

# Retour sur la SFAV: Comparons-nous... Juste pour voir...



Sarah Savard-Bradette, inf. clin.  
aux accès vasculaires (c) néph.  
Chu de Québec, HDQ, 2015

# Prix reconnaissance du CII



[https://don.fondationduchudequebec.ca/Images/fondation\\_du\\_CHUQ\\_logo.png](https://don.fondationduchudequebec.ca/Images/fondation_du_CHUQ_logo.png)



CONSEIL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

<http://jgh.ca/uploads/PatientVisitor/cdii.gif>



<http://www.lerefletdulac.com/media/photos/unis/2012/04/10/2012-04-10-04-37-38-TD.jpg>

**OMGGGGG!!!**



[http://myblend.org/images/Author\\_Images/MACULE400x400.jpeg](http://myblend.org/images/Author_Images/MACULE400x400.jpeg)

**Comparons-nous... Juste pour voir...**



# Objectifs

- Prendre conscience des différences et des similitudes entre les diverses techniques et interventions de soins européennes et les nôtres
- Comparer:
  - Chiffres (diverses statistiques)
  - Méthodes et approches chirurgicales
  - Interventions radiologiques
  - Philosophies
- Se questionner sur nos pratiques

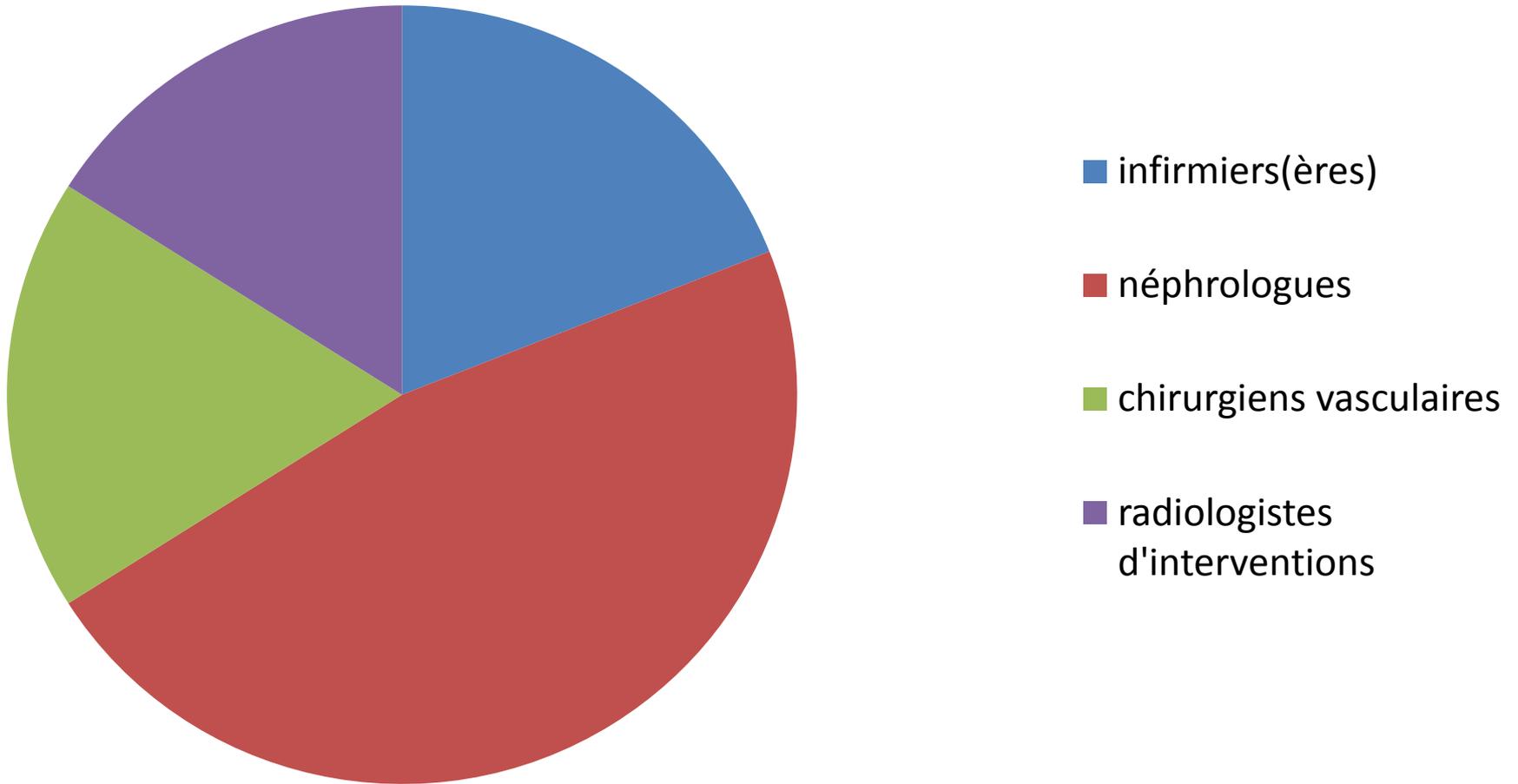


# Comparer des chiffres...

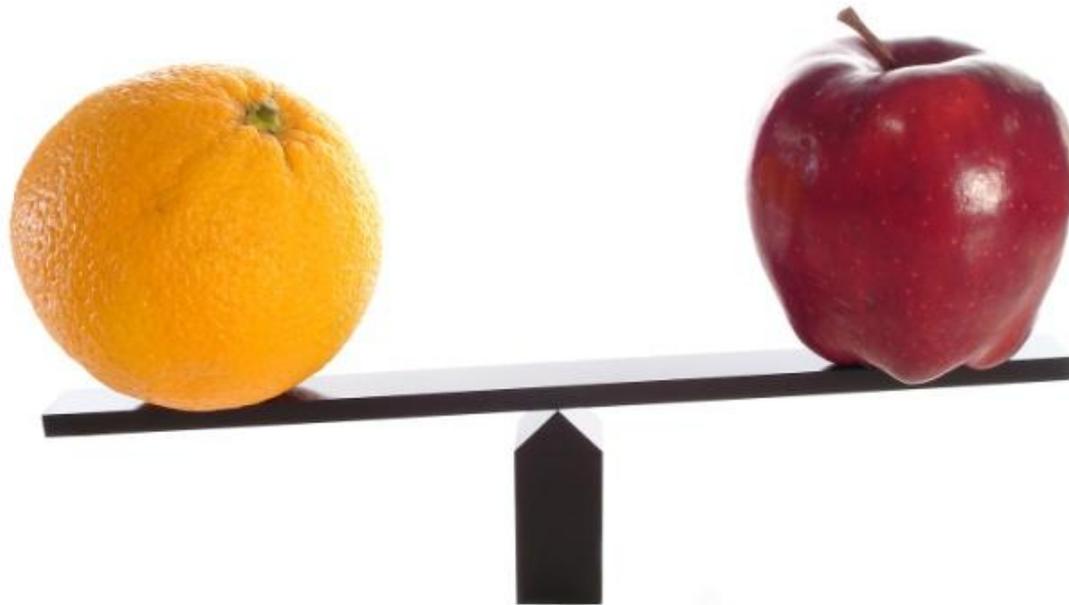


<http://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQJrw&url=http%3A%2F%2Fwww.geneve-tourisme.ch%2Ffr%2Fmedias%2Fgeneve-en-chiffres%2F&ei=piH3VLu7EMa1ggSjylHwBQ&bvm=bv.87519884,d.eXY&psig=AFQjCNGW7IRgbg1c52xUMjBPv6jTYyopWg&ust=1425568452462671>

# Participants au Congrès



# Comparer la clientèle



# Comparer l'âge moyen des patients hémodialysés en France vs au Canada

*On a la pêche*

- 71 ans en France
- 65 ans au Canada



<http://petitemimine.p.e.pic.centerblog.net/120033e2.gif>

# Facteurs de risques

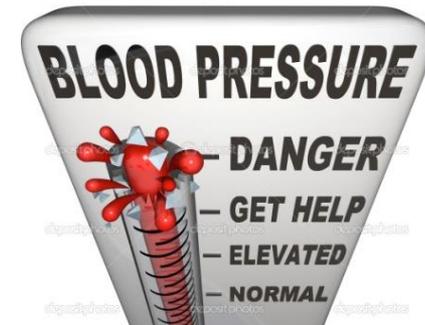
## Canada

## France

35%



<http://www.bing.com/images/search?q=sucre&FORM=HDRSC2#view>



23%

<http://www.h3daily.com/wp-content/uploads/2013/05/blood-pressure.jpg>

31,5%

24%

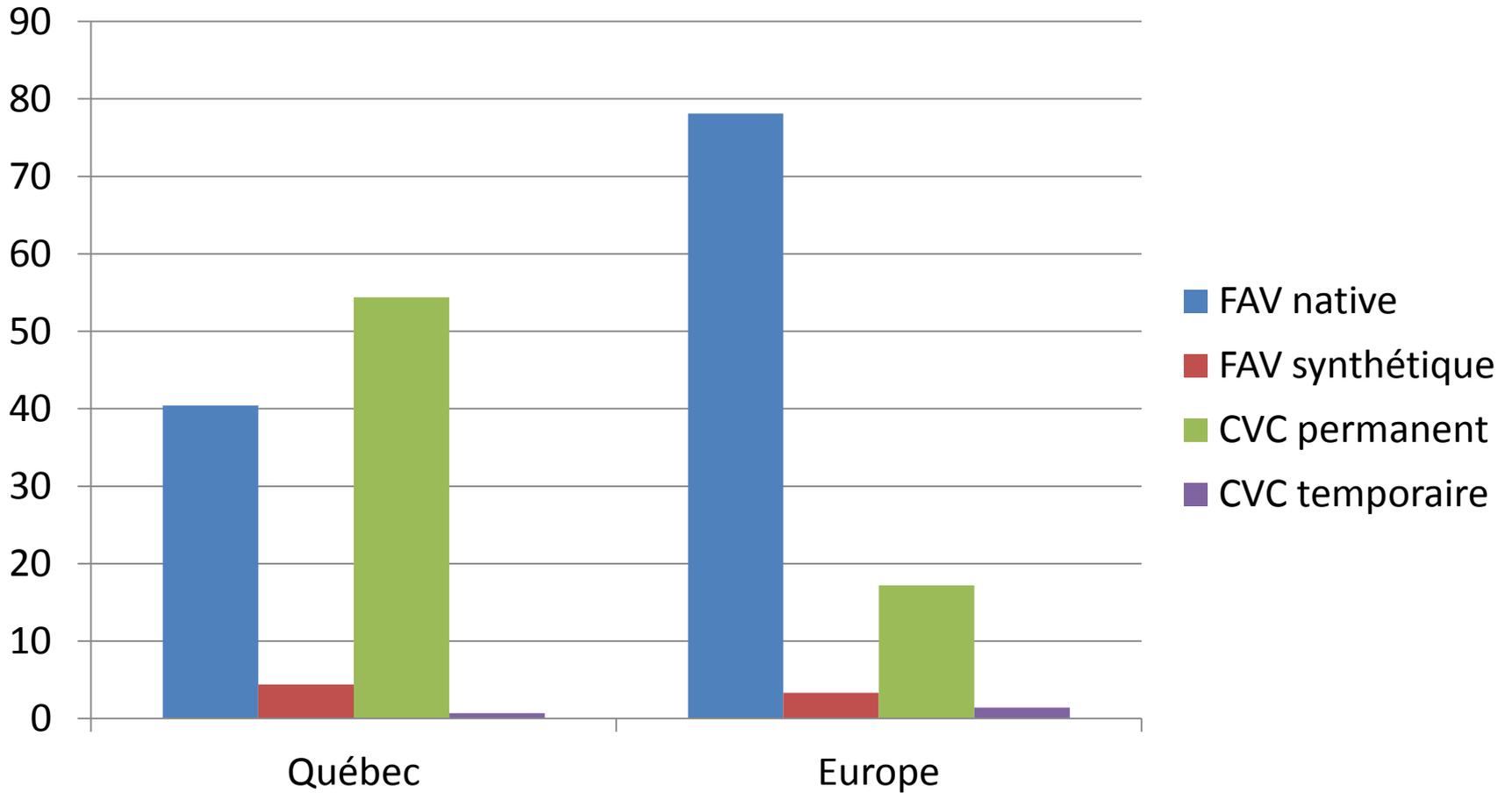


[http://ts2.mm.bing.net/th?id=HN.607996459570168134&w=256&h=155&c=7&rs=1&pe=1&mo=10\\_30&pid=1.7](http://ts2.mm.bing.net/th?id=HN.607996459570168134&w=256&h=155&c=7&rs=1&pe=1&mo=10_30&pid=1.7)

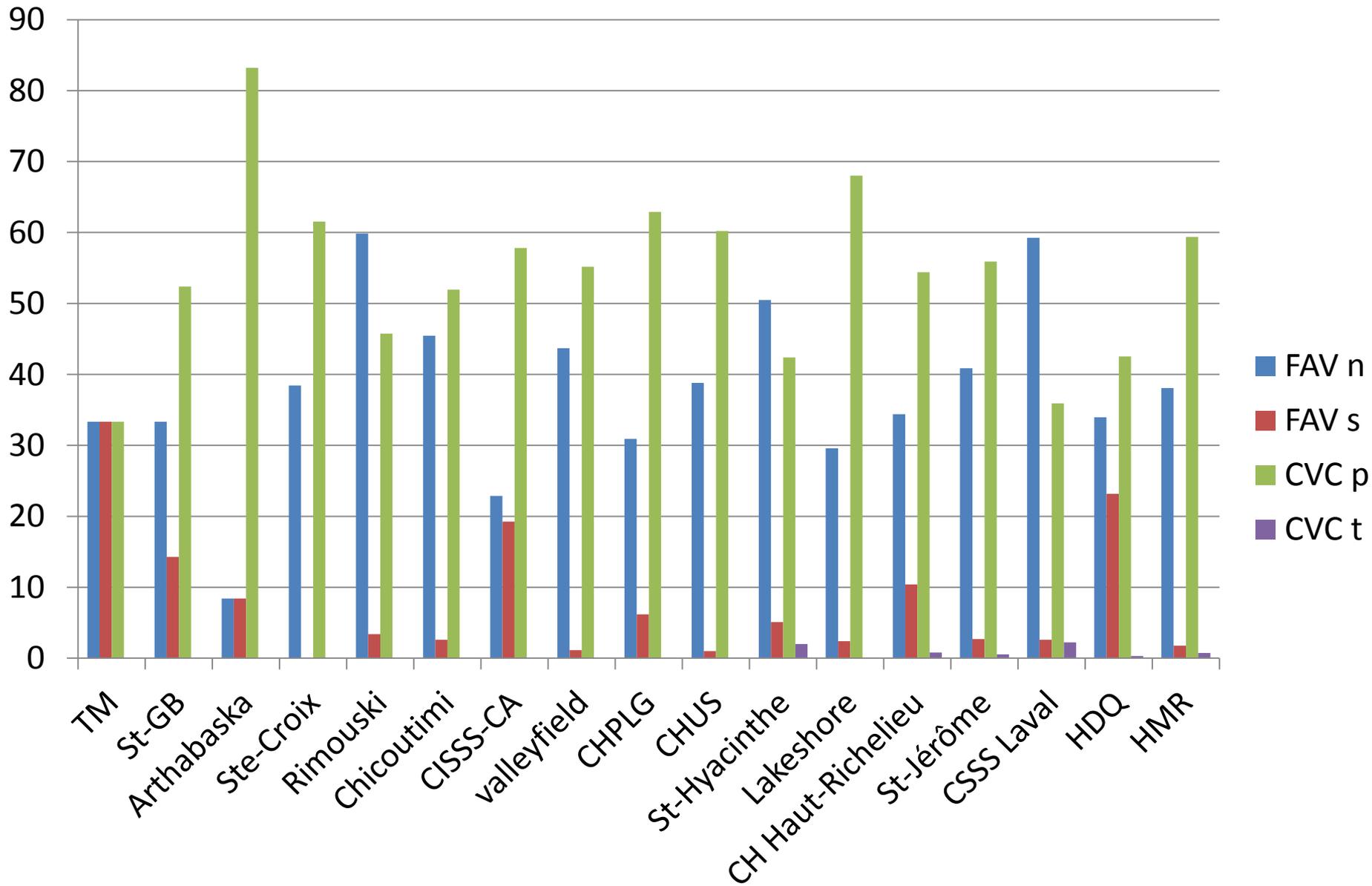


<http://i.f1g.fr/media/figaro/805x453/2015/04/10/XVM948855fc-df84-11e4-9f0c-01d836c0a27d-805x453.jpg>

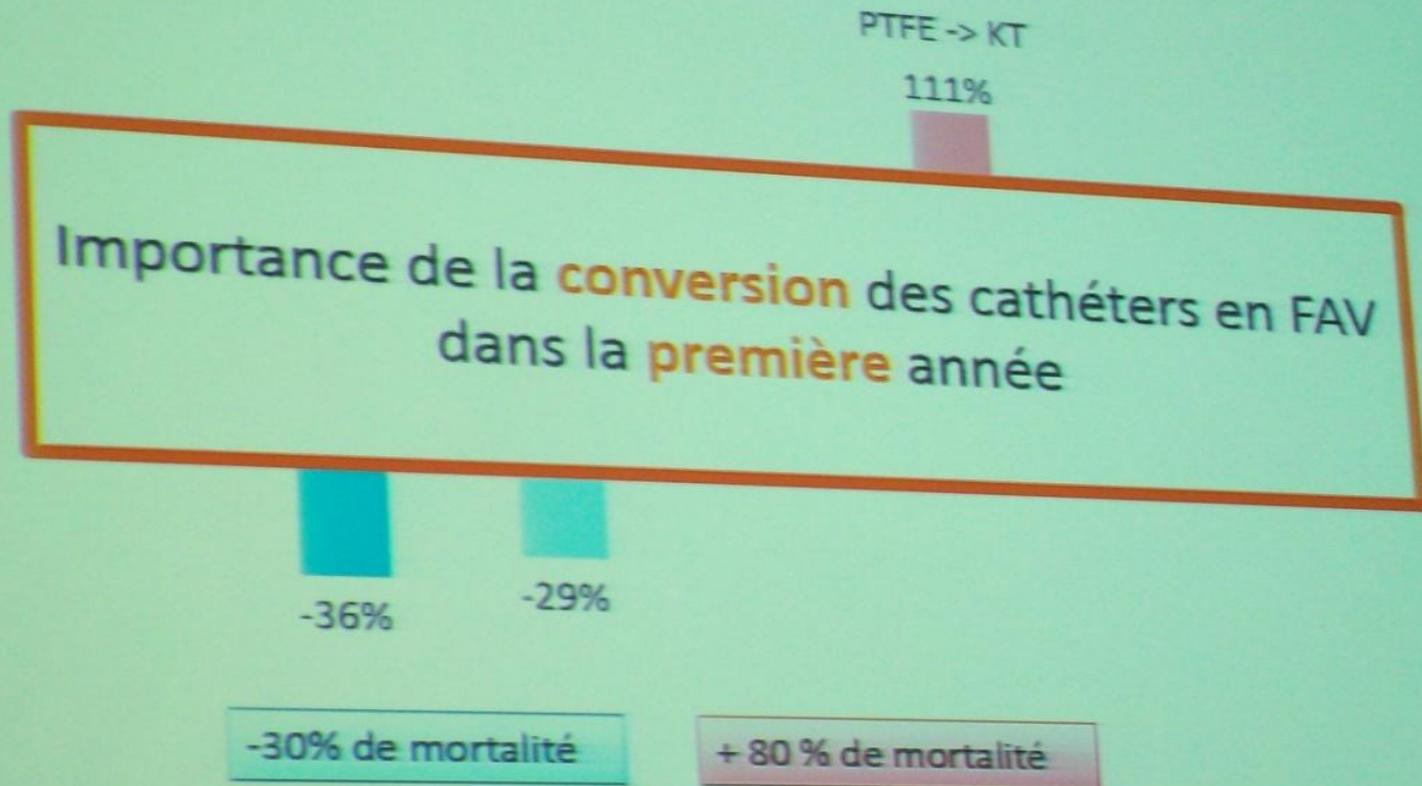
# Comparer les accès (FAV vs CVC) %



# Journée de vasculaire à Drummondville



# Influence du changement d'AV sur la mortalité globale



Bradbury et al. Am J Kidney Dis 2009, 53: 804-8014

# Comparer les méthodes et approches chirurgicales



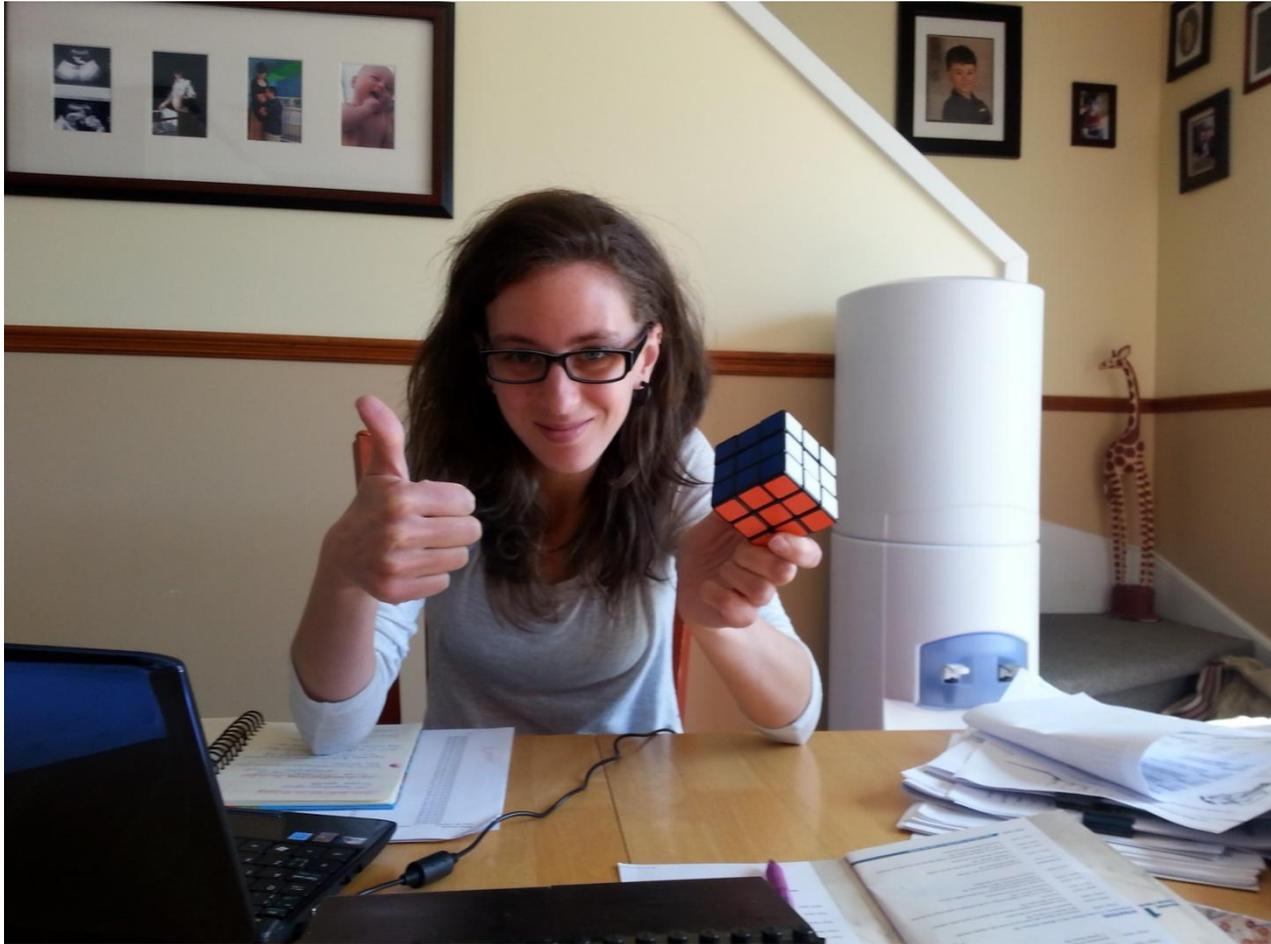
<http://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CACqRw&url=http%3A%2F%2Fwww.amazon.fr%2FLEGO-Figurines-Collectionner-Chirurgien-Mini-Figurine%2Fdp%2FB006XK808A&ei=oiT3VlbZK4mcNquxrgP&bvm=bv.87519884,d.eXY&psig=AFQJCNNGNFUG6oWrmxrB9tQn8wrm8NDI6sQ&ust=1425569250299811>

( )

# Résolution de problèmes...



# Tadaaaaaaaa!!!



# La collaboration interprofessionnelle

## Rôles de l'infirmière clinicienne aux accès vasculaire

- Soutien
- Organisation
- Enseignement
- Personne-ressource
- Cas prioritaire
- “Fouine!”
- Doigté pour piquer!



**Fin de la parenthèse...**

# Rencontre en clinique vasculaire...

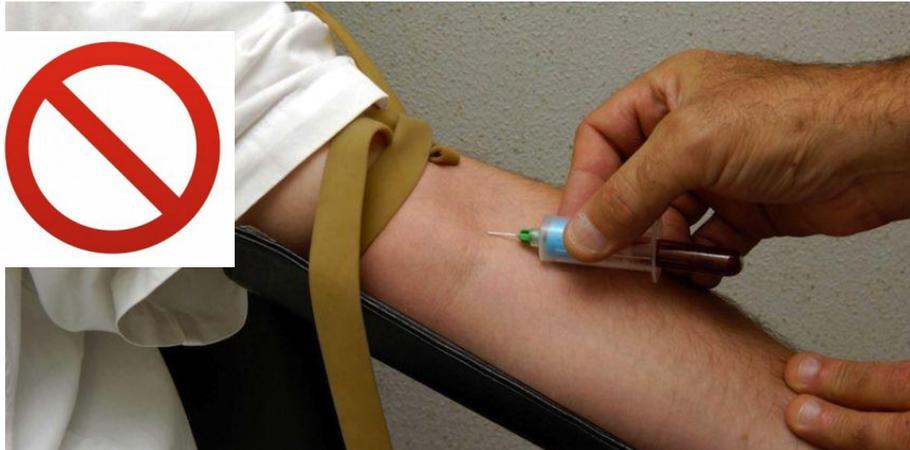
## Pourquoi?



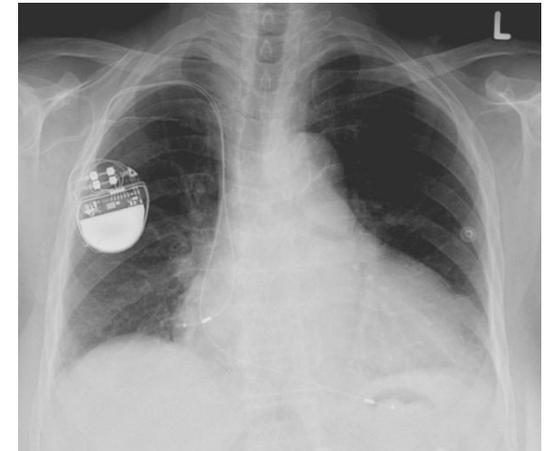
[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/f/f3/Question\\_mark\\_alternate.png/371px-Question\\_mark\\_alternate.png](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/f/f3/Question_mark_alternate.png/371px-Question_mark_alternate.png)



<http://i.huffpost.com/gen/1173524/images/o-AMPUTATION-facebook.jpg>



[http://www.metronews.fr/\\_internal/gxml!0/r0dc21o2f3vste5s7ezej9x3a10rp3w\\$rbjbiofmsu77ord15yeiao n28mox1u4x/prise-de-sang.jpeg](http://www.metronews.fr/_internal/gxml!0/r0dc21o2f3vste5s7ezej9x3a10rp3w$rbjbiofmsu77ord15yeiao n28mox1u4x/prise-de-sang.jpeg)



<http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/66/Pacemaker.jpg>

## LES CONDITIONS POUR PONCTIONNER UNE FISTULE

- La fistule n'est utilisable que lorsque des critères minimum de fonctionnement sont acquis simultanément : **BON SENS**
  - Dilatation suffisante de la veine
  - Veine facilement accessible aux ponctions : superficielle, rectiligne
  - Souffle dépassant le coude à l'auscultation, pour les fistules au poignet : donne une idée sur le débit
- Règle des 3 six (DOQI) : **LA REGLE**
  - Veine de 6 mm de diamètre
  - Pas à plus de 6 mm de profondeur
  - Avec un débit supérieur à 6 x 100 ml/mn
  - Pas avant 6 semaines pour les tenants de la règle des 4 six (DOPPS)
  - Segment veineux ponctionnable d'au moins 6 cm de long pour certains
  - Cette règle est peut-être trop restrictive !

# Ischémie distale suite à la création d'une FAV: que faire?



Atlas of Dialysis Vascular Access  
*Tushar J. Vachharajani, MD, FASN, FACP*

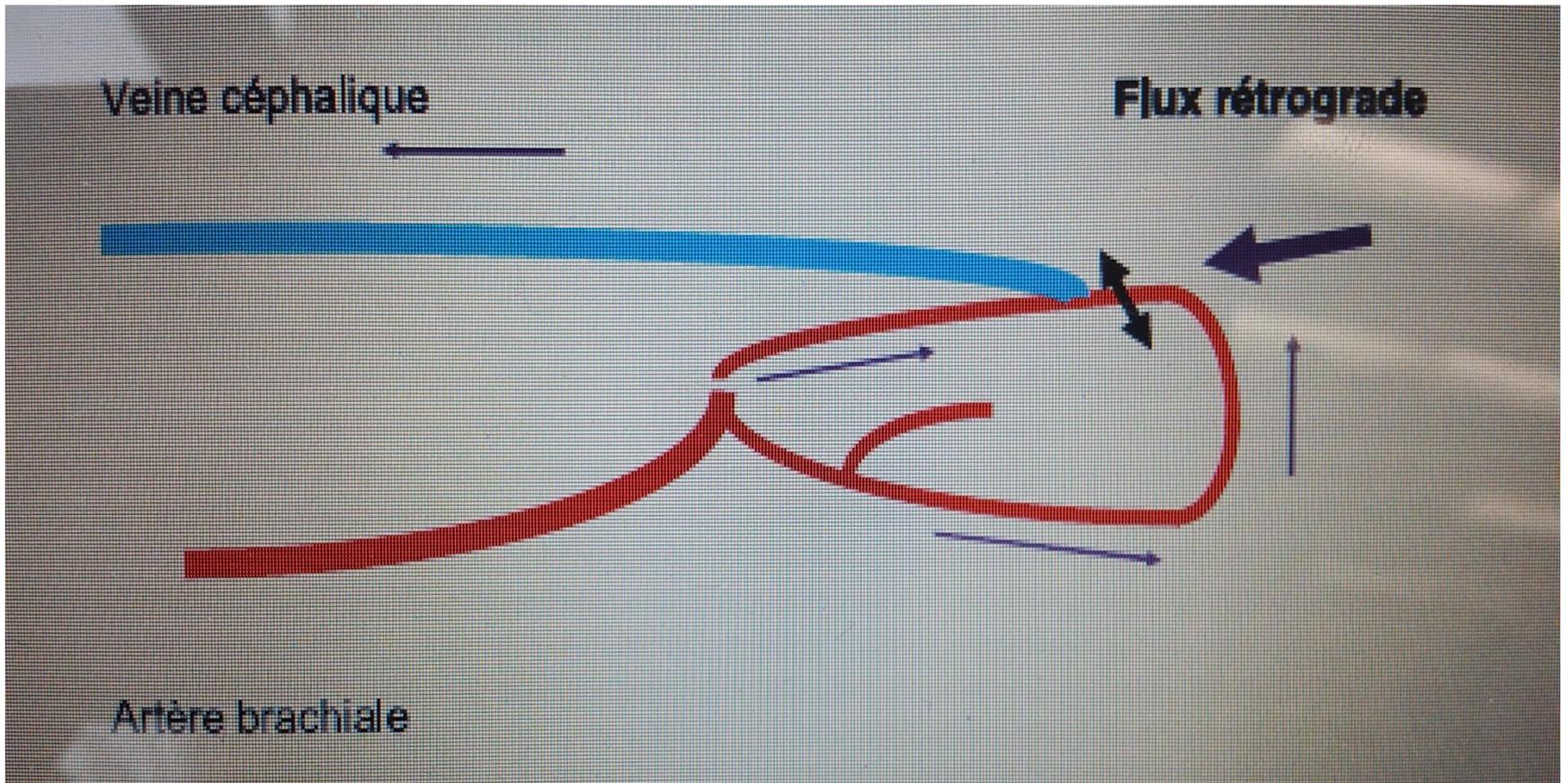
# Mesures préventives:

- Évaluation avant création FAV:
  - Écho-doppler artériovoineux des 2 bras
  - Test de Allen
  - Labo vasculaire des bras
  - Angiographie en cas de doute
  
- Techniques chirurgicales si réseau artériel fragile:
  - Éviter les FAV humérales
  - Limiter la taille de l'anastomose
  - Éviter les FAV synthétiques

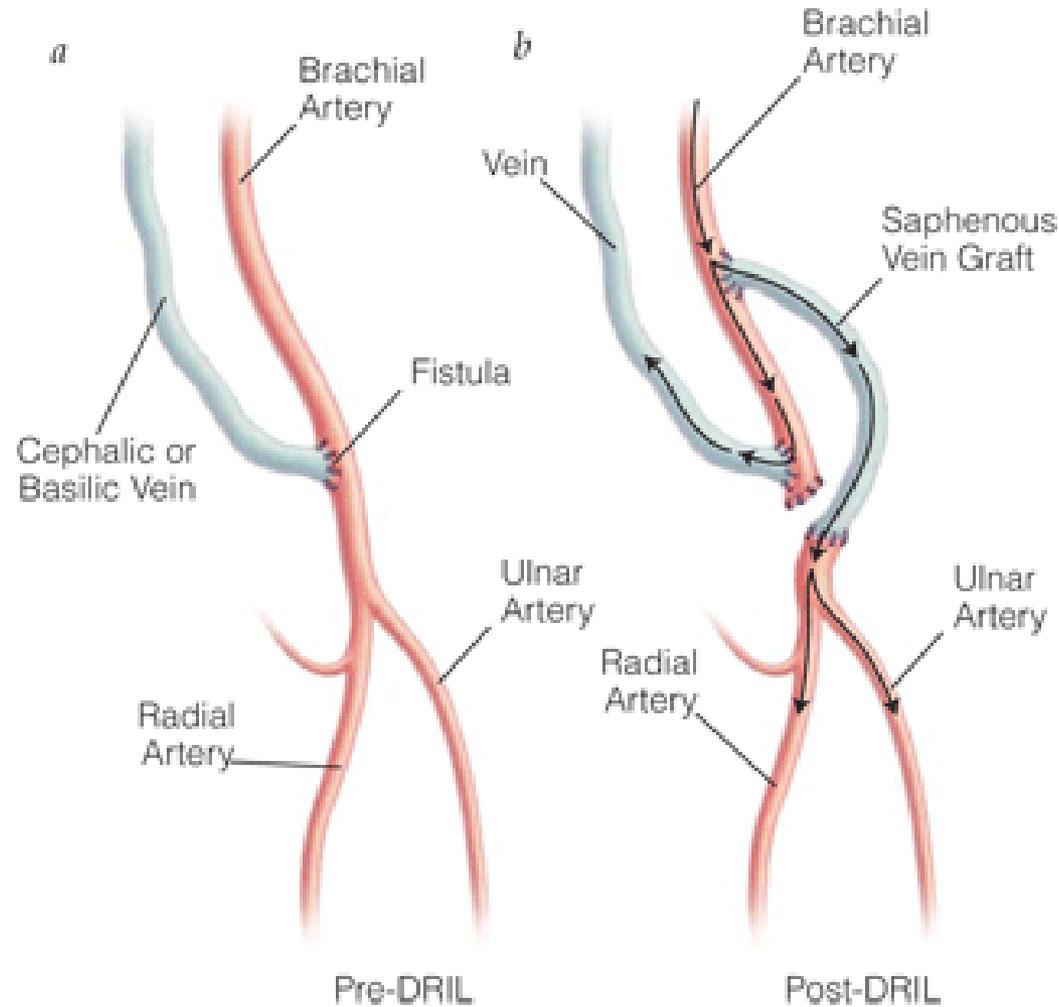


<http://i0.wp.com/legrandchangement.com/wp-content/uploads/2014/07/attention.gif>

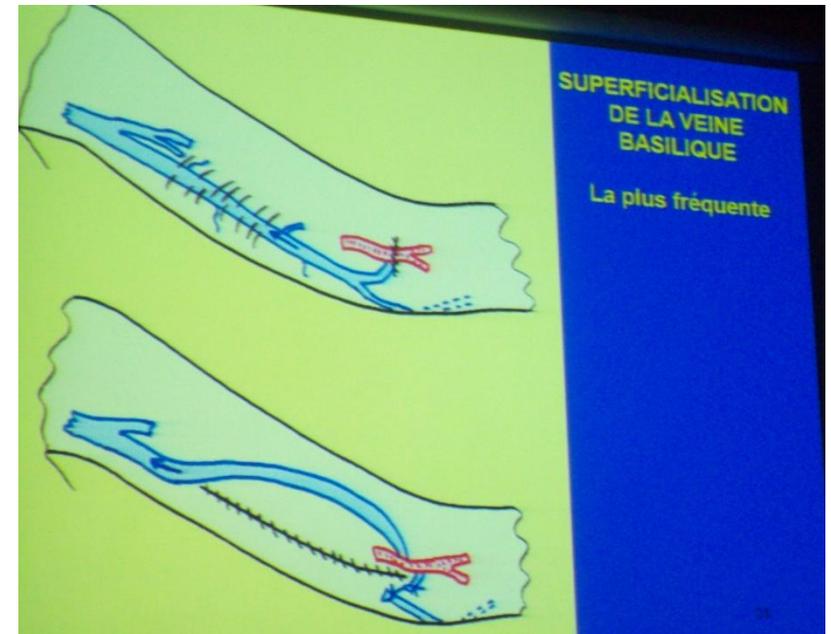
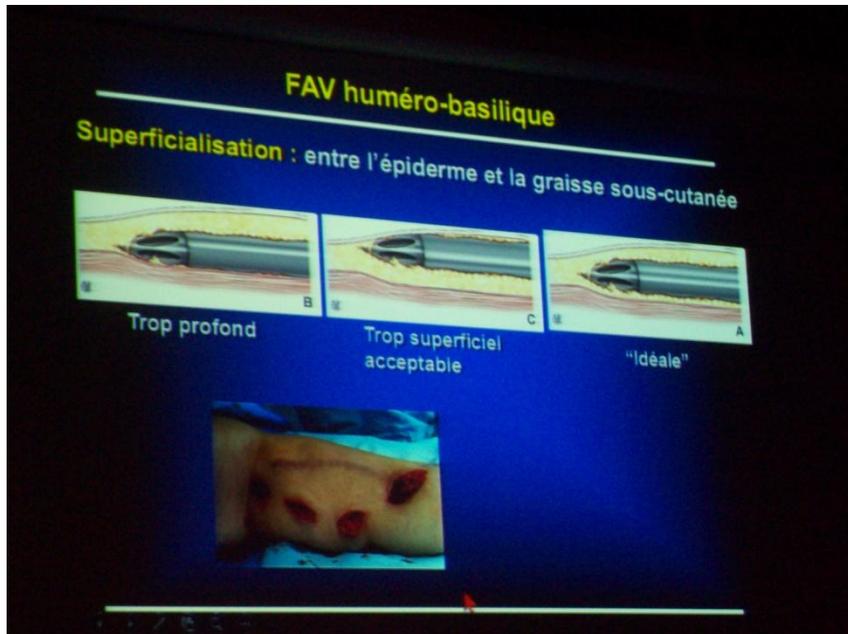
# Ligature de l'artère radiale distale (LARD) pour FAV au poignet



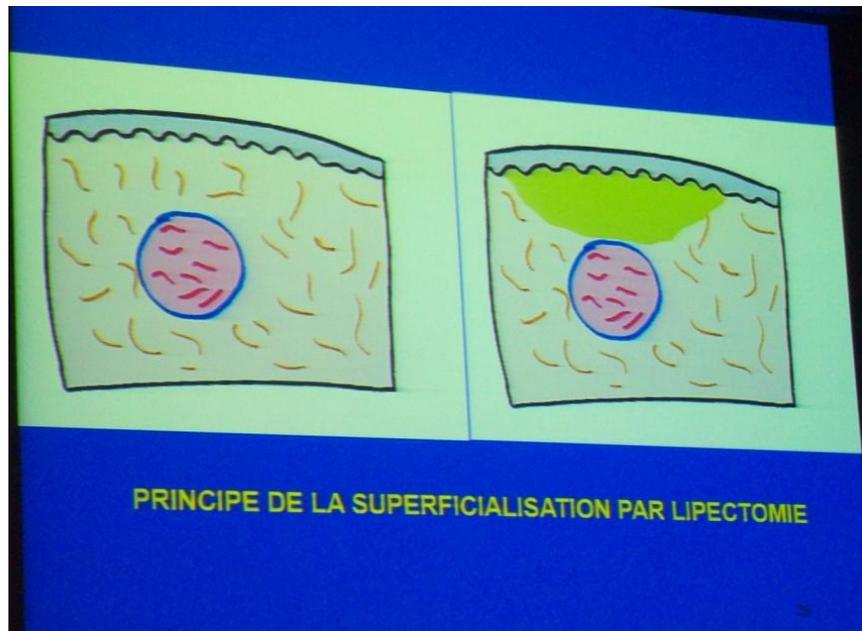
# Distal Revascularization Interval Ligation (DRIL) pour Fav au bras



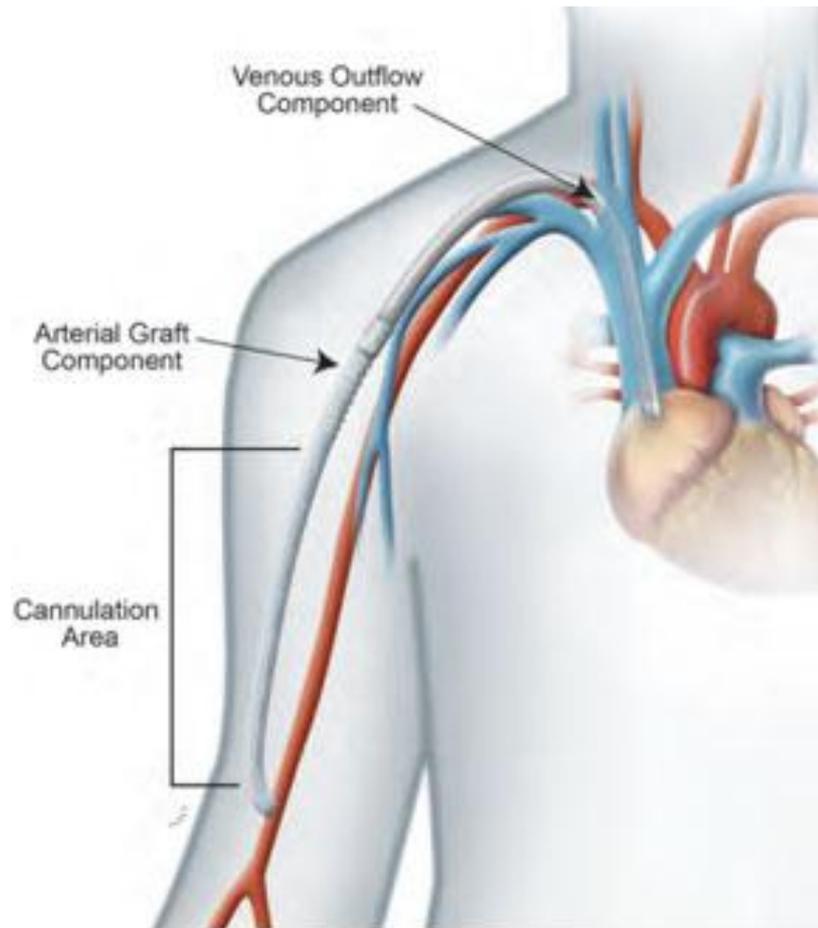
# Fistule plus "exotique": brachio-basilique



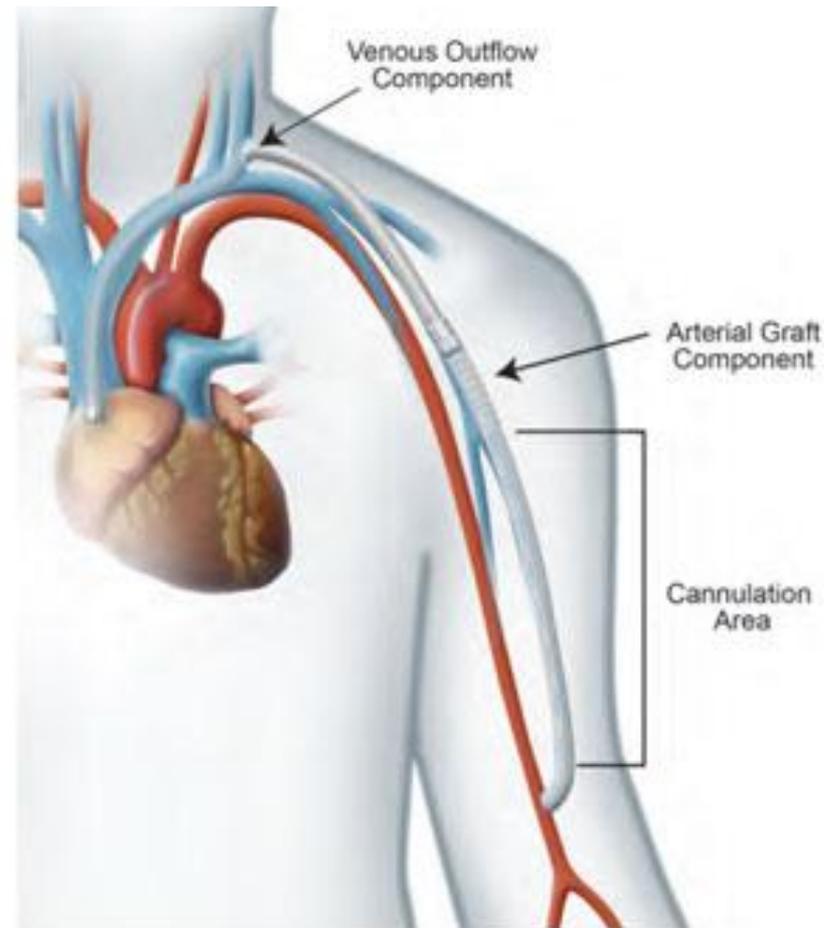
# FAV plus "exotique": Lipectomie pour superficialiser



# Idée de «Plan B»... HeRO graft

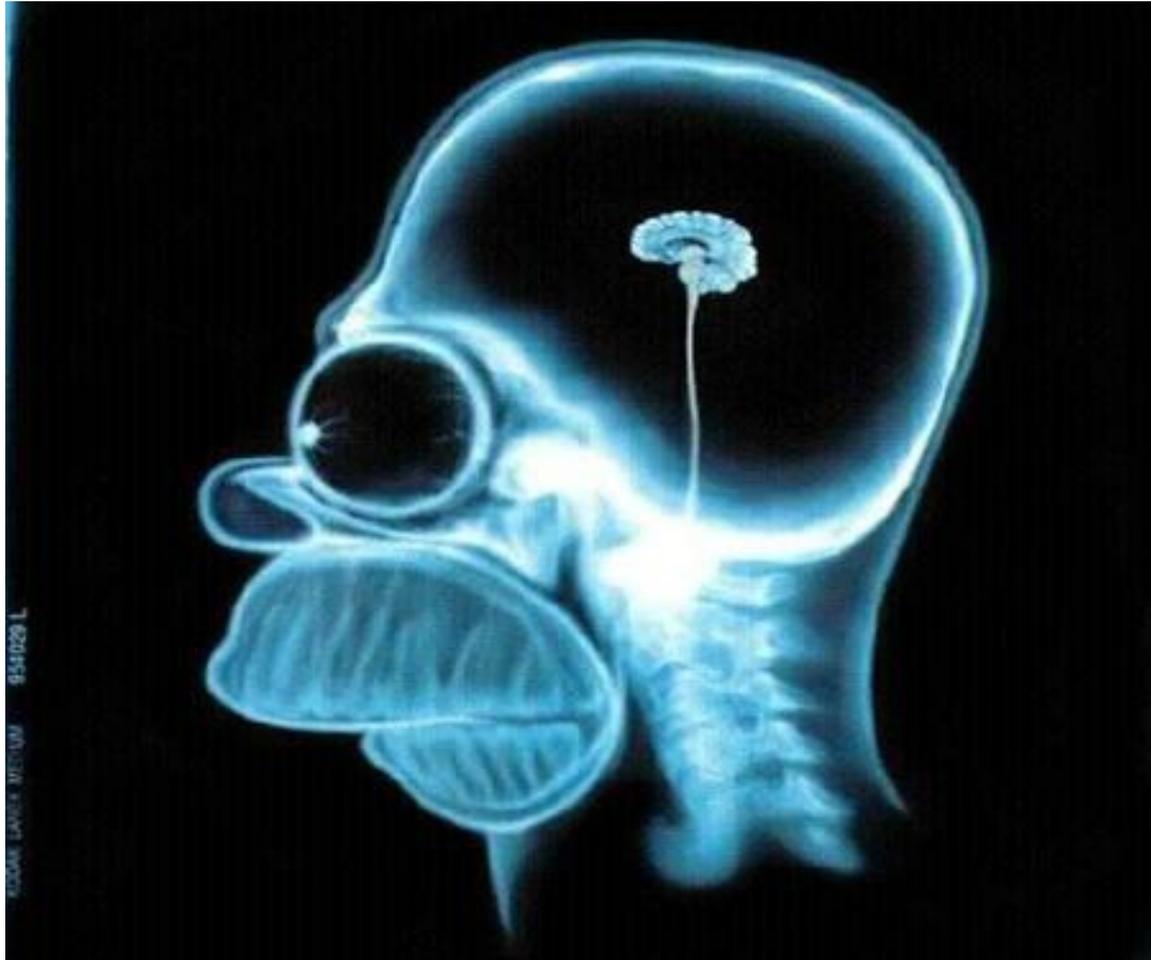


**Right Side Access**



**Left Side Access**

# Comparer les interventions radiologiques



[http://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQJRW&url=http%3A%2F%2Fopentempo.com%2Fradiology-scheduling-software-must-haves%2F&ei=1yX3VPywEYukNs2ZgcAH&bvm=bv.87519884,d.eXY&psig=AFQjCNEbSK-b-ICbXUyi\\_oJWWX1OYonxLg&ust=1425569547425934](http://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQJRW&url=http%3A%2F%2Fopentempo.com%2Fradiology-scheduling-software-must-haves%2F&ei=1yX3VPywEYukNs2ZgcAH&bvm=bv.87519884,d.eXY&psig=AFQjCNEbSK-b-ICbXUyi_oJWWX1OYonxLg&ust=1425569547425934)

# Indications d'un cathéter central

- 1. Nouveaux patients nécessitant de démarrer la dialyse et non équipés de FAV
- 2. Patients prévalents avec FAV non fonctionnelle
  - arrêt de fonctionnement de FAV
  - attente de sauvetage ou de création de nouvelle FAV
  - difficultés de ponction excessives
- 3. Epuisement des possibilités de FAV
- 4. Contre indication de FAV
  - 4.1. Insuffisance cardiaque sévère
  - 4.2. Insuffisance respiratoire chronique, en raison du risque d'insuffisance cardiaque
  - 4.3. Ischémie de la main
- 5. Patients avec cancer disséminé (faible espérance de vie ; nécessité d'accès vasculaire limitée à quelques mois)

EBPG 2007

# Discussion intéressante avec un radiologiste français...

- **Fixe les seins avec du sparadrap** à l'installation du cathéter pour éviter que ça tire une fois assis..
- **Ch cvc sous guide....** Atb en prophylaxie avant le changement
- **2-3 ch cvc:** refuse d'en faire un autre: réfère en chx
- **Polysporin** au site uniquement quand leur taux d'infection est élevé...  
Jamais!!!



# Comment détecter les sténose(s) de FAV native ou synthétique qui nécessiteraient une angioplastie

Examen physique FAV



<http://ts1.mm.bing.net/th?id=HN.607998980731375284&w=142&h=145&c=7&rs=1&pid=1.7>

Après la ponction



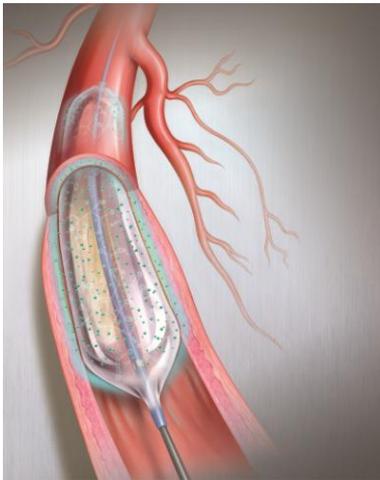
Débit de l'accès, recirculation



<http://ts4.mm.bing.net/th?id=HN.607996008610532887&w=153&h=140&c=7&rs=1&pid=1.7>

# Le matériel d'angioplastie pour sténoses récidivantes ou coriaces

**Ballon enduit au Paclitaxel**



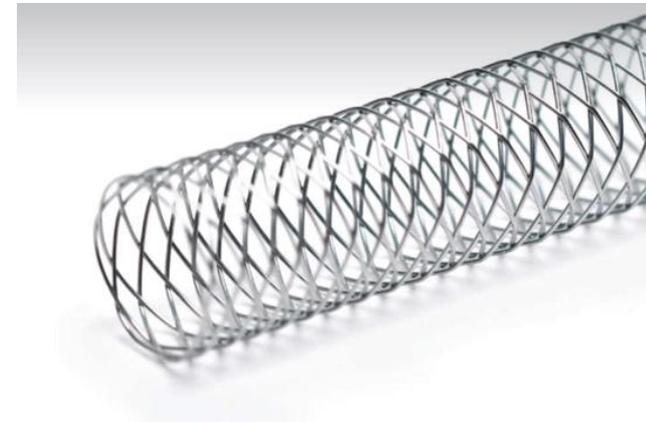
[http://www.dicardiology.com/sites/default/files/photo\\_article/X0000\\_Bard\\_Lutonix\\_Illustration%20by%20Mike%20Austin.%20Copyright%20%2%A9%202015.%20All%20Rights%20Reserved..jpg](http://www.dicardiology.com/sites/default/files/photo_article/X0000_Bard_Lutonix_Illustration%20by%20Mike%20Austin.%20Copyright%20%2%A9%202015.%20All%20Rights%20Reserved..jpg)

**“Cutting Balloon”**



<http://www.socalcardiology.com/media/cutting.jpg>

**Tuteur**

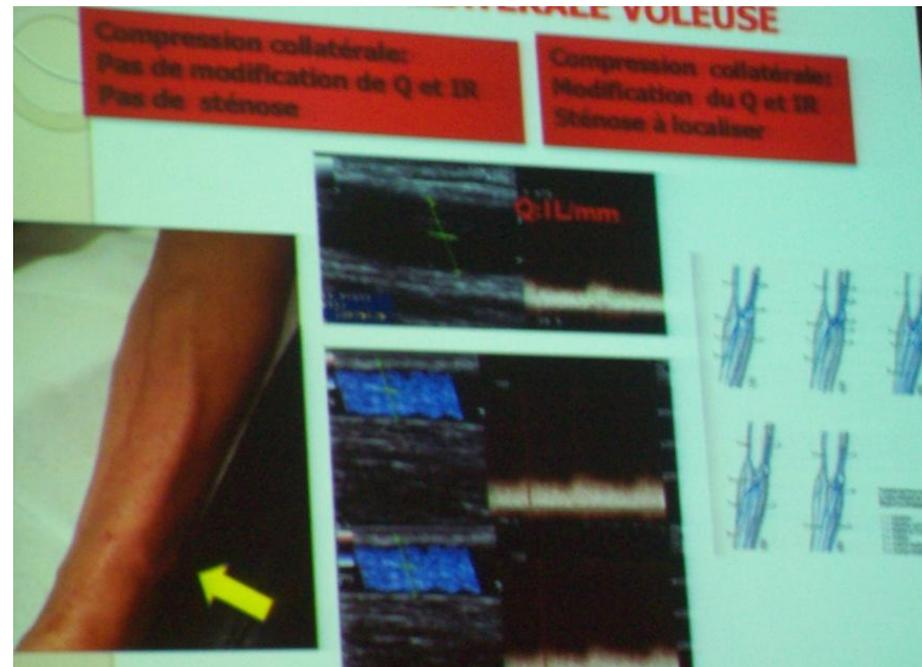


<http://www.vascularperspectives.com/files/Supera-Stent.gif>

# Le mythe de la collatérale voleuse... l'oeuf ou la poule?

## Oblitération des veines collatérales

- Traitement controversé
- Non-maturation des fistules
  - Sténose(s), vol collatéral
- Bilan précoce
  - Recherche de sténoses
  - Sténoses en aval → gonfle les collatérales
  - Traiter les sténoses → régression des collatérales



# Comparer les philosophies



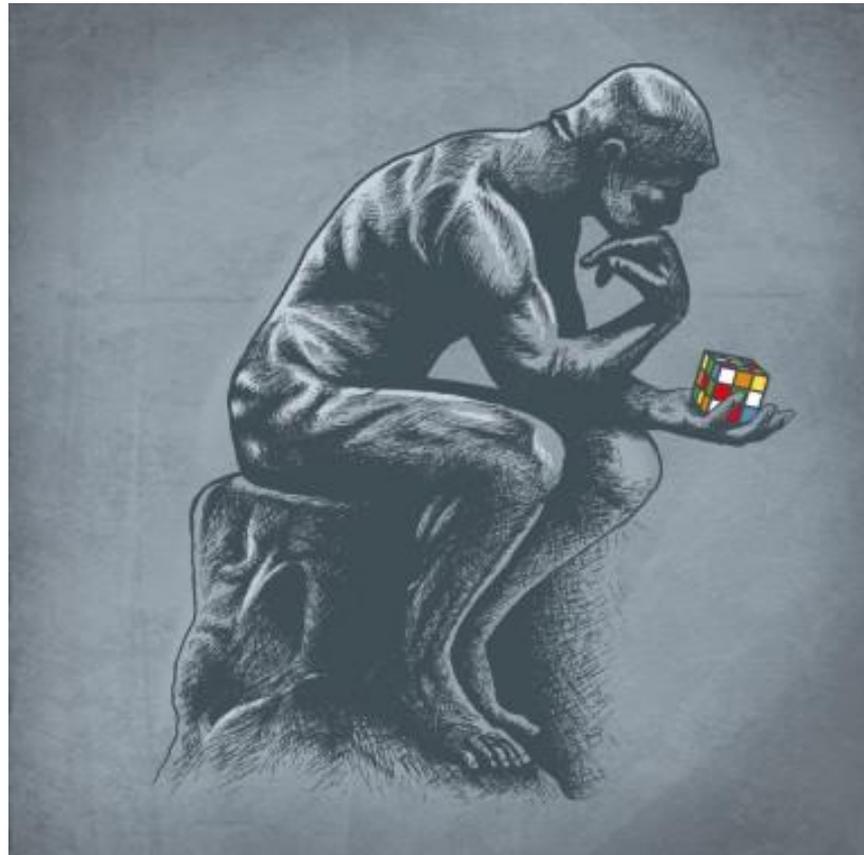
<http://www.google.com/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CacQjRw&url=http%3A%2F%2Flejournaldessorties.com%2Ffrumeur-le-nouveau-design-de-la-chose-dans-le-reboot-des-4-fantastiques%2F&ei=Ncr3VIHBAoqzggTVh4OwDg&bvm=bv.87519884,d.eXY&psig=AFQjCNEPmzblhuHBigThEbbkvZqCJoilgA&ust=1425570336312329>

# Association radio-chirurgicale

- Dilatation d'une sténose d'une veine centrale avant création d'une FAV
- Création d'une FAV avec une veine de médiocre qualité suivie de la dilatation de la lésion expliquant son non développement



# Mais comment font-ils pour avoir autant de fistule?



# Comparer les centres...

## Le peu que j'ai vu là-bas!!!



# Visite imprévue...



# En résumé

- La clientèle hémodialysée en Europe diffère de la nôtre sur certains points
- Nous avons du travail à faire pour augmenter le nombre de FAV sur nos unités
- Il y a différentes techniques chirurgicales qui peuvent régler les symptômes de vol tout en préservant les FAV
- Savoir détecter précocement les sténoses est primordial
- Nous devons changer notre mentalité et tenir le même discours!
- La prise en charge des abords d'hémodialyse est multidisciplinaire

# Remerciements

- Banque TD
- Comité du CII
- Fondation du CHU de Québec
- Mon fils Pier-Antoine pour les photos!
- Dr Simon Desmeules, néphrologue
- Dr Guillaume Garneau, radiologiste
- Dr Pascal Rhéaume, chirurgien vasculaire
- Centre de dialyse (chiffre)



<http://gpfarah.com/gpfarahcom/wp-content/uploads/2014/04/Respect-300x199.jpg>

