	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000190
	Approbateur : CHENAUD BOYER Catherine	Version n° 1.1
<b>Protocole clinique relatif aux complications en Dialyse Péritonéale (DP)</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 14/03/2022



### 1. Définitions (Objet et contexte) :


Tableau récapitulatif des complications possibles en dialyse péritonéale, lors d'une prise en charge en urgence ou lors d'une hospitalisation.


### 2. Domaine d'application et portée :

Destiné à tous les services recevant des patients en dialyse péritonéale. Ce tableau est dédié aux personnels médico-soignants.

### 3. Algorithme :

Symptômes ou problèmes	Evaluation/DD (diagnostic différentiel)	Conduite à tenir	Photo	Contact
<b>Douleurs abdominales et/ou liquide trouble</b>	1 <sup>er</sup> diagnostic à exclure : <b>Péritonite</b>	Faire des prélèvements du dialysat : Appel de l'infirmier (ière) de DP.  <b>Pas de paracentèse</b> <b>Pas d'aspiration à la seringue au niveau du cathéter</b>		<b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713  ou ardoise de garde
<b>Dyspnée</b>	Surcharge volémique Hydrothorax Pneumonie	Radio de thorax <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si épanchement : pleurocentèse avec dosage de glucose, LDH, protéines,</li> <li>• Si rapport glucose pleural/glucose sanguin &gt;1 ou gradient glucose &gt;5mmol/l -&gt; <b>Penser à l'hydrothorax</b> sur fuite diaphragmatique de dialysat : Appel néphrologue de garde</li> </ul> <p>Analyse utile seulement en cas de dialysat glucosé (pas valable pour l'icodextrine = Extraneal®).</p> <p>Si moindre suspicion de fuite pleurale de dialysat, appel du néphrologue de garde.</p>	<i>Source de l'image : HUG 2021, Service de néphrologie</i>	<b>Néphrologue de garde</b> ☎ 079.55.34.215  ou ardoise de garde

Symptômes ou problèmes	Evaluation/DD (diagnostic différentiel)	Conduite à tenir	Photo	Contact
<b>Etat fébrile</b>	Diagnostic à exclure : <b>Péritonite</b>	Faire des prélèvements du dialysat : Appel de l'infirmier (ière) de DP.  <b>Pas de paracentèse</b> <b>Pas d'aspiration à la seringue au niveau du cathéter</b>		<b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713  ou ardoise de garde
<b>Problème de drainage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constipation</li> <li>• Malposition du cathéter</li> <li>• Manchon omental (épiploon)</li> <li>• Obstruction du cathéter (fibrine)</li> </ul>	ASP debout face/profil  Appel infirmier (ière) de DP.		<b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713  ou ardoise de garde
<b>Problème d'infusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cathéter coudé</li> <li>• Obstruction du cathéter</li> <li>• Clamp fermé</li> </ul>	Défaire le pansement à la recherche d'une couture.  Si pas résolu : Appel infirmier (ière) de DP.		<b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713  ou ardoise de garde
<b>Cathéter endommagé</b>	Cathéter coupé ou fissuré	Clamper le cathéter en amont du dommage  Emballer dans des compresses bétadinées et :  Appel infirmier (ière) de DP.		<b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713  ou ardoise de garde

Symptômes ou problèmes	Evaluation/DD (diagnostic différentiel)	Conduite à tenir	Photo	Contact
<b>Infection de l'orifice du cathéter</b>	Infection d'orifice isolée et/ou tunnelite associée (infection du trajet sous-cutané)	<p>Faire une photo : à mettre sur DPI sous Doc,</p> <p>Faire un frottis : bactériologie -&gt; peau -&gt; frottis superficiel préciser la localisation,</p> <p>Si écoulement : prélèvement dialysat : Appel infirmier de DP.</p>	 <p><i>Source de l'image : HUG 2021, Service de néphrologie</i></p>	<p><b>Infirmier (ière) de dialyse péritonéale</b> ☎ 079.55. 33.350 079.55. 33.713</p> <p>ou ardoise de garde</p>

#### 4. Références

[Accueil RDPLF](#) Registre de Dialyse Péritonéale en Langue Française  
ISPD International Society for Peritoneal Dialysis

#### 5. Auteurs :

Lefuel P. – Infirmière spécialiste clinique, DS  
Stoermann-Chopard C. – Médecin adjointe, D-MED  
Jotterand-Drepper V. – Médecin associé, D-MED  
Lacroix M. – Infirmière spécialisée, D-DMED

#### 6. Relecture et validation :

Référentiel Médico-Soignant (RMS)

*Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.*

*Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.*