

 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000650
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.1
<b>Technique clinique de soins d'orifice de cathéter de dialyse péritonéale – Soins de l'orifice au long cours</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 08/07/2024

## 1. Résumé

Après la pose chirurgicale du cathéter de dialyse péritonéale, des soins au site d'émergence doivent être appliqués rigoureusement.

Ils se déclinent en 2 étapes :

- en post-opératoire (cf. protocole 1)
- et au long cours.

## 2. Cadre de référence,

[MB - Hygiène des mains & équipement de protection de personnes | VigiGerme® \(hug.ch\)](#)  
<https://bdd.rdplf.org/index.php/bdd/article/view/20503/19193>

## 3. Définitions (objet et contexte)

Les soins de l'orifice du cathéter de dialyse péritonéale comprennent :

- l'observation de l'orifice, du tunnel (partie enfouie en sous-cutané du cathéter) ainsi que le sinus (zone externe située sous le cathéter).
- La désinfection du site d'émergence avec un produit désinfectant, et l'application d'une crème antibiotique.
- L'immobilisation du cathéter suivant son trajet naturel, avec un pansement sec et un dispositif le maintenant.

## 4. Indications

Toutes les personnes soignées porteuses d'un cathéter de dialyse péritonéale, au-delà des 15 jours post-opératoires.

## 5. Précautions / prévention

- La réfection des pansements est conseillée après chaque douche ou au moins 3x/semaine.
- La personne soignée doit observer son orifice lors de chaque pansement.
- A long terme, il est admis de laisser l'orifice sans pansement, tout en ayant une hygiène corporelle et vestimentaire très rigoureuse.
- Lors de la consultation mensuelle, une photo de l'orifice du cathéter de CP est faite et mise dans le DPI sous l'onglet DOC.

# Technique clinique de soins d'orifice de cathéter de dialyse péritonéale – Soins de l'orifice au long cours

## 6. Matériel

- ✓ Bétadine® verte ou Octenisept ® (si allergie)
- ✓ Bactroban ® pommade nasale (Mupirocin)
- ✓ Solution hydro-alcoolique (Sterillium® ou Hopirub®)
- ✓ 1 bâtonnet stérile
- ✓ 3 Tampons stériles
- ✓ Gants non stériles
- ✓ Pansement Mèpore®, Hansapore® etc...
- ✓ Compresse en Y
- ✓ SECUTAPE® pour fixation



Photo HUG – Pascale LEFUEL

## 7. Déroulement du soin :

- Mettre le masque pour le soignant ;
- Se désinfecter les mains ;
- Mettre des gants non stériles
- Enlever le pansement
- Observer l'orifice : si douteux faire une photo (DPI) et un frottis (bactériologie -> peau -> frottis superficiel préciser la localisation).
- Enlever les gants
- Se désinfecter les mains
- Remettre des gants non stériles
- Désinfecter l'orifice à 3 reprises avec 1 tampon imbibé de Bétadine, manuellement, autour de l'orifice en soulevant le cathéter délicatement ;
- Laisser sécher quelques minutes ;
- Appliquer 1 tête d'épingle de Bactroban® à l'aide d'un bâtonnet stérile
- Mettre la compresse en Y ;
- Immobiliser le cathéter en suivant son trajet naturel.
- Mettre un pansement (Mèpore®, Hansapore®...) ou compresse + Méfix ;
- Assurer la bonne fixation du cathéter, et le maintien en externe avec le collier, la ceinture, SECUTAPE®1 et ou Méfix®.
- Contrôler et surveiller régulièrement le pansement (souillure ou humidité) et la bonne fixation externe du cathéter.

## 8. Education de la personne soignée

Si la personne soignée fait son pansement de manière autonome, s'assurer qu'elle ait reçu un enseignement adéquat.

**Lorsque ce soin est réalisé à domicile par la personne soignée, après avoir enlevé le pansement**, elle peut prendre sa douche avec un savon doux (après la fin du 1<sup>er</sup> mois post-opératoire). Elle sèche l'orifice et le pourtour avec un linge propre, uniquement dédié à cet effet. La réfection du pansement se déroule comme ci-dessus, la personne soignée peut ne pas mettre de masque, ni de gants.

### Recommandations :

- Les bains sont interdits.
- Tout pansement humide doit être refait
- Ne pas chercher à enlever des croûtes.
- Possibilité de se baigner dans eau de mer et/ou piscine privée en ôtant le pansement préalablement. Il est impératif de le refaire ensuite selon les recommandations ci-dessus
- l'orifice doit être nettoyé 1 x / jour en cas d'infection.

SECUTAPE®



Photo HUG - Pascale LEFUEL

## 9. Elimination des déchets

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

# Technique clinique de soins d'orifice de cathéter de dialyse péritonéale – Soins de l'orifice au long cours

## 10. Personnes rédactrices

LACROIX Magali, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, pôle pratiques professionnelles

JOTTERAND-DREPPER Valérie, médecin associé, service de néphrologie et  
hypertension

STOERMANN-CHOPPARD Catherine, médecin adjointe, service de néphrologie et  
hypertension

## 11. Personnes relectrices et validatrices

CASSAGNES Brigitte, infirmière, D-MED

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.*