

Présentation définitive des Recommandations Nationales de l'APNP : Branchement et Débranchement de FAV

*Muriel BOUVIER, Brigitte PELLE (puéricultrices), Dr Gérard CHAMPION (néphrologue pédiatre)
Pôle ENFANT – CHU - ANGERS*

Nous avons le plaisir de présenter les versions mises à jour des recommandations sur les fistules artérioveineuses qui ont été les 1ères à être rédigées grâce aux travaux collaboratifs initiés et suivis par l'APNP.

Nous rappellerons brièvement les étapes de ce travail et la méthodologie employée avant de présenter les modifications validées par la majorité des professionnels.

Les grandes étapes de ce projet :

1999 : début de l'étude avec enquête multicentrique et état des lieux.

2000 : 1ère proposition de rédaction.

2001 : version définitive validée.

2005 : décision d'évaluer ces écrits afin de prendre en compte les pratiques réelles et les avancées théoriques et légales.

2006 : présentation à Tours, lors de la réunion conjointe APNP-SNP, des nouveaux éléments à intégrer dans les recommandations.

2007 : finalisation du travail et diffusion des documents définitifs.

Depuis le départ, cette réflexion est animée par l'équipe d'ANGERS pour l'APNP.

La méthode :

Comme précédemment, c'est la méthode DELPHI qui a été appliquée. Un nouvel état des lieux a permis l'étude sur l'écart entre la théorie et la pratique et sur l'utilisation réaliste des fiches. Il a également été nécessaire d'y intégrer les nouvelles données scientifiques et réglementaires. Nous avons proposé aux centres de néphrologie pédiatrique qui pratiquent l'hémodialyse de donner leur avis sur deux rédactions successives. Ces allers-retours entre les équipes ont abouti à ces versions actualisées qui conviennent à la grande majorité des services avec un consensus proche de 80%.

Les résultats :

Les 2 documents annexés sont donc les versions validées par les professionnels et sont la preuve de la cohérence des soins infirmiers donnés aux jeunes dialysés. Ils s'appuient essentiellement sur « les précautions standard » du Code de la Santé Publique en 1998 et sur les « bonnes pratiques d'hygiène en hémodialyse » rédigées par la Société Française d'Hygiène Hospitalière en 2001.

Ils permettent la maîtrise des risques, en appliquant les données scientifiques et peuvent donc servir de supports de formation auprès de stagiaires ou de nouveaux agents. Ils sont, bien entendu, à adapter aux pratiques exigées par les CLIN des établissements concernés. Leur valeur médicolegale est réelle, tant vis-à-vis du patient, du personnel que de l'administration, en tant que textes opposables pour d'éventuelles procédures.

En conclusion, nous savons que ce travail coopératif est déjà poursuivi par d'autres équipes pour évaluer et mettre à jour les recommandations suivantes. Cela permet aux professionnels, grâce à l'APNP, de participer activement aux démarches qualité et aux procédures d'évaluation des pratiques professionnelles.