



INTRODUCTION

Lors du débranchement des fistules artério-veineuses (FAV), le personnel infirmier gère un risque hémorragique important nécessitant l'utilisation d'un traitement hémostatique adapté. Si l'utilisation d'un pansement hémostatique est recommandée lors des débranchements de fistule, il faut cependant veiller à un choix éclairé des références à mettre à disposition du service. Il nous a donc semblé intéressant de rationaliser et d'élaborer un protocole précis de prise en charge du risque hémorragique au sein du service d'Hémodialyse lors des débranchements de FAV.

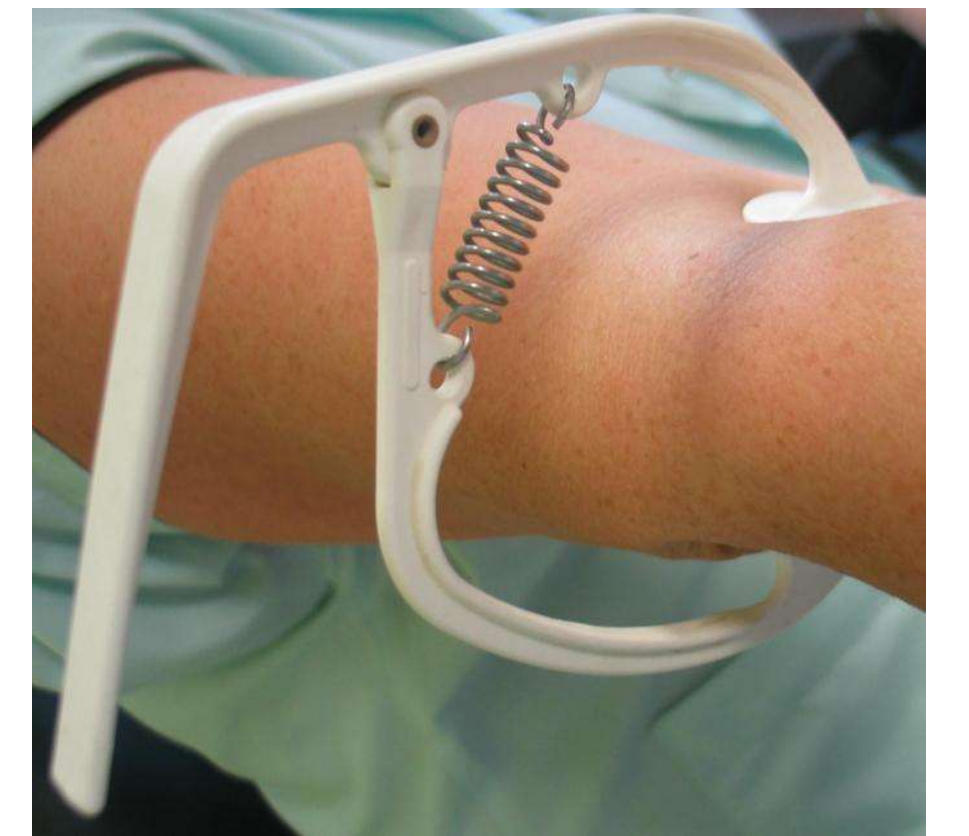
MATERIEL ET METHODE

File active de 180 patients (70 % présentent une FAV soit environ 126 patients) → **26 500 séances annuelles**
 Audit des pratiques de débranchements de FAV → évaluer le contexte d'utilisation des dispositifs hémostatiques
 Revue des consommations et étude médico-économique sur les cinq pansements hémostatiques en dotation:
 → Coalgan H®, Algosteril®, Pangen®, Surgicel II® et Pushban®
 Fiches de Bon Usage pour chaque référence
 Réévaluation des pratiques à 6 mois → valider l'instauration du protocole mis en place



RESULTATS / DISCUSSION

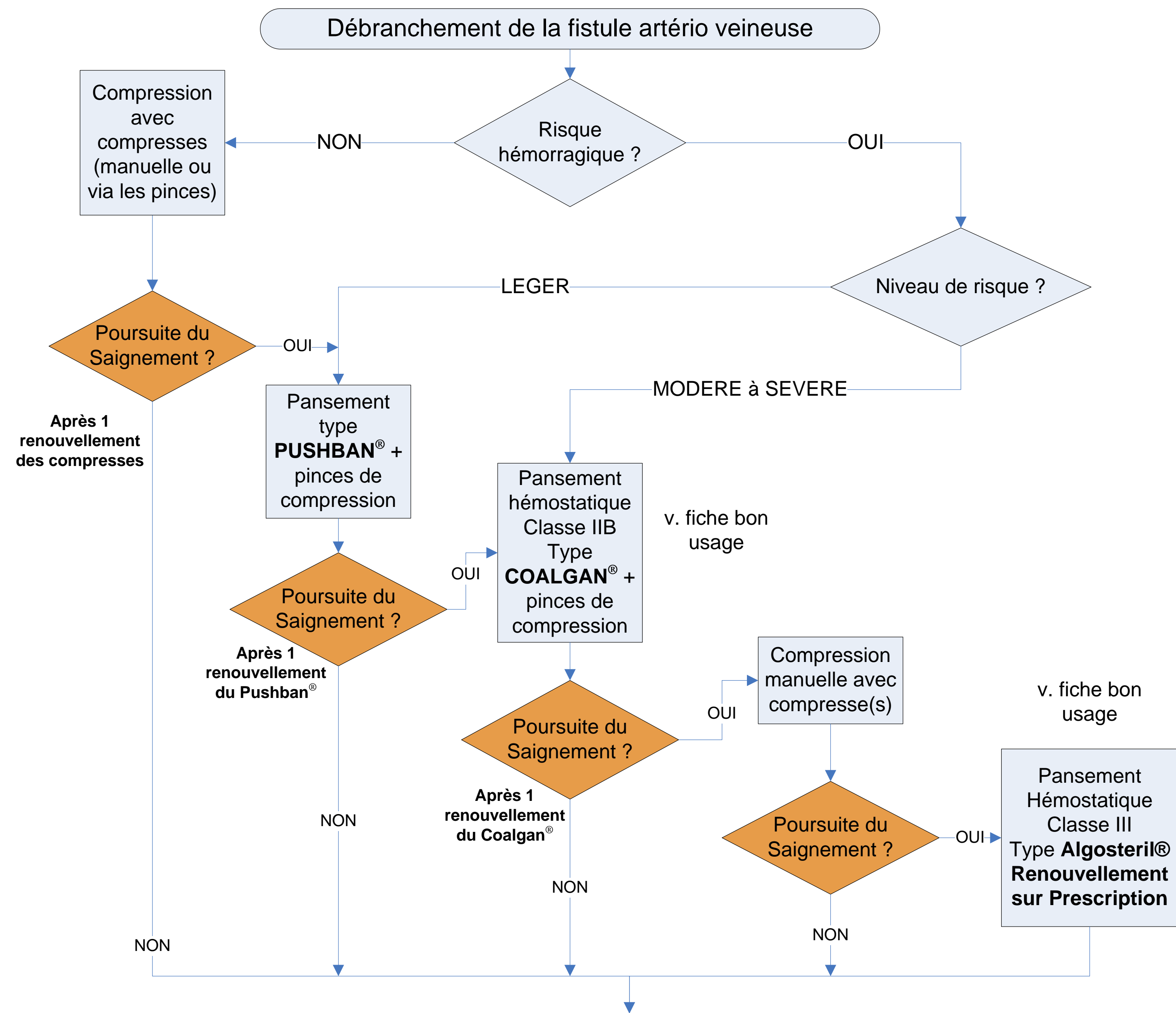
- 50 débranchements de FAV observés
- Points critiques → Prise en charge hémostatique variable selon l'IDE et les désirs du patient
- Arbre décisionnel établi en collaboration avec l'équipe médicale et paramédicale du service (Cf Figure 3)
- Fiche technique pour chaque pansement référencé (Cf Figure 2)
- Rencontre avec les équipes, formation, diffusion des fiches techniques, Bon Usage (Cf Figure 4)
- Rappel de l'importance de la compression directe en première intention (manuelle ou via des pinces spécifiques)
- Problématique de la durée de pose du Pushban® (risque de formation de croûtes, problème d'hygiène de la FAV):
 → bien indiquer au patient l'heure de retrait et faire les transmissions en cas de transfert en service de soins
- Pansements résorbables supprimés de la dotation (Surgicel II® et Pangen®)
- Algosteril® supprimé de la dotation mais disponible sur prescription nominative après échec des autres thérapeutiques
- Bilan à 6 mois : Impact sur les consommations (Cf Figure 5) et suivi de l'arbre décisionnel par les équipes



1. Pince hémostatique réutilisable HOSPAL®

Produit	Pushban®	Coalgan® / Coalgan H®	Algosteril®	Pangen®	Surgicel II®
Fabricant	NIPRO France	BROTHIER	BROTHIER	HEMODIA	ETHICON
Composition	Cellulose naturelle anhydre	Alginate de calcium (93.1% à 102.9%)	Alginate de calcium (93% à 103%)	Collagène natif de type I non dénaturé résorbable (origine bovine)	Cellulose oxydée régénérée résorbable
Présentation	pansement adhésif + compresse	mèche / compresse	compresse	compresse	compresse
Classe	I	IIB	III	III	III
Indications	Hémostase après retrait d'une aiguille ou d'un dispositif similaire	Epistaxis, saignements cutanés, buccaux, points de ponction	Points de ponction, haut risque hémorragique (cicatrisant hémostatique), patients sous traitement anticoagulant	Hémorragies capillaires en nappe, prothèses, sutures vasculaires, extraction dentaire, épistaxis	Saignements importants (procédures chirurgicales)
Présentation	Compression mécanique du point de ponction par augmentation du volume initial en présence de sang ou de liquides	Libération d'ions Calcium Activation plaquettaire et fibrinoformation		Formation d'un clou plaquettaire et fibrinoformation	Compression et absorption de sang, vasoconstriction et création d'un gel d'hématine
Prix unitaire TTC indicatif	0,1674 Euro	0,5131 Euro	2,0968 Euros	1,7222 Euros	30,1332 Euros
Photo					

2. Descriptif des dispositifs en dotation dans le service avant notre intervention



3. Arbre décisionnel affiché au niveau des salles de soins

Produit	Pushban®	Coalgan® / Coalgan H®	Algosteril®
Précautions d'emploi	Manipulation en conditions aseptiques Gants, masque, charlotte, surblouse		
	Pression digitale initiale 1-2 minutes puis pression additionnelle 10-15 min si nécessaire	Maintenir manuellement ou via les pinces jusqu'à arrêt du saignement	
		Plier en 2 avant application	Plier en 9 avant application
	Durée de pose à convenir avec les praticiens (au CHV: 2 à 6h)	Durée de pose maximum: 6h	
		Recouvrir d'un pansement secondaire Si des produits alcalins (ex: chlorhexidine ou hypochlorite de sodium) ont été utilisés: Rincer abondamment avec une solution physiologique avant application d'un alginat (Inactivation des alginates de Ca par complexation aux ions Na)	

4. Bon Usage communiqué à l'équipe de soins

Produit	Consommation mensuelle moyenne avant l'étude (unités)	Consommation mensuelle moyenne après la mise en place du protocole (unités)
Pushban®	2100	1480
Coalgan H®	335	72
Algosteril®	240	163
Pangen®	40	0
Surgicel II®	20	0

5. Bilan des consommations

CONCLUSION

Cette étude nous a permis d'harmoniser un acte courant mais sujet aux risques hémorragique et infectieux et de ne laisser à disposition des soignants que les pansements hémostatiques indiqués dans le débranchement de FAV. Le bon usage mis en place a été un axe majeur d'amélioration des pratiques ainsi qu'une aide à l'intégration de la nouvelle procédure. Ce travail démontre la nécessité d'évaluer les pratiques et de rédiger des protocoles précis de bon usage des dispositifs médicaux associés à des actes de soins. L'intégration des acteurs du circuit ainsi que la collaboration médico-pharmaceutique ont été primordiales à la finalisation du projet.