

 HUG Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000243
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 2.2
Technique clinique relative à la réparation de cathéter de Dialyse Péritonéale (DP)		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-technique	Approuvé le 27/05/2024

1. Résumé

Le succès de la dialyse péritonéale en tant que thérapie de remplacement rénal dépend d'un accès sûr, fonctionnel et durable du cathéter à la cavité péritonéale. Le cathéter permettra l'infusion et le drainage d'un dialysat stérile vers l'espace intra-péritonéal.

Lorsqu'un dommage externe au cathéter survient, et s'il persiste au moins 2 cm de long après le site d'émergence, il est possible aux infirmiers-ières de DP d'installer un raccord extérieur avec un kit de réparation.

2. Définitions

La plupart des cathéters de dialyse péritonéale sont en silicone ce qui confère une grande souplesse. Cependant, un dommage externe au cathéter peut résulter de coupures ou de ponctions avec un instrument pointu, de fracture par des clamps trop serrant, des déchirures par l'adaptateur, ou une érosion chimique de sa structure par des crèmes antibiotiques ou des solvants organiques. S'il persiste au moins 2 cm de long après le site d'émergence, il est possible aux infirmières de DP d'installer un raccord extérieur avec un kit de réparation.

Un dommage du cathéter accompagné d'une fuite est considéré comme un événement contaminant qui doit entraîner la recherche d'une péritonite et la prescription d'une antibioprophylaxie.

3. Indications

Tout cathéter endommagé avec une longueur de 2 cm après le site d'émergence : soit par une érosion du cathéter, une fissure ou perforation, qui font que le cathéter n'est plus intègre et laisserait s'écouler du dialysat vers l'extérieur. Cela constituerait une source d'infection.

4. Contre-indications

Si la partie restante du cathéter est trop courte (< 2 cm) installer pour un raccord externe. On aura alors recours à un remplacement du cathéter.

5. Précautions / prévention

ASEPSIE TRES RIGOUREUSE.

6. Matériel

- Adaptateur en titane pour cathéter de dialyse péritonéale (DP) avec bague de serrage (armoire verte dans le bureau 7A-6-754.0 de DP)
- 1 pièce intermédiaire (PI) Baxter® ou Frésenius® (armoire verte)
- 2 paires de gants stériles
- 1 champ stérile
- 1 set à pansement type 1
- 1 paire de ciseaux stériles

Technique clinique relative à la réparation de cathéter de Dialyse Péritonéale (DP)

- 1 pince en plastique (clamp vert ou bleu)
- Bétadine® verte
- Moltex® (une protection imperméable jetable)
- Masque chirurgical
- Stérillium®
- Seringue de 20 ml luer lock
- 1 trocart 18 G 1.2 x 40 mm
- 1 miniplasco 20 ml Na.Cl 0.9%
- Grandes compresses stériles 10/10
- Bouchon Baxter® ou Frésenius®.
- Raccord Frésenius®.femelle-femelle (bleu)

7. Déroulement

1. Installer le patient confortablement, en position semi-assise ou couchée.
2. Dégager le cathéter et mettre une protection imperméable sur l'abdomen.
3. **Clamper le cathéter en amont du dommage**, si cela n'est pas déjà fait.
4. Mettre le masque au patient.
5. Après s'être masqué et désinfecter les mains, ouvrir le set à pansement sur un chariot, déposer la pièce intermédiaire (PI) stérilement, les compresses stériles imbibées de Bétadine® verte, l'adaptateur en titane, la seringue, l'aiguille, la paire de ciseaux, le raccord, ainsi que le champ stérile.
6. Mettre les gants stériles.
7. Rincer la PI avec le Na Cl 0.9% à l'aide de la seringue et du raccord.
8. Installer le champ stérile, sur la protection imperméable, sans contact avec le cathéter.
9. Prendre d'une main le cathéter avec des compresses bétadinées (temps de contact 3 mn), et couper stérilement le cathéter en amont du dommage, avec une paire de ciseaux stériles. Faire tomber l'embout du cathéter endommagé en dehors du champ stérile.
10. Déposer le cathéter clampé sur le champ stérile.
11. Changer de gants stériles.
12. Prendre les compresses imbibées de Bétadine, et désinfecter l'embout du cathéter avec un temps de contact de 3 minutes au minimum.
13. Enfiler la bague de serrage le long du cathéter, puis insérer l'adaptateur en titane dans l'orifice du cathéter, jusqu'au rebord du pas de vis. Vérifier que l'adaptateur soit entièrement en place.
14. Adapter la PI à l'adaptateur, stérilement.
15. Faire coulisser la bague de serrage le long du cathéter jusqu'à l'adaptateur, puis la visser.
16. Effectuer le drainage du dialysat restant dans la cavité abdominale.
17. Prélèver un comptage leucocytaire et une bactériologie sur le dialysat drainé
18. Administrer Vancomycine® 1 g en IP (intra-péritonéal) en ordre unique, dans Extraneal® (en respectant le volume habituel du patient).
19. Insérer le bouchon.

8. Contrôle et surveillance

Après avoir procédé à la réparation du cathéter, lors de l'administration de l'Extraneal® veillez à ce que le cathéter et la PI soient étanches.

9. Education du patient

Rappel au patient de veiller à l'intégrité du cathéter, en évitant toute plicature, objet tranchant lors de réfection du pansement, et le respect des solutions désinfectantes préconisées par le service.

10. Elimination des déchets

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.

11. Références

[View of Créer et maintenir un accès péritonéal optimal chez les patients adultes : mise à jour 2019 \(rdplf.org\)](#)

<https://www.rdplf.org/>

[MB - Hygiène des mains & équipement de protection de personnes | VigiGerme® \(hug.ch\)](#)

12. Auteurs

Lacroix M. - Infirmière spécialisée, D-DMED

Lefuel P. – Infirmière spécialiste clinique, DS

Stoermann-Chopard C. – Médecin adjointe, D-MED

Jotterand-Drepper V. – Médecin associé, D-MED

13. 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.