# ÉVALUATION DES PRATIQUES DE L'AUTOPONCTION DE LA FISTULE ARTÉRIOVEINEUSE EN HÉMODIALYSE À DOMICILE ET EN AUTO-DIALYSE







DR HEBIBI, Néphrologue

NephroCare Villejuif et Bievres

28ème Abords vasculaires pour hémodialyse
MERCREDI 18 AU VENDREDI 20 JUIN 2025
Palais des Congrès d'Aix-en-Provence
aix2025.sfav.org

# Pas de conflit d’intérêt



# Introduction

- L'auto-ponction de la fistule artérioveineuse (FAV) chez les patients hémodialysés représente un défi et une étape primordiale pour la promotion de l'autonomie des patients et l'amélioration de leur qualité de vie.

- **Objectifs**:
  - Notre étude avait pour objectif d'analyser les retours d'expérience des patients formés à l'auto-ponction, en évaluant les bénéfices de cette technique et sa sécurité.

  - Evaluer les pratiques soignantes et identifier les barrières dans le but d'améliorer l'expérience patient et son accès à l'auto-ponction ainsi qu'aux techniques de dialyse autonomes; notamment l'hémodialyse à domicile.

# Méthodes

- Nous avons réalisé une enquête auprès des patients formés à l'auto-ponction et pris en charge en hémodialyse à domicile et en auto-dialyse assistée (du 01/02/2024 au 30/03/2025).

- Recueil des données sur le déroulement de leur formation (d'une durée de 6 à 8 semaines), les compétences acquises, les difficultés rencontrées, ainsi que l'impact de l'auto-ponction sur leur qualité de vie.

- Un questionnaire sur les pratiques soignantes au sein de l'unité.

- Evaluation des supports de formation disponibles.

# Résultats

- **1/ Analyse de la cohorte de patients:**

- 16 patients ont été inclus dans l’étude.
- La moyenne d’âge est de 45 ans.
- 13 patients suivis en hémodialyse quotidienne à domicile (HDQ) et 3 patients en unité d’auto-dialyse (UAD).
- 14 patients sont droitiers, 2 ont des fistules confectionnées sur leur bras dominant.
- 15 patients étaient dialysés depuis plus d'un an.
- 10 patients pratiquaient l'auto-ponction depuis plus de 2 ans, tandis que 6 l’ont adoptée plus récemment.

# Résultats des questionnaires de pratique

## 2/ Analyse des réponses des patients :

- L'information sur l’auto-ponction a été délivrée par l'équipe soignante lors de l'entrainement des patients à l’auto-dialyse (11/16).
- L'autonomie était le motif principal pour l'auto-ponction (15 patients/16), la réduction de la douleur (3 patients) et la diminution du stress (2 patients).
- Les appréhensions majeures des patients étaient : la douleur, la peur des aiguilles, le sentiment de malaise et le risque d’échec de ponction ainsi que la gestion des complications.

# Résultats

- **Concernant les techniques de ponction:**

- 15 patients pratiquaient la technique du Button-Hole.
- 1 patient pratiquait la technique classique en échelle de corde.
- 50% patients appliquaient une crème anesthésiante avant la ponction.

- **Concernant les bénéfices de l'auto-ponction sur la prise en charge des patients:**

- 13 patients se sentaient plus autonomes. 6 patients rapportaient une diminution de la douleur et des hématomes.
- 10 patients rapportaient une diminution des échecs de ponction, et une diminution des complications liées à la ponction.
- 6 patients se sont sentis rassurés en s'auto-piquant lorsqu'ils se rendaient dans un autre centre de dialyse (vacances ou repli).
- 8 patients ont initié le projet de dialyse à domicile.



# Résultats

- **Concernant les pratiques soignantes, selon les patients :**

- 16 patients se sont sentis soutenus par le personnel soignant lors de leurs premières ponctions.
- 14 patients ont reçu des conseils sur la prévention et la gestion des complications avant de débuter l'auto-ponction.
- 12 patients avaient une bonne connaissance des signes d'alerte liés aux complications.
- 3 patients n'avaient pas les connaissances suffisantes.
- 15 patients estimaient que leur formation à l'auto-ponction a été suffisante.
- 7 patients estimaient que cette pratique avait amélioré leurs relations avec les infirmiers.
- 6 patients estimaient que les supports de formation à l'auto-ponction étaient insuffisants.

# Actions d’amélioration mises en place

- Un groupe de travail pluridisciplinaire a été créé permettant d’évaluer les pratiques soignantes pour mieux répondre aux besoins des patients.

- Analyse collégiale des questionnaires de pratique permettant d’identifier les pistes d’amélioration:

❑ L’approche globale du patient.

❑ Personnel dédié.

❑ Entrainement gradué et adapté au rythme d’apprentissage du patient (le personnel doit s’adapter au patient et faire preuve de patience).

❑ Formation du patient à examiner son accès vasculaire (souffle, thrill, modifications de l’aspect cutané), suivi des pressions en dialyse.

# Actions d’amélioration mises en place

- Evaluation psychologique systématique pour motiver les patients et renforcer leur sentiment d’indépendance.
- Suivi médical rapproché de l’abord vasculaire et prise en charge de la douleur liée à l’auto-ponction afin de permettre au patient de se concentrer sur la ponction.
- Formation du personnel à hypnose et à l’usage du casque de réalité virtuelle.
- Elaboration d’un support de formation sous forme d’une vidéo éducative sur les différentes étapes de l’auto-ponction afin de faciliter l’apprentissage des patients.
- Création de supports détaillant les prérequis de l’auto-ponction et un support d’évaluation des pratiques.

# Les différentes étapes d'entrainement à l'auto-ponction, jusqu'à l'autonomisation du patient:

➢ **Phase 1 : le patient est observateur**



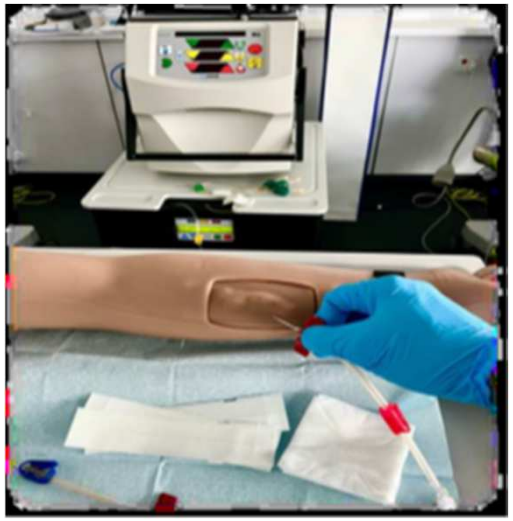





# Bras artificiel utilisé par le patient pour s’entrainer à l’auto-ponction:

- **Phase 2 : entrainement du patient à la ponction sur un bras artificiel**







## ➢ Phase 3: le patient s'auto-pique en toute autonomie:


Détersion de l'abord vasculaire


Port du masque


Désinfection de l'adaptable


Friction des mains au SHA


Ouverture stérile du matériel


Antisepsie de l'abord vasculaire


Mise de gants stériles


Grattage des croûtes


Antisepsie de l'abord vasculaire


Ponction de la FAV


Maintien des aiguilles


Fixation des aiguilles


Purge des tubulures


Retrait des aiguilles et compression des points de ponction

28ème CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE L'ACCÈS VASCULAIRE
Abords vasculaires pour hémodialyse
MERCREDI 18 AU VENDREDI 20 JUIN 2025
• MÉDECINE VASCULAIRE
• PÔLE INTIMISTE
• CHIRURGIE
• NÉPHROLOGIE
• IMAGERIE DIAGNOSTIQUE
• RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
Palais des Congrès d'Aix-en-Provence
aix2025.sfav.org

# Conclusion

- L’évaluation des pratiques dans l’auto-ponction de la fistule artérioveineuse est un levier essentiel pour garantir la sécurité des gestes et la qualité des soins apportées aux patients.

- Cette démarche permet non seulement de valoriser le savoir-faire des patients mais aussi de renforcer un véritable partenariat thérapeutique.

- Elle contribue aussi à dédramatiser l’acte, souvent source d’appréhension notamment chez les patients désirant la pratique de l’hémodialyse à domicile.

- En répondant plus justement aux besoins et aux attentes des patients, cette approche participe à l’amélioration globale de leur prise en charge.

# Bibliographie


- Évaluation des pratiques d'auto-ponction en hémodialyse à domicile : résultats d'une enquête multicentrique. Néphrologie & Thérapeutique, 2023.
- L'auto-ponction de la fistule artérioveineuse en auto-dialyse : étude pilote sur l'autonomie des patients. Revue Francophone de Néphrologie, 2022.
- Formation à l'auto-ponction en hémodialyse : impact sur les compétences et la qualité de vie des patients. Journal de Néphrologie Clinique, 2021.
- Simulation et supports vidéo dans l'apprentissage de l'auto-ponction de la fistule artérioveineuse. Hemodialysis International, 2020.*
- Optimisation de l'auto-ponction en hémodialyse : protocole standardisé et partenariat thérapeutique. American Journal of Kidney Diseases, 2025.

# Remerciements


- Les équipes médicales et soignantes de NephroCare Villejuif et Bièvres.
- Les cadres de soins.
- L’infirmière hygiéniste.
- Les patients ayant donnés leur consentement pour la réalisation de la vidéo.




# Merci de votre attention

