



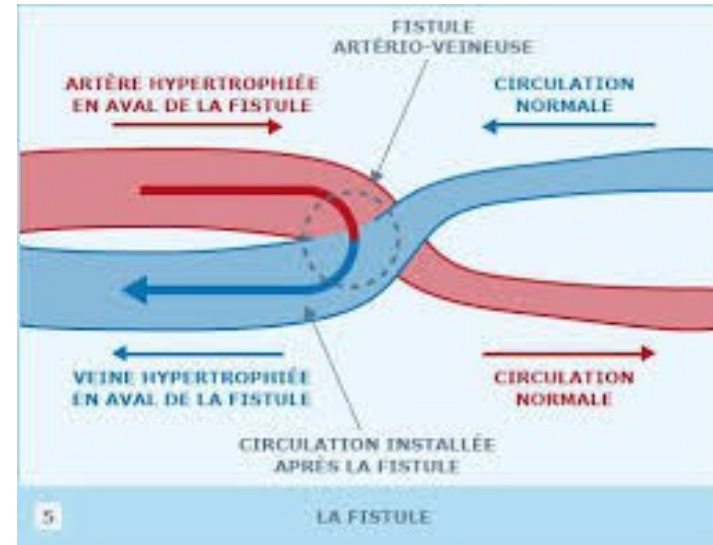
La Fistule Artério- Veineuse

Réunion Teams SFH IDE

28/11/2023

Julie Le Moisy, IDE

Définition



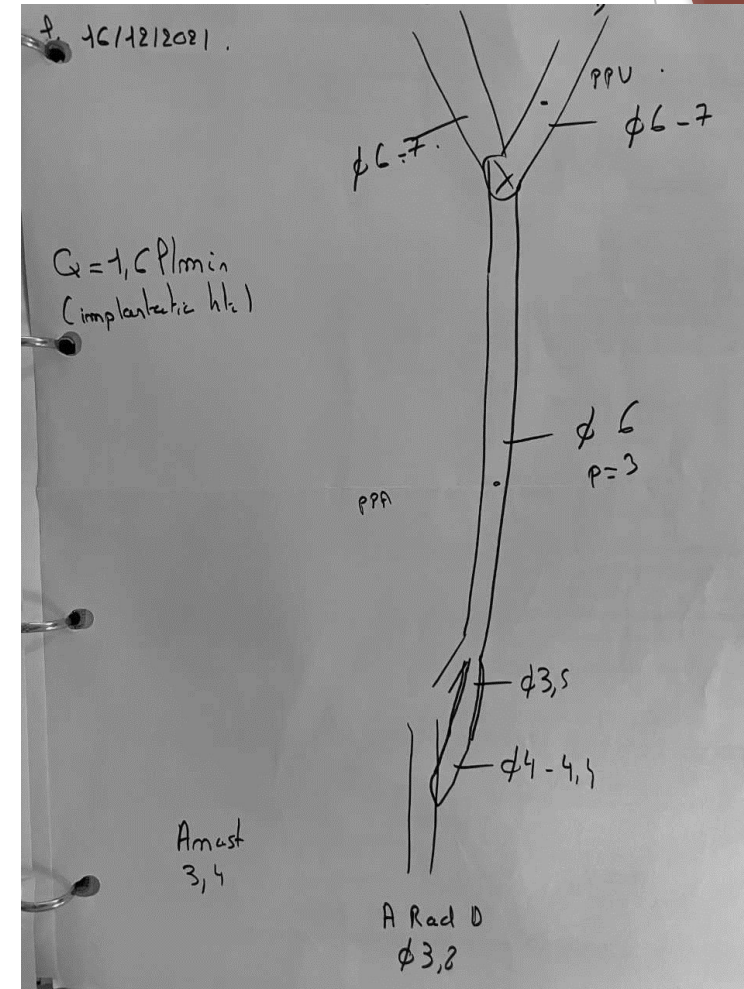
► Anastomose :

La FAV consiste à créer une anastomose entre une artère et une veine superficielle. On obtient ainsi une augmentation significative du débit et de la pression, qui entraîne une dilatation de la veine et un épaississement de la paroi. Le but est d'obtenir un accès vasculaire fiable et fonctionnel.

La FAV est située en général sur l'avant-bras ou le bras opposé au bras dominant.

Définition

- ▶ La règles des trois « 6 » :
 - ❖ 6 semaines de maturation
 - ❖ Diamètre supérieur à 6 mm
 - ❖ Profondeur inférieure à 6 mm
 - ❖ Débit supérieur à 600ml/min
- ▶ Un écho-doppler récent (moins d'un an) ainsi qu'un schéma de la FAV est préférable avant toute ponction.



Examen de la FAV

- ▶ **Thrill :**

L'anastomose des vaisseaux génère des turbulences dans le flux sanguin et des vibrations appelées Thrill.

- ▶ **Souffle systolodiastolique**

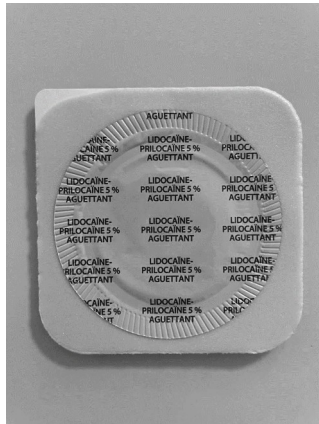
- ▶ **Etat cutané**

Ne pas ponctionner si absence de thrill et/ou souffle. Et signaler au médecin toute FAV «douteuse» (croûte, écoulement, inflammation, douleur, hématome...)

Ponction

► Avant la ponction :

Application d'un anesthésique local (EMLA, xylocaïne)



Important d'une installation confortable du patient et du soignant !!

Ponction

▶ Quelles aiguilles choisir ?

✓ Souple : cathéter

Utilisé si FAV au pli du coude ou si patient non coopérant



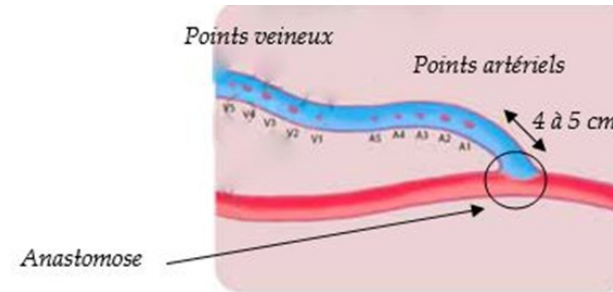
✓ Rigide :

Dispositif qui reste en place le temps du TTT

Obligatoire lorsque goretex = FAV prothétique (lorsque les veines du patient sont trop fragiles ou trop petites)



Ponction



- ▶ Ponction en « échelle de corde » :

La FAV étant la ligne de vie du patient, il est indispensable de varier les points de ponction (distance d'au moins 3 mm de l'ancien site)

- ▶ Technique en « L » ou en « trois points » :



- ▶ Ponction : biseau vers le bas :

Il est recommandé d'orienter l'aiguille dans le sens du flux sanguin



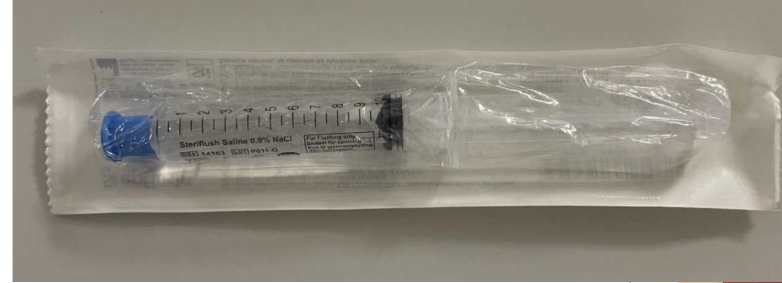
Ponction

- ▶ Test perméabilité aiguille :

Il est indispensable après ponction de la FAV de vérifier la perméabilité de l'aiguille à l'aide de seringue de sérum physiologique.

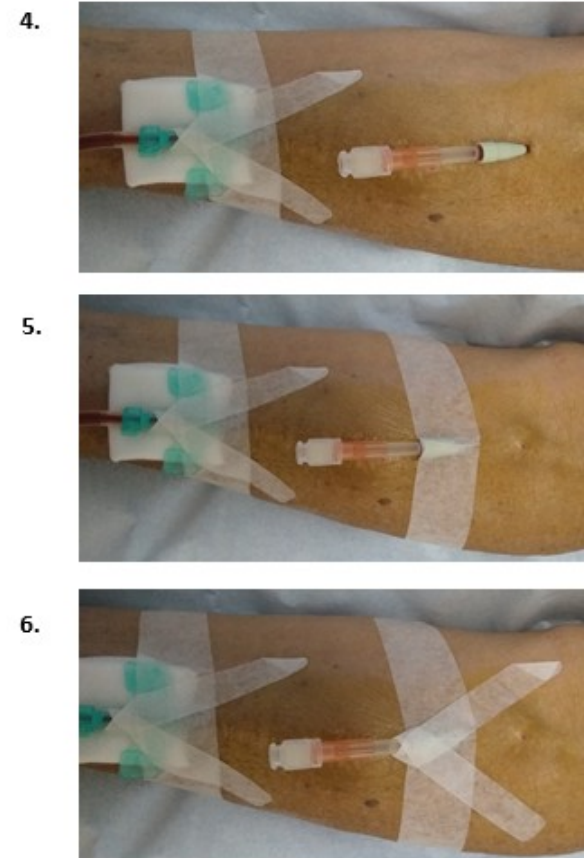
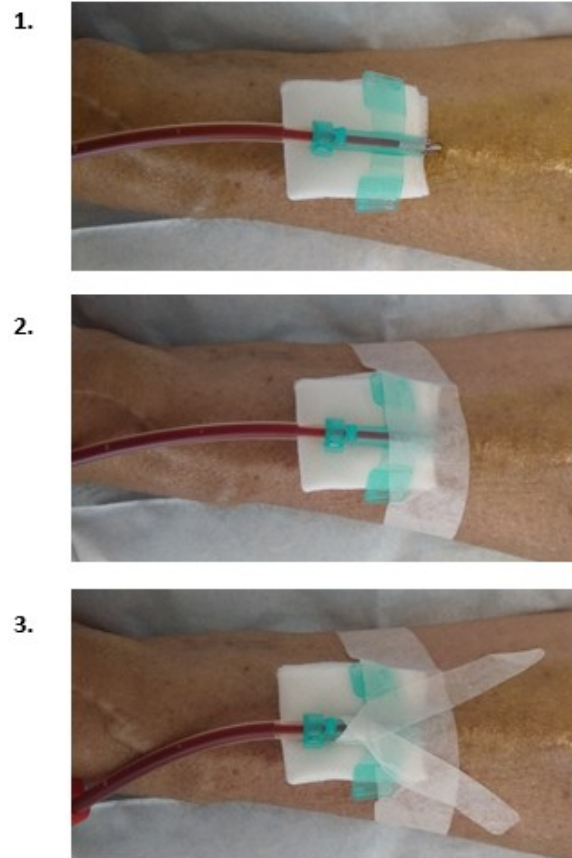
- ▶ Echo-doppler :

Utiliser l'écho-doppler si ponction difficile et/ou faire appel à un collègue



Fixation des aiguilles

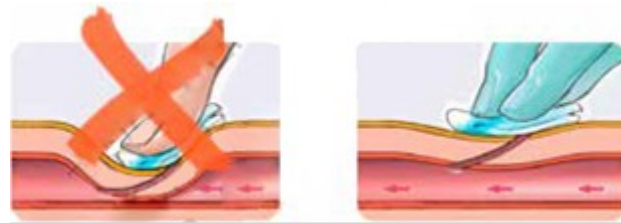
Aiguille rigide



Aiguille souple

Retrait des aiguilles

- ▶ Le retrait des aiguilles est aussi important que la ponction de la FAV, et doit être effectué avec précaution afin d'éviter de déchirement des vaisseaux et permettre une hémostase optimale.
- ▶ La compression doit se faire à l'aide d'un pansement hémostatique de type Coalgan ou Algostéril (si saignement important)
- ▶ Il est important de sentir le Thrill sous les doigts lors de la compression :



- ▶ Temps de compression = 5-10 min
- ▶ Si compression >1h : prévenir le médecin pour peut être réaliser un point de suture

Complications

- ▶ Si l'hématome est localisé au niveau de la zone artérielle : ponctionner si possible en-dessous de l'hématome afin de drainer celui-ci lors de la séance de dialyse.
- ▶ Si l'hématome est localisé au niveau de la zone veineuse : ponctionner au-dessus de l'hématome pour éviter les problèmes de pressions liés à la compression de l'hématome.
- ▶ CAT hématomes : application de glace, d'alcool ou pommade de type « hémoclar »
- ▶ Ponctions suivantes à distance des hématomes !!!

Conduite à tenir

- ▶ Ne pas porter de charge lourde
- ▶ Ne pas porter de bijoux
- ▶ Pas de prise de tension sur ce bras la
- ▶ Couvrir le bras du soleil et autres expositions
- ▶ Attention aux objets coupants/tranchants
- ▶ Vérifier la présence du Thrill tous les matins au réveil
- ▶ Appeler le service référent si pas de Thrill

Trucs et astuces

- ▶ Ne pas ponctionner si pas de thrill/souffle et/ou peau abimée
- ▶ Ne pas mettre un garrot sur un Goretex
- ▶ Ne pas reprendre une ponction en repositionnant le mandrin dans la lumière du cathéter
- ▶ Ne pas comprimer trop fort la FAV

- ▶ Importance des EPI (équipement de protection individuel)
- ▶ Mettre en confiance le patient
- ▶ Etre détendu lors du soin