

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000470
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 2.1
Technique clinique relative à l'injection en dialyse péritonéale (DP) d'Activase® Cathflo® Altéplase		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médicamenteuse	Approuvé le 22/08/2022

1. Résumé

Cette technique consiste à désobstruer un dispositif d'accès intra-péritonéal en mettant en contact de l'Activase® Cathflo® Altéplase fiolesec 2mg dans la lumière du cathéter de dialyse péritonéale (DP).

Cette technique s'applique en cas d'obstruction complète, définie par une absence de reflux et une absence de perméabilité avec impossibilité d'injecter.

2. Cadre de référence

- Principes d'hygiène et d'asepsie VigiGerme®
<https://vigigerme.hug.ch/principes-dhygiene-et-dasepsie>
- https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/adulte_admin_medic_inj.pdf
- <https://www.cathflo.com/dosing-administration/cathflo-administration.html>

3. Définitions

La technique consiste à désobstruer un dispositif d'accès intra-péritonéal en mettant en contact de l'Activase® Cathflo® Altéplase dans la lumière du cathéter de DP. Le principe actif de l'Activase® Cathflo® Altéplase induit la conversion du plasminogène en plasmine, provoquant ainsi la lyse du caillot de fibrine.

4. Indications

Obstruction complète (absence de reflux et impossibilité d'injecter) :

- Tester la perméabilité du cathéter, par les soignants de DP.
- Faire une radiographie de l'abdomen debout face et profil pour vérifier la position du cathéter.
- Sur **prescription médicale** procéder à l'injection d'Activase® Cathflo® Altéplase.

5. Contre-indications

- Allergie à l'Activase® Cathflo® Altéplase

6. Précautions / prévention

- Risque infectieux :
Asepsie rigoureuse lors du déroulement du soin
- Précautions pour l'administration d'Actilyse Cathflo® :
Reconstituer avec 2.2 mL d'eau pour préparation injectable l'Actilyse Cathflo® 2mg : la concentration est toujours de 1mg pour 1 mL quel que soit le volume à injecter. Ne pas rediluer. Répéter l'opération pour les 4 flacons.
Utiliser une seringue de 10 mL pour injecter les 4 flacons reconstitués dans l'accès péritonéal, en évitant tout risque de surpression.

7. Matériel

1ère étape de désobstruction :

- Activase® Cathflo® Altéplase fiolesec 2 mg - 4 flacons
- 1 miniplasco 10 ml Na Cl 0.9 % (Uniquement)
- 1 seringue 2 ml
- Seringue **luer lock** 10 ml
- Champ stérile
- 1 Paire de gants stériles
- 1 pince plastique (bleue)
- Set pansement stérile
- Bétadine



P. Lefuel - HUG

2ème étape - changement de pièce intermédiaire (pi):

- Pièce intermédiaire (Baxter ou Frésenius)
- Seringue **luer lock** 10 ml
- 1 miniplasco 10 ml Na Cl 0.9 %
- Adaptateur femelle/femelle
- 1 paire de gants stériles
- Bouchon du cathéter (Baxter ou Frésenius)

3ème étape - infusion du dialysat hépariné :

- Héparine sodique Sintetica® 2 ampoules de 500 U.I.
- Dialysat isotonique

8. Déroulement

1. Mettre un clamp en plastique sur le cathéter,
2. Se ganter stérilement et enlever la pièce intermédiaire avec une compresse stérile,
3. Désinfecter l'embout du cathéter avec des compresses stériles bétadinées, temps de contact de 3 min. (Cf. protocole changement de PI),
4. Adapter la seringue **luer lock** 10 ml d'Activase® Cathflo® Altéplase directement sur le cathéter et administrer les 8mg d'Activase® (tu avais laissé Actilyse) (4 flacons à 2 mg) reconstitués (dans 8 ml de Na Cl 0,9%). Laisser la seringue en place ainsi que le champ stérile,
5. Temps de contact du lock est d'**1 H 00**, le patient ne doit pas bouger,
6. Après une heure, aspirer le lock **doucement** à la seringue luer lock,
7. Changement de gants stériles,
8. Rincer la PI et la connecter au cathéter après avoir désinfecté l'embout avec les compresses bétadinées,
9. Infuser 1 litre de dialysat isotonique avec 1000 U.I d'Héparine®. Avec une stase d'environ 3 heures.

9. Contrôle et surveillance

Evaluation :

- Refaire un échange pour évaluer l'efficacité de la désobstruction.
- Si échec, discuter avec la ou le néphrologue pour le renouvellement de la procédure à 24 H.

10. Education de la personne soignée

- Rendre attentif la personne soignée aux signes précurseurs de l'obstruction de son cathéter de dialyse péritonéal.

11. Elimination des déchets

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

12. Personnes rédactrices

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, pôle pratiques professionnelles
LACROIX Magali, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension
STOERMANN CHOPARD Catherine, médecin adjointe, service de néphrologie et hypertension
JOTTERAND DREPPER Valérie, médecin associée, service de néphrologie et hypertension

13. Personnes relectrices et validatrices

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.