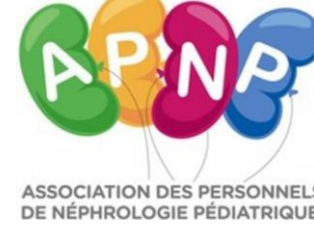




Hospices Civils de Lyon



ERKNet



L'utilisation de l'Echographe lors des ponctions de fistules artériovoineuse

Dialyse pédiatrique, HFME, Lyon.

Favre Gaëlle, IPDE.

Rachedi Sarra, IPDE.

Sommaire

1. Pourquoi l'échographe ?
2. Mise en place dans le service
3. Intérêts de la ponction sous échographe
4. Limites
5. Projets de service

1. Pourquoi l'échographe?

EN PRATIQUE:

Difficulté à ponctionner un enfant :

Sténose de la base de la basilique et développement de la veine humérale

→ risque de ponction artérielle, ponction difficile ++, recours à l'uniponction trop régulièrement, appréhension des IPDE/IDE.

Idée d'une ancienne collègue qui l'utilisait en dialyse adulte.

1. Pourquoi l'échographe ?

Aide à la ponction de la fistule artério-veineuse et non visée diagnostique.

Objectifs :

- Surveillance développement fistule (Trajet, profondeurs, diamètre de la lumière, rétrécissement/ sténose, anévrisme, collatérale...)
- Diminuer difficultés à la ponction
- Favoriser la ponction en échelle de corde et création des points.
- **Diminuer la douleur chez le patient**

1. Pourquoi l'échographe ?

Tous ces objectifs permettent :

- D'améliorer la prise en charge du patient
- Une meilleure dialyse
- De potentialiser la qualité du soin
- D'améliorer le vécu du patient
- Diminuer le risque d'anévrisme et hématome
- Une meilleure adhésion au soin.

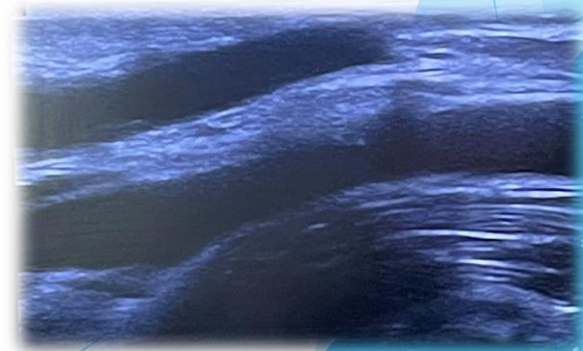
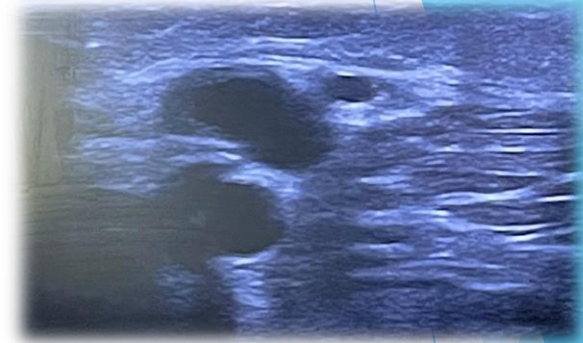
2. Mise en place dans le service

- ▶ Formation d'un médecin à l'écho dans un centre adulte
- ▶ Formation du personnel paramédical de la dialyse, par le médecin:
 - ▶ Apports théoriques
 - ▶ Mise en pratique
- ▶ Les infirmières ponctionnent, en binôme avec une collègue, un médecin, ou seule, selon leur aisance à utiliser l'appareil.
- ▶ Aujourd'hui, l'échographie fait partie intégrante de nos habitudes de soins en dialyse et devient automatique lors des difficultés de ponction notamment.

2. Mise en place dans le service (vidéo)

► La ponction sous échographie: DEROULE DU SOIN

- Appréciation du thrill
- Repérage, au toucher et appréciation du trajet de la fistule.
- Positionner sonde 1 mm au dessus des points en coupe transversale.
- Laisser le doigt sur la fistule, changement de sens en coupe longitudinale.
- L'infirmière ponctionne en regardant l'échographe pour voir le trajet de l'aiguille.





3. Intérêts

- ▶ Moins d'échec à la ponction
- ▶ Moins de Fistule qui « gogne »
- ▶ Faciliter d'utilisation et de formation des infirmières à la ponction sous écho, en l'intégrant dans la formation dialyse,
- ▶ Patients sont moins stressés lorsqu'on utilise l'échographie et sont actifs lors de la ponction

4. Limites

- ▶ Pas de formation sur l'utilisation de l'échographie à destination des paramédicaux, au sein des HCL.
- ▶ Pas de formation sur les fistules artério-veineuses, au sein des HCL.

5. Projets

Formation à l'échographie de personnels soignants référents en dialyse :

- ▶ Formation avec L' AURAL: 1 jour sur Strasbourg pour l'échographe et 2 jours sur les abords vasculaires en hémodialyse,
- ▶ Surveiller le développement d'une fistule
- ▶ Technique de ponction et matériel à choisir selon la fistule
- ▶ Feuille de suivi et photo
- ▶ Gestion de la douleur
- ▶ Education des patients sur leur fistule : surveillance, hygiène, évictions des risques de sténoses...

Merci de votre attention

