

26^{ème} COURS-CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANCO-PHONE DE L'ABORD VASCULAIRE

**1-2-3
JUIN
2023**

CHIRURGIE
NÉPHROLOGIE
RÔLE INFIRMIER
MÉDECINE VASCULAIRE
IMAGERIE DIAGNOSTIQUE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Abords vasculaires pour hémodialyse

AIX-EN-PROVENCE
CENTRE DE CONGRÈS

COMITÉ SCIENTIFIQUE :
Mikaelo HANOV, présidence, Nivara SADRANAKLO,
Philippe BOY, Luc TURON, Alain VAS BOSCH,
Serge DECLIMY, Antoine OBERG,
Denis HENNOTEAUX, Thierry FOURCIEZ

LOGISTIQUE :
CR2
+33 (0) 1 53 79 05 05
sfav@corporeaill.com

Programme et inscriptions : www.sfav.org/aix2023

Création FAV

Les points fondamentaux

Matthieu PECHER
Chirurgien vasculaire
Clinique du Parc – Castelnau Le Lez



Création FAV – points fondamentaux

Cs pré-opératoire



Docteur Dominique Brisot
Médecin vasculaire 0683207788

Explorations Fonctionnelles Vasculaires, Clinique du PARC
50, rue Emile COMBES, 34170 CASTELNAU LE LEZ

Bilan pré création d'accès vasculaire

Nom: _____ Prénom: _____ né(e) le: 23/03/2023
droitier Oui / gauche Médecin: Dr Sébastien Jügant

ATCD & Fact. Risque : _____

Calibre interne (D) / longueur (long) ou profondeur (prof)

Droit	Gauche
Art sous clavière V sous clavière	Art axillaire V axillaire V humérale
4.8 mm V céphalique 4.6 mm	
5.8 mm V basilique 5.5 mm	
5.4 mm Art brachiale 4.8 mm	
mm V méd. céphalique mm	
mm V méd. Basilique mm	
V com. postérieure	
3.0 mm Art radiale 2.8 mm	
3.5 mm V radiale sup. 3.5 mm	
fonctionnelle Art cubitale fonctionnelle	
	V cubitale

CONCLUSION:
Accès vasculaire natif possible à gauche en radio-radiale
Bonne perméabilité des veines superficielles et profondes des MS

Dr. D. Brisot

Informations sur l'intervention

BUT DE:
Le média: dialyser

COMPLICATIONS PRÉCOCES
Comme toute intervention, la création de fistule artérioveineuse peut entraîner des complications au moment ou dans les semaines qui suivent l'intervention.
On peut observer par ordre de fréquence et/ou d'importance:
- Thrombose: c'est-à-dire une formation d'un caillot qui vient boucher la fistule créée. Cela concerne selon les séries publiées entre 25% et 33% des fistules radio-radiales de première intention. Ces thromboses précoces sont dues principalement à la mauvaise qualité de la veine (cicatrices de ponctions ou de cathétérisme)
- Cet échec précoce est difficile à corriger car il s'agit d'une autre fistule (au pli du coude)
- retard de cicatrisation, infection pouvant aller jusqu'à la formation de abcès
- lésions nerveuses de nerfs: main avec des zones d'anesthésie
- hémorragie au niveau de la ponction ou d'un hématome. Cette intervention entraîne également la formation de chéloïdes: cicatrices douloureuses.

METHODE:
L'acte est réalisé sous anesthésie locale et soit à la ponction percutanée ou par une incision.
L'intervention est réalisée à l'aide d'un cathéter introduit dans la veine humérale face interne.

ANESTHESIE:
L'intervention est réalisée sous anesthésie locale.

HOSPITALISATION:
L'hospitalisation pour la création de fistule artérioveineuse, c'est à dire en ambulatoire. Cette intervention nécessite certaines conditions:
- accompagnement impératif
- éloignement inférieur à 40 km
- absence de pathologies aiguës
- environnement social, médical favorable

Informations données et documents remis

- Consentement éclairé
- Devis
- Conseils d'hygiène aux futurs soignés
- Médicaments à prendre et à arrêter
- Ordonnance examens sanguins préopératoires

Consentement éclairé

Je reconnais avoir reçu de mon chirurgien toute l'information souhaitée, simple et intelligible concernant l'évolution spontanée des troubles ou de la maladie dont je souffre, au cas où je ne me ferai pas opérer. Il m'a aussi expliqué les risques auxquels je m'expose en me faisant opérer.

Les bénéfices attendus de cette intervention et les alternatives thérapeutiques m'ont aussi été expliqués.

J'ai également été prévenu(e) qu'au cours de l'intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement. J'autorise et sollicite, dans ces conditions, le chirurgien à effectuer tout acte qu'il estimera nécessaire.

Date, nom et signature du chirurgien: _____ Date, nom et signature du patient: _____

Création FAV – points fondamentaux

écho-marquage



Création FAV – points fondamentaux

anesthésie



Création FAV – points fondamentaux

chirurgie



USP	EP / Décimale	Calibre du fil en mm
12-0	0.01	0.001 - 0.009
11-0	0.1	0.010 - 0.019
10-0	0.2	0.020 - 0.029
9-0	0.3	0.030 - 0.039
8-0	0.4	0.040 - 0.049
7-0	0.5	0.050 - 0.069



Création FAV – points fondamentaux

chirurgie



Création FAV – points fondamentaux

chirurgie



