

Journée de l'accès vasculaire  
2015-05-01

Atelier par Amélie LeBrasseur  
Conseillère en soins infirmiers, secteur néphrologie, CHU de Québec

## Enseignement et voies d'accès d'hémodialyse

Les objectifs de l'atelier sont :

- Échanger sur les différents outils d'enseignement utilisés dans les centres d'hémodialyse en lien avec les voies d'accès d'hémodialyse;
- Établir les enseignements prioritaires à prodiguer aux patients.

Les documents d'enseignements des différents centres d'hémodialyse ont été remis aux infirmières. Celles-ci devaient prendre connaissance de ceux-ci et établir en groupe 4 enseignements prioritaires sur la fistule artério-veineuse (FAV) et sur le cathéter veineux central (CVC) d'hémodialyse.

Pour le CVC, les enseignements prioritaires mentionnés par les infirmières sont :

- il n'est pas l'accès de choix;
- le risque de complication infectieuse;
- les avantages et inconvénients;
- les directives sur le pansement;
- utilisé seulement par le personnel de l'hémodialyse;
- les directives sur les pinces et les bouchons;
- les surveillances;
- les directives si retrait accidentel.

Pour la FAV, les enseignements prioritaires mentionnés par les infirmières sont :

- la vérification du thrill;
- les signes et symptômes d'infection;
- les signes de vol vasculaire;
- la protection du bras de la fistule;
- les directives pré et post opératoires;
- l'hygiène corporelle;
- les avantages et inconvénients;
- les exercices de la fistule;
- l'accès doit rester visible lors de l'hémodialyse;
- les directives pour les complications peuvent survenir à la maison.

Nous avons comparé les enseignements prioritaires mentionnés par les infirmières avec les documents d'enseignement des centres d'hémodialyse et avec la littérature.

Voici une liste de ce qui se retrouvait dans les documents d'enseignement.

**Cathéter veineux central :**

**Avant l'installation**

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Définition									
Ce n'est pas l'accès de choix									
Pose du cathéter – Par qui?									
Pose du cathéter – Anesthésie locale									
Pose du cathéter – Point de suture									
Pose du cathéter – durée									
Médicament, allergie									
Type de cathéter									

**Post-installation**

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Pansement compressif et au sec									
Prendre un bain en protégeant le pansement									
Option si le bain est impossible									
Baignades dans les piscines et lacs interdites									
Douleur									
Indication pour la douche									

## Au quotidien

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Changement du pansement									
But du pansement									
Éviter les mouvements brusques									
Éviter les objets pointus ou tranchants									
Éviter le grattage au site du pansement									
Vérification du pansement i.d par le patient (propre, sec et bien fixé)									
Attention aux parfums et produits de toilette									
Ne jamais enlever les bouchons aux extrémités									
Ne pas tirer sur le cathéter									
Port du masque (pansement et ouverture du cathéter)									
Signaler fièvre, frissons, transpiration, rougeur, chaleur, démangeaisons, écoulement									
Signaler sensibilité de la peau / douleur									
Signaler enflure inhabituelle du bras ou du visage									
Signaler saignement									
Signaler si dyspnée									
Signaler si le pansement est décollé, souillé, mouillé									
Signaler si les bouchons sont tombés									
Si écoulement de sang abondant, faire une pression et urgence									
Si le cathéter est sortie du site, s'étendre, compression X 10 minutes, aviser, urgence									
Risque d'occlusion du cathéter									
Utilisé par l'équipe de néphrologie seulement									
Aucun membre de la famille durant l'ouverture, la fermeture, le pansement et lors des mesures d'asepsie									
Avantages									
Inconvénients									
Fonctionnement du traitement d'hémodialyse									

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Vêtement amples lors du traitement									
Clamp du cathéter fermé									
Lavage des mains									
Bonne hygiène corporelle									
Solution anticoagulante à la fermeture du cathéter									
Si retrait du cathéter, déroulement									
Dysfonctionnement du cathéter lors de l'hémodialyse									
Changement de pansement autorisé seulement par la dialyse									
Ne pas manipuler les pinces ou les bouchons									
Couvrir le cathéter avec des vêtements pour éviter de l'accrocher ou de le faire accrocher									
Visibilité du cathéter lors du traitement d'hémodialyse									

### Fistule artério-veineuse :

#### Pré-chirurgie

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Définition									
Meilleur choix d'accès									
Type de fistule									
Doppler									
Création de la fistule – par qui?									
Création de la fistule – Où?									
Création de la fistule – anesthésie									
Création de fistule – Durée de la chirurgie									
Indication d'une fistule synthétique									
Mesures préparatoires (cesser anticoagulants oraux, bain ou douche la veille, accompagnement, pas de bijoux, maquillage,									

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
poudre, crème hydratante, vernis à ongle, verre de contact, à jeun, pas fumer, pas mâcher de la gomme, médication le matin de la chirurgie)									
Avantages									
Inconvénients									
Fonctionnement du traitement avec aiguille									

### Post-chirurgie

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Exercices pour le développement de la fistule (Quand, pourquoi et comment)									
Première ponction (Quand)									
Salle de réveil (SV, perméabilité de la fistule, douleur, oxygène)									
Congé de maladie/convalescence									
Pansement									
Bras surélevé									
Indication pour la douche et le bain									
Pas de crème, lotion, produits parfumés ou onguents									
Reprise des anticoagulants									
Indication pour la douleur									
Stéristrrips / points de suture / agrafes									

## Au quotidien

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Vérification du thrill									
Si changement dans le thrill – aviser									
Pas de compression sur la fistule									
Ne pas dormir sur le bras de la fistule									
Ne pas porter des vêtements serrés									
Ne pas porter de bracelet au poignet de la fistule									
Si hospitalisation – bracelet d’hôpital au poignet sans fistule									
Ne pas soulever d’objets lourds									
Pas d’appareil avec de forte vibration (scie à chaîne)									
Pas de prise de sang									
Pas de soluté									
Pas de prise de tension artérielle									
Se protéger contre les égratignures / coupures / brûlures									
Ne pas gratter ou enlever des croûtes formées sur les sites de ponction									
Éviter de garder le bras plié trop longtemps									
Ne pas exposer la plaie au soleil									
Aviser si signes d’infection (rougeur, chaleur, douleur, enflure, écoulement, croûte qui ne guérit pas, fièvre)									
Aucun pansement compressif et justification									
Nettoyer i.d avec de l’eau et du savon / garder le bras propre									
Avant l’hémodialyse, laver votre bras avec de l’eau et du savon et justification									
Varié les sites de ponction									
Pose de diachylons post-hémodialyse									
A quel moment retirer les diachylons									
Quoi faire si <b>léger</b> saignement après le retrait des diachylons									

	Centre 1	Centre 2	Centre 3	Centre 4	Centre 5	Centre 6	Centre 7	Centre 8	Centre 9
Quoi faire si saignement <b>continu</b> après le retrait des diachylons									
Quoi faire si hématome									
Quoi faire si chute de tension artérielle									
Aucun membre de la famille durant la ponction, le retrait et lors des mesures d'asepsie									
Laisser le bras visible lors de l'hémodialyse									
Comment se fait la compression									
Signes de vol vasculaire									
Appliquer une crème hydratante									
Éviter les sports violents									
Ne pas toucher à la table de ponction									
Lavage des mains									
S'assurer d'avoir des gazes stériles à la maison									

Voici les références utilisées :

1. McCann ME, H. Van Waelegem, J. Vascular access management III: central venous catheters. Journal of Renal Care. 2010.
2. Association française des Infirmier(e)s de Dialyse TeN. L'abord vasculaire pour hémodialyse, former pour mieux soigner. 3e édition ed2014.
3. Breiterman W R. Vascular Access for hemodialysis. In: Molzahn AE, editor. Contemporary Nephrology Nursing: Principles and practice. Pitman: American Nephrology Nurses' Association.; 2006.
4. Association canadienne des infirmières et infirmiers et des technologues de néphrologie. Norme de pratique infirmière en néphrologie et recommandation sur la pratique infirmière en néphrologie. 2014.
5. Neves Sousa CAL, J. Figueiredo Henriqueta M, Martins Manuela, M. Dias Filipa, V. Interventions to promote self-care of people with arteriovenous fistula. Journal of clinical nursing. 2013.
6. Thomas N. Renal nursing. 4th edition ed. Blackweel W, editor2014. 392 p.
7. Gilpin VN, W-K. Vascular acces for hemodialysis: Thrills and thrombosis. Journal of vascular nursing. 2010.
8. McCann ME, H. Van Waelegem, J. Vascular access management II: AVF/AVG cannulation techniques and complications. Journal of Renal Care. 2009.
9. Center ESRDNC. Lifeline for a lifetime: Planning for your Vascular Access. 2013.

10. American Nephrology Nurses' Association. Nephrology Nursing Scope and Standards of practice. 2011:263.