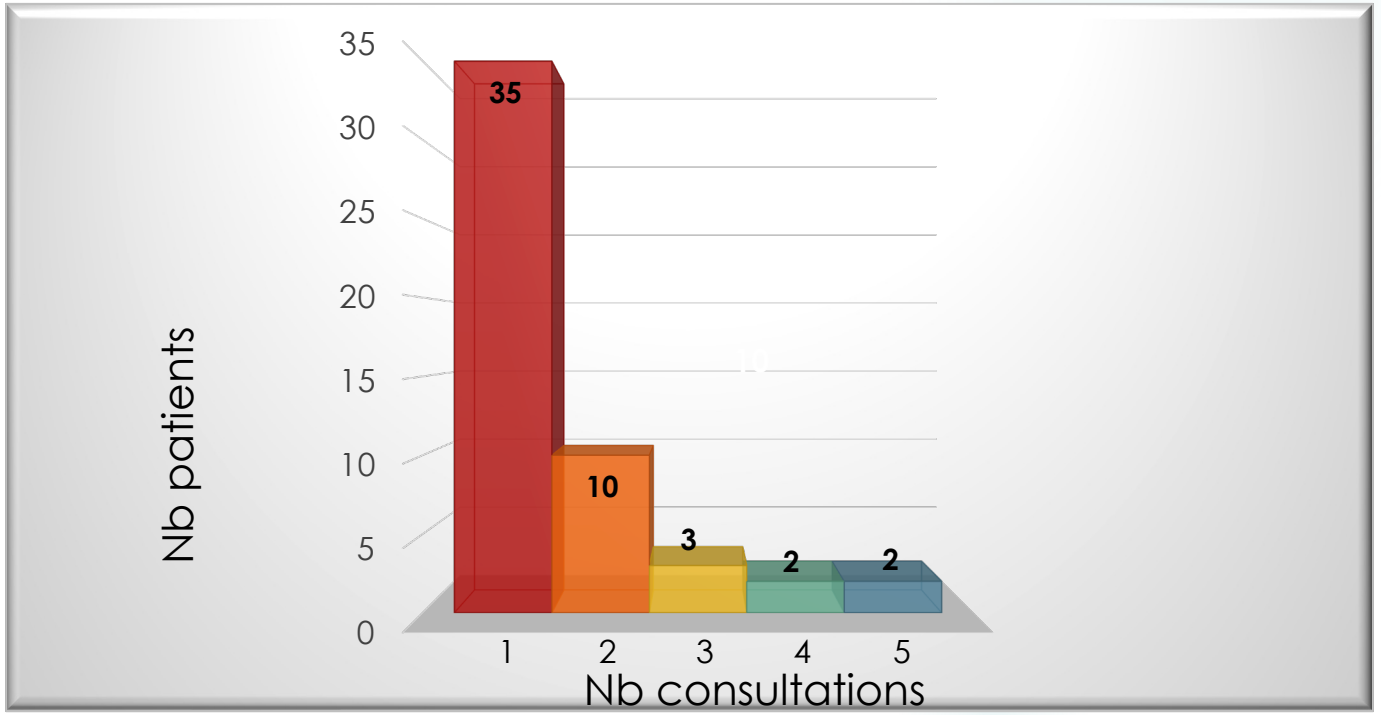
- ✓ Un minimum de 6 semaines de maturation après sa création,
- ✓ Un débit supérieur à 600 mL/min,
- ✓ Un diamètre supérieur à 6 mm,
- ✓ Et une profondeur inférieure à 6 mm de la peau.

Bilan de suivi des abords vasculaires

Les patients

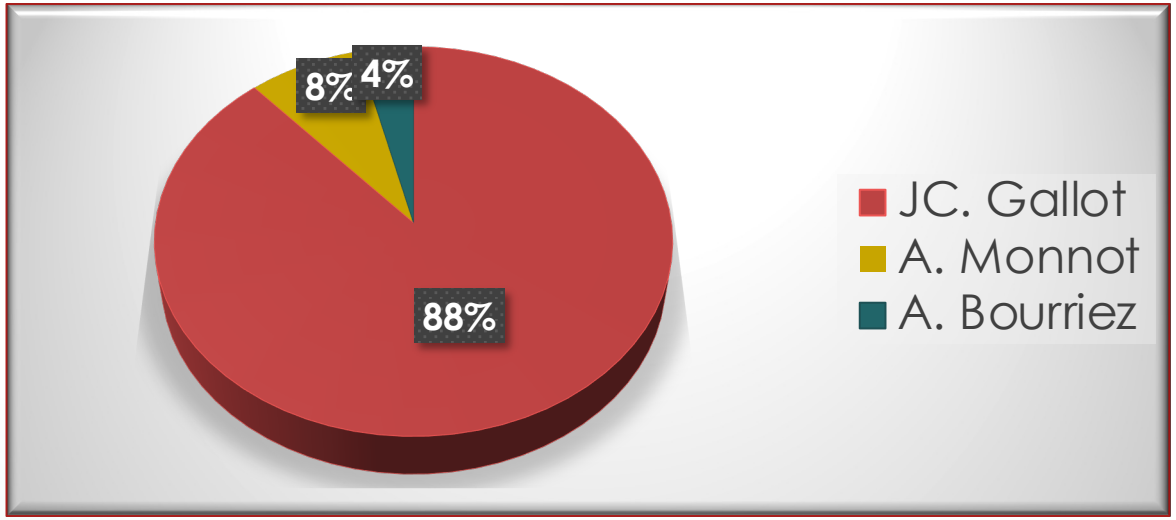
Depuis février 2020 jusqu'à septembre 2022 (soit 2 ans ½)

- 52 patients suivis
- 80 consultations

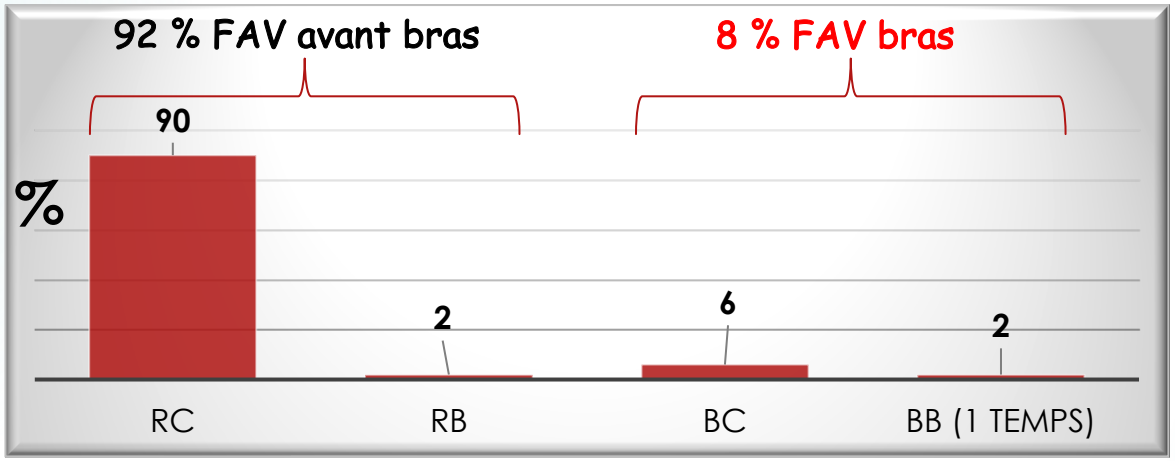


Les FAV

- Chirurgien

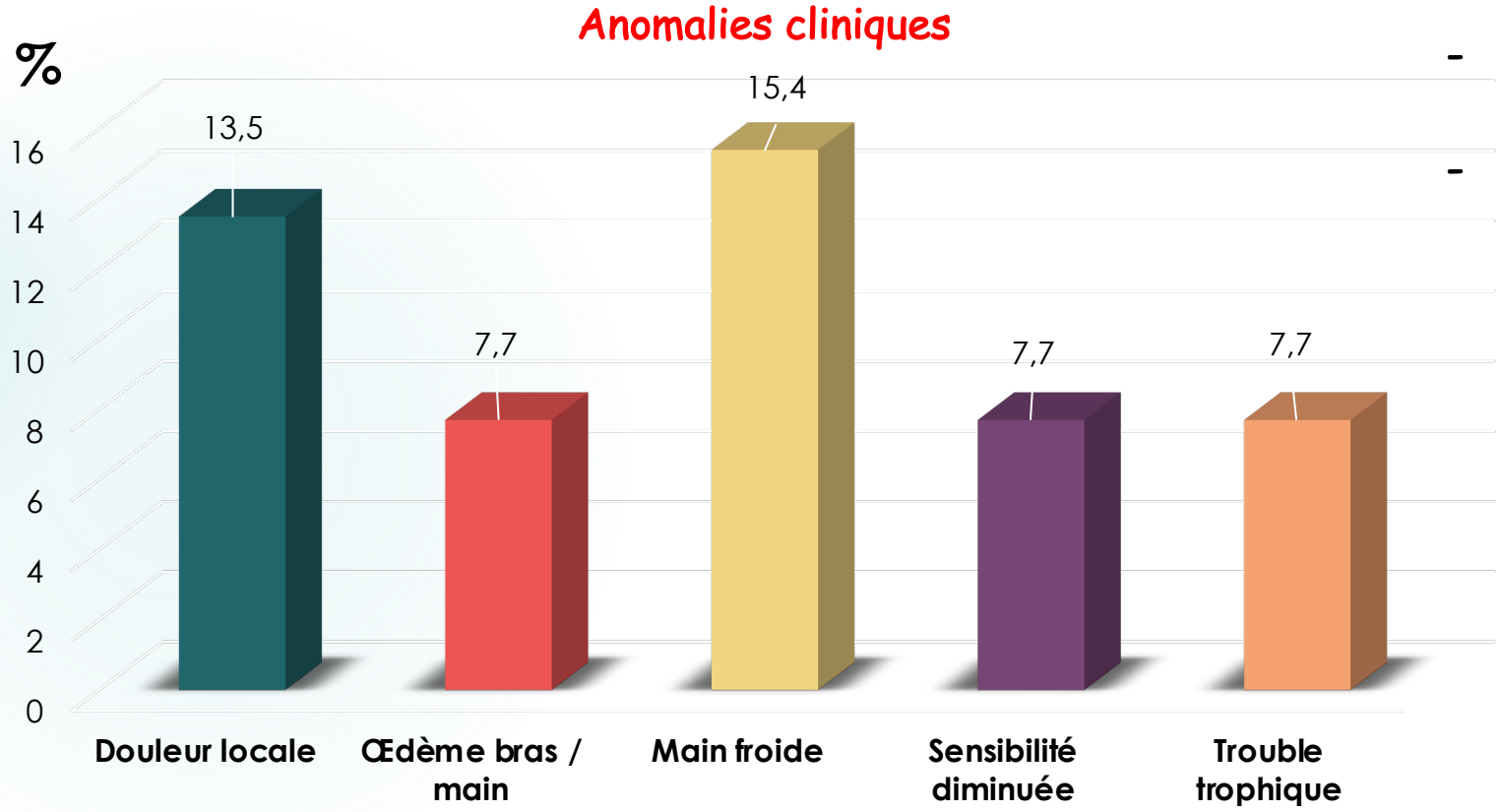


- Type de FAV



Données en Cs FAV 1

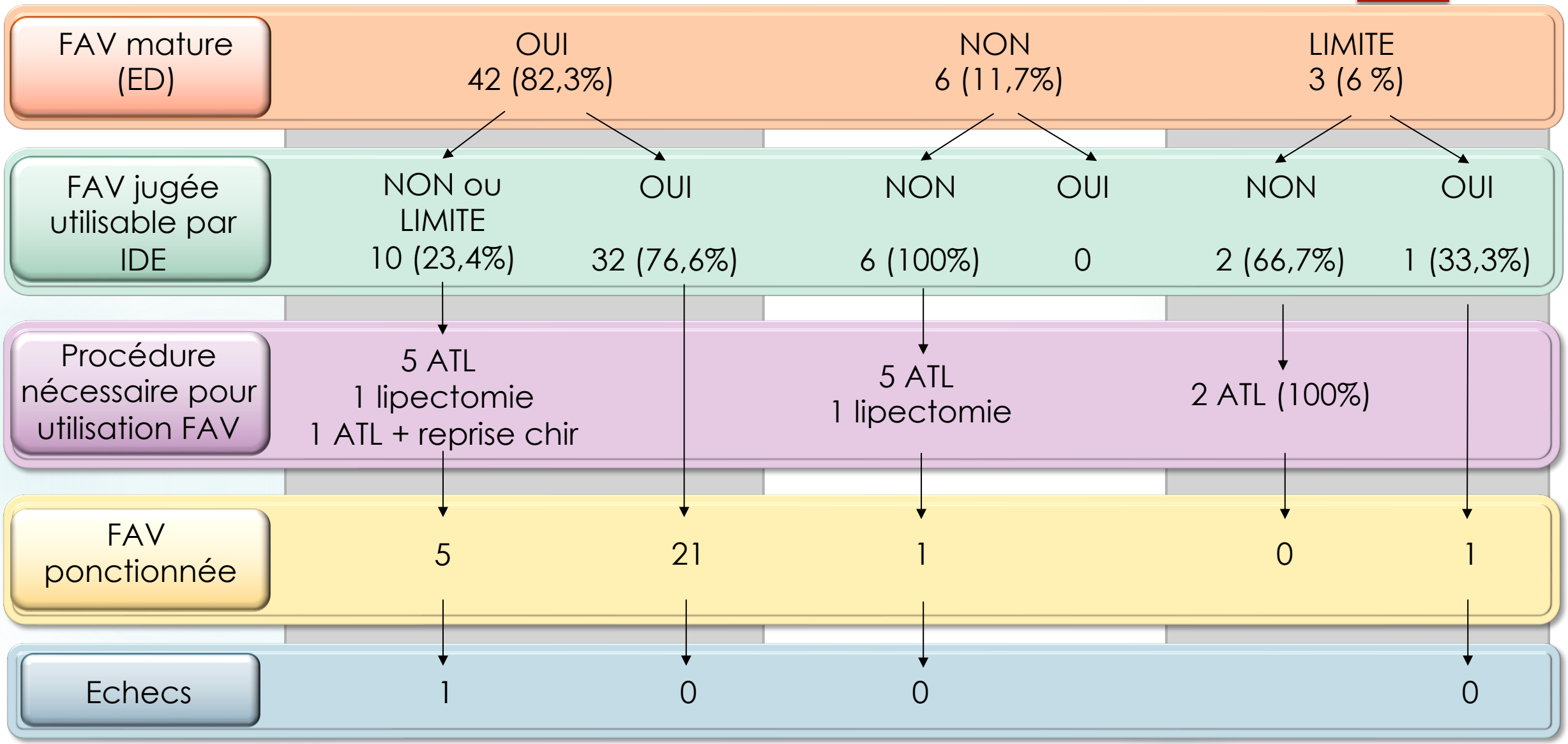
Données examen clinique



Problème identifié

- Ischémie tissulaire dans 3,8% des cas (n = 2)
- Pb neurogène (→ EMG) dans 2% des cas (n = 1)
- Autre AV à envisager dans 2% des cas (n = 1)

Dossier discuté en staff AV (6/52 soit 11,5%)


FAV mature (ED)
OUI 42 (82,3%)
NON 6 (11,7%)
LIMITE 3 (6 %)
FAV jugée utilisable par IDE
NON ou LIMITE 10 (23,4%)
OUI 32 (76,6%)
NON 6 (100%)
OUI 0
NON 2 (66,7%)
OUI 1 (33,3%)
Procédure nécessaire pour utilisation FAV
5 ATL
1 lipectomie
1 ATL + reprise chir
5 ATL
1 lipectomie
2 ATL (100%)
FAV ponctionnée
5
21
1
0
1
Echecs
1
0
0
0

Cas Clinique

Mr T. William (83 ans)
1m 70
77kg

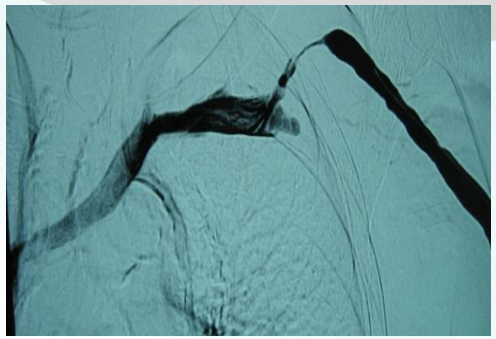
Création FAV Radio-Céphalique Gauche
(14/09/2020)

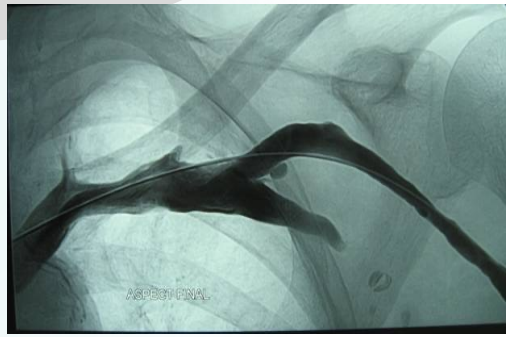
2mois et 24jours

ED (09/11/2020)
Abord fonctionnel (Q 770 mL/min)
Zone déroutage rétrécie

Cs de suivi (08/12/2020)
FAV mature & **non utilisable** (Œdème de l'avant bras): Sténose d'aval ?
Main froide et cyanosée et oedématiée + mesure PD : Ischémie ?

<u>Mesure SYSTOE</u>
Pression digitale G 13mmHg (IPS 0,07)
Pression digitale D 50mmHg (IPS 0,28)





6 jours

ATL 14/12/2020

22 jours

Régression lymphoedème
ED 30/12/2020 :
Zone déroutage rétrécie (Q 700mL/min)

Première ponction avec succès
05/01/2021

3 mois et 21 jours

Les perspectives…

- Finaliser le protocole de coopération
- Organiser la participation des IDE au staff des abords vasculaires
- Assister à la première ponction sous écho de la FAV au sein du service
- Et si les IDE de consultation de suivi FAV devenaient des référents en cas de difficultés de ponctions ?
- Augmenter le pool d'IDE formées ?...

Merci de votre attention….