

XVIII^e CONGRES AFICV

14 ET 15 JUIN 2008

Palais des congrès - Strasbourg



Création d'un abord vasculaire de dialyse par Fistule Artério-Veineuse radiale.



Hôpital Pellegrin
Bloc de chirurgie vasculaire
Professeur D. MIDY
CHU de Bordeaux
Catherine CAILLOUX, Cadre de santé
Michèle BENAC, IBODE collaboratrice cadre
Isabelle BAREYRE, Karine MALO, Magali VIAL, IBODE.

INTRODUCTION

- ➔ Abord vasculaire le plus utilisé,
- ➔ Insuffisance rénale chronique terminale,
- ➔ Débits sanguins importants,
- ➔ Taux faibles de complications.

I. GENERALITES

- 1.1 Définition

La fistule artério-veineuse radiale consiste en la création d'une anastomose entre l'artère radiale et la veine céphalique par abord chirurgical.

I. GENERALITES

■ 1.2 Objectifs

- ➡ Augmentation de débit et de pression
- ➡ Dilatation veineuse
- ➡ Epaissement de la paroi
- ➡ Ponctions itératives.

GENERALITES

■ 1.3 Principe

⇒ Anesthésie locale

⇒ Dissection chirurgicale

⇒ Anastomose

⇒ Fermeture.

GENERALITES

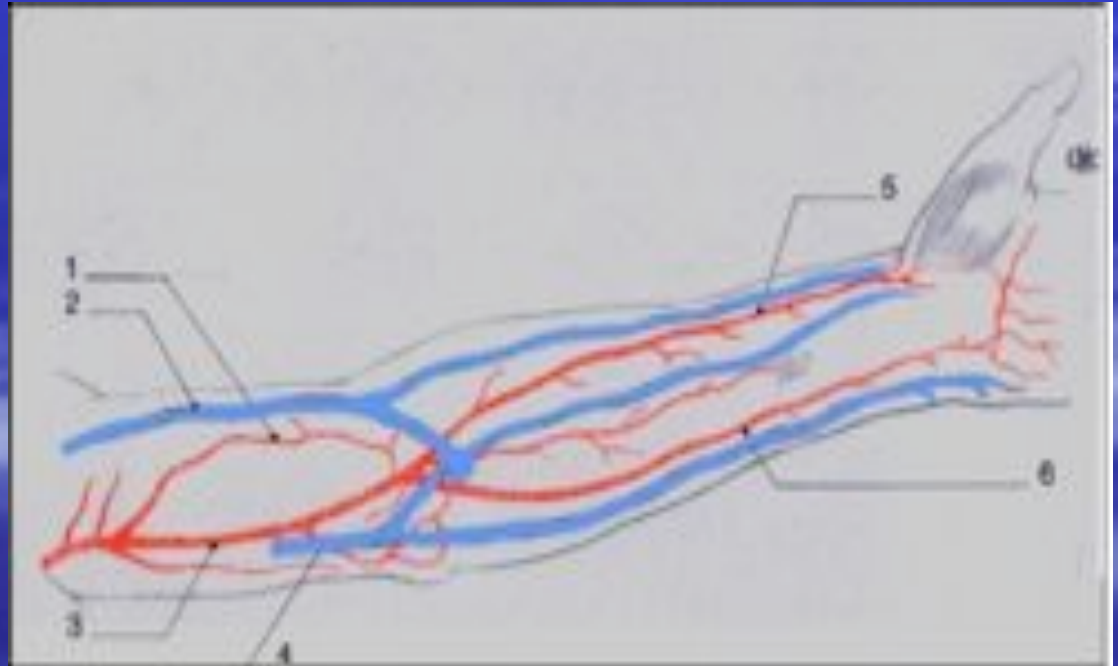
- 2.1 Indication

- ⇒ Insuffisance rénale chronique terminale.

GENERALITES

■ 2.2 Rappels anatomiques

- 1 Artère humérale profonde
- 2 Veine céphalique
- 3 Artère humérale (brachiale)
- 4 Veine basilique
- 5 Artère radiale
- 6 Artère cubitale



II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

- 1. Du bloc opératoire

- ▣➔ Bio-décontamination de la salle d'opération.

- ▣➔ Vérification du bon fonctionnement du matériel (check-list).

II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

Matériel

- ✓ Couverture chauffante
- ✓ Doppler portatif
- ✓ Loupes chirurgicales
- ✓ Tablette latérale articulée
- ✓ Boite d'instrumentation
- ✓ Petit matériel à usage unique
- ✓ Ligatures et solutés

II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

Matériel d'anesthésie

- ✓ Masque à oxygène
- ✓ Plateau d'intubation
- ✓ Drogues d'urgence :

- Atropine ®
- Ephédrine ®

II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

■ 2. De l'opéré

Préparation psychologique

- ✓ Accueillir
- ✓ Installer
- ✓ Rassurer
- ✓ Expliquer
- ✓ Accompagner

II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

Installation

- Décubitus dorsal
- Bras opéré en abduction supination
- Couverture chauffante



II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

Mise en place des paramètres de surveillance.

- ✓ Scope
- ✓ Oxymètre de pouls
- ✓ Tensiomètre



II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

Préparation cutanée sur bras dépilé en quatre temps :

- ✓ DéterSION
- ✓ Rinçage
- ✓ Séchage
- ✓ Badigeon



II. PREPARATION PRE -INTERVENTIONNELLE

- Badigeon :
- Champagne :



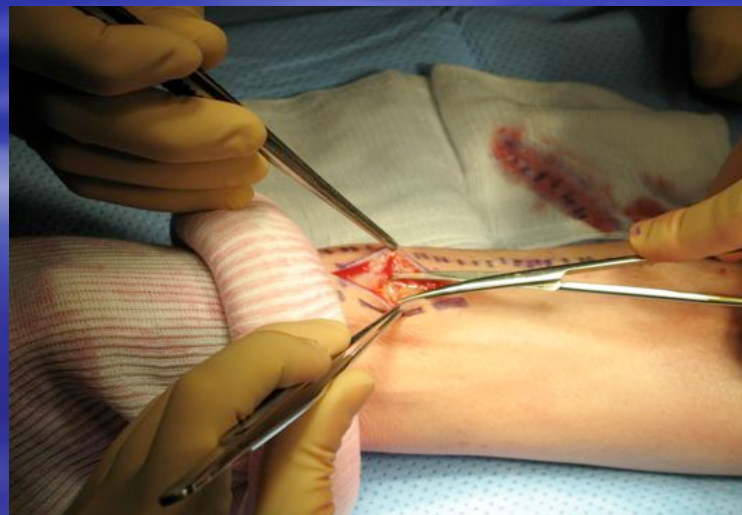
III TECHNIQUE CHIRURGICALE

- Anesthésie :_



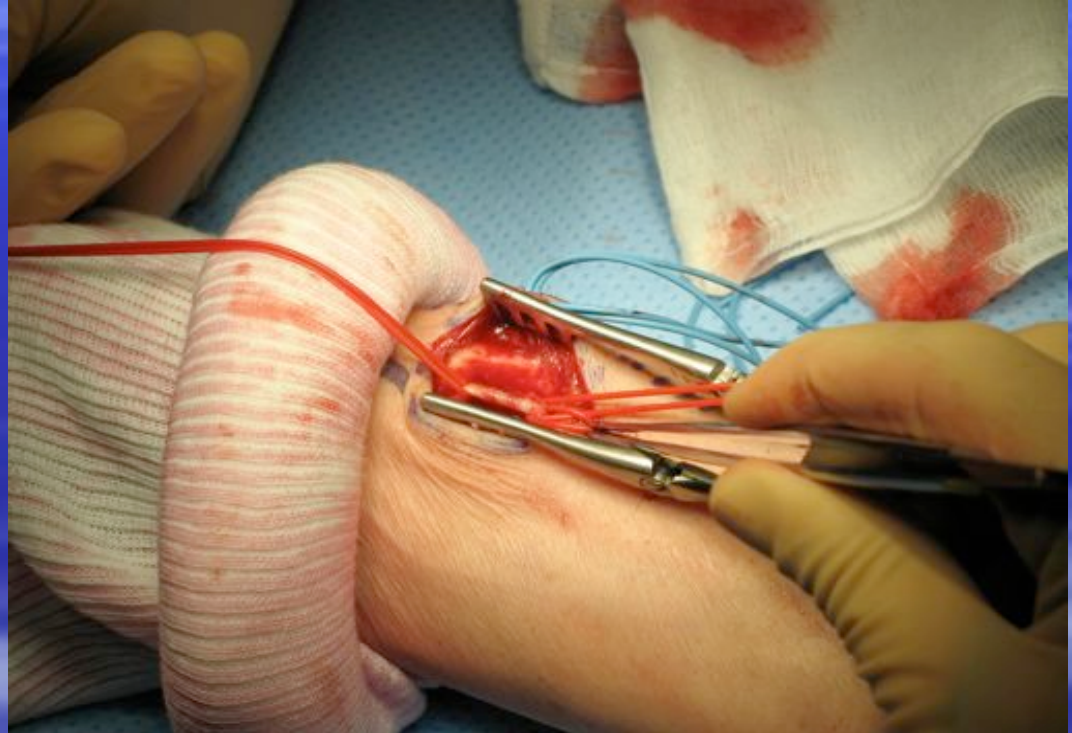
- Incision :

- Dissection :



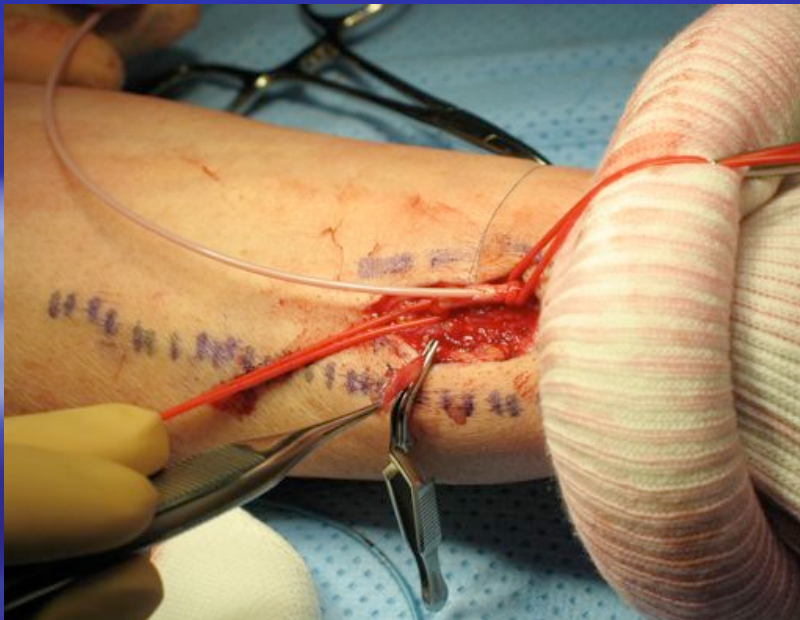
III TECHNIQUE CHIRURGICALE

- Exposition :
 - des différents plans
 - veine céphalique
 - artère radiale
- Clampage :



III TECHNIQUE CHIRURGICALE

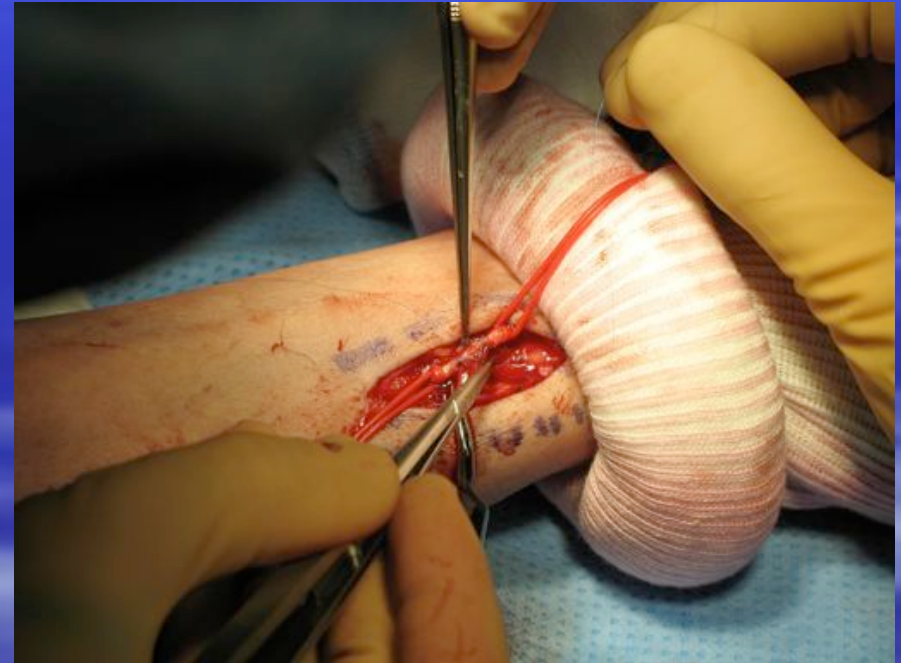
- Veinotomie
- Artériotomie



- Héparinisation des deux vaisseaux

III TECHNIQUE CHIRURGICALE

- Suture :
 - anastomose artérioveineuse par double hémi-surjet.



III TECHNIQUE CHIRURGICALE

- Déclampage
- Vérification du thrill *
- Fermeture cutanée



* Thrill : perception à la palpation d'un frémissement, signe de communication entre un flux sanguin artériel et veineux.

IV. SUITES OPERATOIRES

- Transmissions écrites
- Transfert
- Transmissions orales

IV. SUITES OPERATOIRES

- 1. En Salle de Surveillance Post-Interventionnelle :
 - persistance du thrill.
 - tension artérielle, oxymétrie de pouls.
 - état psychologique.

IV. SUITES OPERATOIRES

- 2. Risques et complications :
 - Thrombose
 - Hématome
 - Ischémie
 - Infection
 - Désunion, nécrose cutanée.

IV. SUITES OPERATOIRES

- 3. Conduite à tenir et éducation :
 - Bras en rectitude les 48 premières heures
 - Aucune compression
 - Soins cutanés attentifs
 - Protection de l'avant-bras lors d'actes potentiellement traumatiques.
 - Si changement de perception du thrill, contacter le centre de néphrologie

CONCLUSION

- Le succès de la création d'une fistule impose :
 - Une connaissance élargie de la pathologie rénale
 - Une éducation précoce du patient
 - Une prise en charge adéquate par une équipe médicale, chirurgicale et paramédicale expérimentée
 - Une utilisation et pratique appropriées de la F.A.V en hémodialyse et au quotidien par le patient.

CONCLUSION

- La réussite de la fistule aura une incidence sur la qualité de vie du patient en attendant si besoin la greffe rénale.