

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

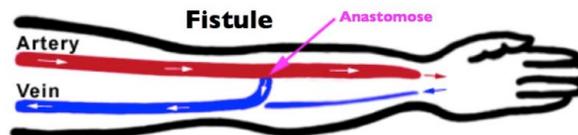
WWW.CONGRES.SFNDT.ORG



Evaluation de la pertinence des procédés de compression auprès des patients porteurs de FAV dans une UDM

C. Borni-Duval (Dr)^{1,*}, T. Bauby (IPA)^{1,*}, V. Betz (Dr)¹, T. Nussbaumer (Dr)¹, A. H. Sissoko (Dr)¹

¹Centre De Dialyse Aural - Colmar(France) ; *Auteur(s) correspondant(s) : c.borni-duval@aural.asso.fr (C. Borni-Duval), t.bauby@aural.asso.fr (T. Bauby)



Introduction

La compression de la FAV, en fin de séance de dialyse, est une étape importante pour éviter les saignements et favoriser le maintien d'une bonne perméabilité des FAV au long cours. Les pratiques de compression peuvent être variables selon les habitudes des médecins et des patients.

Une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) a été menée de février 2021 à novembre 2021, avec pour objectif :

- de faire un état des lieux à M0
- d'apporter des modifications suite à une information médicale délivrée aux patients et la mise en place d'une prescription médicale « compression » dans le logiciel de dialyse à M1
- d'évaluer si ces changements de pratique étaient respectés et perduraient au long cours avec une évaluation à M9

Méthodes

- 100 patients, porteurs d'une FAV, étaient éligibles dans notre centre.
- 56 patients ont finalement été évalués (sortie d'étude pour décès, transplantation, repli en centre lourd, absence de prescription médicale de "compression" entre M0 et M1).
- Les données de dispositifs de compression ont été recensées à M0 puis le médecin en charge du patient a réalisé une prescription médicale adaptée à chaque situation en modifiant si besoin les habitudes de compression.
- Un mois après ces modifications, un nouvel état des lieux est réalisé, puis à 9 mois.

4 - 7 OCTOBRE 2022

7^{ÈME} CONGRÈS DE
LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE NÉPHROLOGIE, DIALYSE
ET TRANSPLANTATION

SFNDT
COUVENT DES JACOBINS
RENNES

WWW.CONGRES.SFNDT.ORG

Résultats

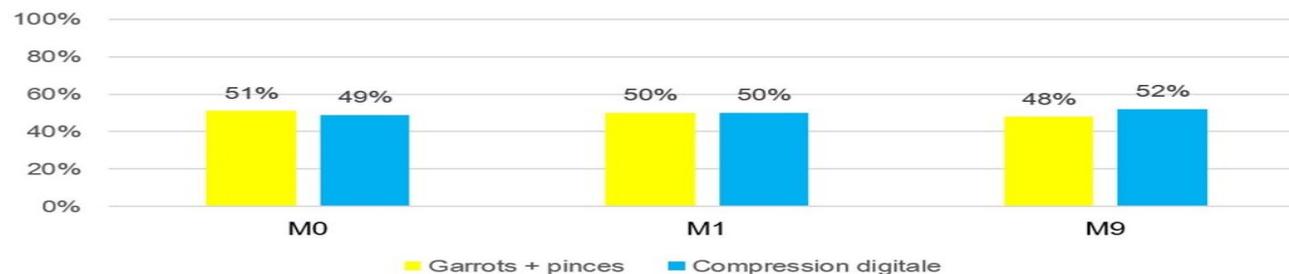
- La compression manuelle est effectuée par 50% des patients, chiffre stable à M1 et M9.
- Après un effet à M1 des modifications de prescription (baisse de la consommation de pansements hémostatiques et de bandes), ces dernières ne sont plus respectées à M9, avec un retour à l'état basal.

Conclusion

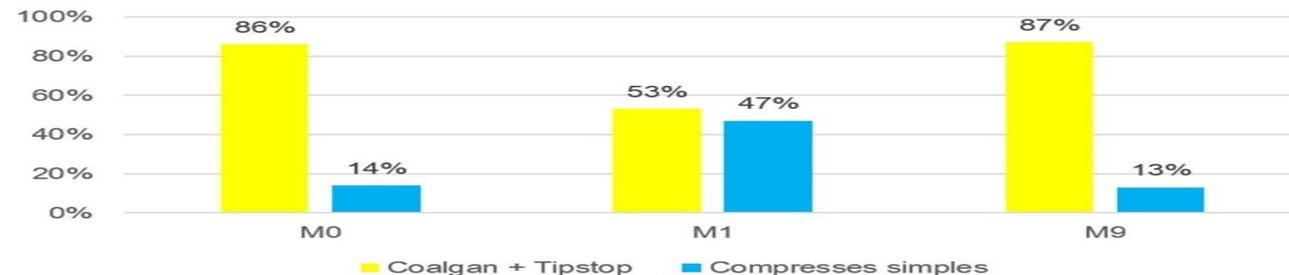
La prescription du type de dispositif de compression devrait être médicale, en accord avec le patient, et respectée par le patient et l'équipe soignante.

Un rappel fréquent de l'objectif de cette prescription est nécessaire.

Evaluation des moyens de compression



Utilisation des dispositifs de compression



Utilisation des dispositifs après compression

