

 HUG Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000879
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 2.0
<b>Technique clinique de soins en dialyse péritonéale : ADEQUEST</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 23/01/2023

## 1. Résumé

Le test Adéquest se réalise sur 24 h 00 en prélevant des échantillons du dialysat sur les différents échanges du traitement de dialyse péritonéale. Une récolte d'urines de 24 h 00 est nécessaire. La personne soignée apporte ses échantillons dans le service, où les prélèvements sanguins seront effectués. Une clairance hebdomadaire sera alors calculée.

## 2. Cadre de référence

Principes d'hygiène et d'asepsie VigiGerme® <https://vigigerme.hug.ch/principes-dhygiene-et-dasepsie>

## 3. Définitions (objet et contexte)

Ce test contribue à évaluer la qualité de la dialyse chez la personne en dialyse péritonéale (DP), par le calcul du Kt/v hebdomadaire, c'est à dire la clearance sur une semaine des molécules de l'urée et de la créatinine. On prend en compte la fonction rénale résiduelle (nécessitant une récolte des U/24 H).

## 4. Indications

L'Adéquest est recommandé:

- 1 mois après l'initiation de la thérapie DP (dialyse péritonéale),
- Puis tous les 4 mois,
- 1 mois après changement **DPCA** (dialyse péritonéale continue ambulatoire)  
-> **DPA** (dialyse péritonéale automatisée)
- 1 mois après changement de programme (sur prescription médicale).

## 5. Contre-indications

Péritonite en cours de traitement.

## 6. Précautions / prévention

Faire les prélèvements avant la purge ou Flush  
Récolte d'Urines sur 24 h

## 7. Matériel

A remettre à la personne soignée :

- Tubes Falcon 50ml étiquetés (nombre de tubes = nombre d'échanges)
- Seringues 30 ml (selon le nombre d'échanges)
- Aiguilles roses 18 G 1.2 x 40 mm
- Bidon pour les urines/24 h
- Désinfectant pour les mains : Sterillium® ou Hopirub®

Pour le soignant :

- 1 Hémogard mauve 3 ml
- 1 Hémogard vert 2 ml
- 2 Hémogard beige 4 ml
- Aiguilles roses 18 G 1.2 x 40 mm

- Seringues 2 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml
- 1 cupule inox
- Désinfectant pour les mains : Sterillium® ou Hopirub®
- Masque
- Gants non stériles

## 8. Déroulement

### Préparation :



#### **1 mois avant :**

Donner 1 bocal de recueil des urines de 24 h aux personnes soignées ayant une diurèse > 300 ml (*le lien se trouve sous le point 14, à la fin de ce document*).

**Pour les personnes soignées en DPA :**

**Baxter faire un programme Adéquest sur Sharesource sans dernière infusion.**

**Agender sur GRECO pour la veille du test d'activer le programme Adéquest.**

**Fresenius :** aucun changement dans le programme.

DPCA	DPA
<p>Remettre à la personne soignée des tubes Falcon étiquetés* : <i>volume drainé et l'heure</i></p> <p>*nombre de tubes = nombre d'échanges avec seringues et aiguilles</p>	<p><b>Informar la personne soignée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>La veille du test</b> lors du montage du cycler : <b>Si Baxter</b> pensez à mettre le programme Adéquest (sans dernière infusion), Mettre IMPERATIVEMENT 1 ou 2 poches de recueil, à la place de la ligne de drainage qui va directement aux toilettes.</li> <li>➤ Au matin, après sa déconnexion, <b>Si cycler Fresenius</b> appuyer sur la croix rouge en bas à gauche de l'écran de vidange pour ANNULER la vidange automatique des poches de traitement. <b>Si Baxter Ok pour le prélèvement dans les poches, la personne soignée fait sa dernière infusion manuellement.</b></li> <li>➤ Remettre à la personne soignée 2 tubes Falcon</li> </ul> <p><b>SI échange manuel durant la journée</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lui donner un tube Falcon supplémentaire étiqueté : <i>volume drainé, heure</i></li> <li>➤ Remettre aiguille &amp; seringue</li> </ul> <p>Informar la personne soignée de venir avec sa carte le jour du test.</p>

## Déroulement

**Le test sera réalisable UNIQUEMENT si la récolte d'urines a été faite correctement, de même que les prélèvements de dialysat.**

DPCA	DPA
<p><b>J-2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Téléphoner à la personne soignée pour rappel récolte des U/24 H</li> <li>➤ Rappel sur les modalités du test : prélèvements à effectuer sur les poches de vidange avant le flush ou la purge.</li> </ul>	<p><b>J-2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Téléphoner à la personne soignée pour rappel récolte des U/24 H</li> </ul>
<p><b>J-1</b></p> <p>Prélever <b>dans chacune</b> des poches de recueil <b>avant la purge ou le flush</b>, un échantillon de dialysat drainé, et le mettre dans les tubes Falcon</p> <p>Noter le volume de la poche de drainage et l'heure pour chaque échange.</p>	<p><b>J-1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informer la personne soignée de mettre 1 ou 2 poches de recueil à la place de la ligne d'évacuation</li> <li>➤ <b>si DPA avec Baxter rappeler à la personne soignée d'activer le programme Adéquest.</b></li> <li>➤ Rappel prélèvement si échange manuel.</li> </ul>
<p><b>Le jour du test pour la personne soignée :</b></p> <p>La personne soignée apporte ses échantillons de dialysat, avec son carnet de bilan des ultrafiltrations (UF) ainsi que sa récolte d'urines.</p>	<p><b>Le jour du test pour la personne soignée :</b></p> <p><b>Prélever un échantillon de dialysat dans chacune des poches de recueil, en ouvrant les clamps et les faire couler dans les tubes Falcon.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ <b>si Fresenius AVANT la vidange des poches,</b></li> <li>✚ <b>Si Baxter Ok pour le prélèvement dans les poches, la personne soignée fait sa dernière infusion manuellement.</b></li> <li>✚ <b>Si échange manuel la veille :</b></li> </ul> <p>Prélever <b>dans la</b> poche de recueil <b>avant la purge ou le flush</b>, un échantillon de dialysat drainé, et le mettre dans le tube Falcon.</p> <p>Noter le volume de la poche de drainage et l'heure.</p> <p><b>NB : le volume drainé total sera à chercher sur le programme de la personne soignée</b></p>

## Le jour du test pour l'infirmier ou l'infirmière :

- Faire le bilan sanguin mensuel (Hématologie, chimie...)
- Relever les paramètres habituels : BCM Body Composition Monitor, TA, poids, saturation, UF...
- Sur les U/24 H prélever une chimie : urée, créat, glucose, Na, K, protéines et osmolalité, en notant le volume.

## ➤ Sur le dialysat :

### RELEVER LE VOLUME TOTAL INFUSE & DRAINE

DPCA	DPA
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prendre les tubes Falcon de chaque échange,</li> <li>○ Vérifier l'étiquetage (volume drainé &amp; heure),</li> <li>○ Prélever <b>0.1%</b> dans chacun des tubes en fonction du volume drainé. <i>ex : drainage 2 400ml prélever 2.4 ml.</i></li> <li>○ Ensuite, mélanger tous les prélèvements réalisés,</li> <li>○ Faire une chimie sur ce mélange de dialysat : Protéines, urée et créatinine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prendre le ou les tubes Falcon de dialysat,</li> <li>➤ <b>Si DPA SEULE :</b> mélanger les tubes Falcon, prélever 1 échantillon pour la chimie Protéines, urée et créatinine</li> <li>➤ <b>Si DPA + DPCA :</b> <b>Sur les 2 échantillons DPA</b> les mélanger Prélever 0.1 % du volume drainé du cycler. <b>Sur l'échantillon DPCA</b> Prélever 0.1% du volume drainé. <i>Ex : volume drainé du cycler = 13 500 ml prélever 13.5 ml</i> <i>volume drainé DPCA 2 500 ml prélever 2.5 ml.</i> <b>Mélanger les prélèvements :</b> <i>EX : Total du prélèvement : 13.5 ml + 2.5 ml = 16 ml</i> <b>Faire une chimie :</b> Protéines, urée et créatinine</li> </ul>

- **Rapatrier toutes les données sur le POL (PatientOnLine):**  
Chimie du sang, chimie du dialysat  
Poids  
Volume in = volume infusé total  
Volume out\* = volume drainé total  
\*si DPA + DPCA additionner les 2 volumes

## 9. Education de la personne soignée

Informar la personne soignée sur :

- L'importance de cet examen dans sa prise en charge du traitement de dialyse péritonéale.
- La fréquence de l'Adéquest.
- La rigueur dans les prélèvements des échantillons de dialysat à réaliser (prélèvement avant flush, étiquetage...) ainsi que la récolte des U/24 H,
- L'importance d'apporter TOUS les prélèvements le jour J, avec son carnet de suivi DP.

## **10. Elimination des déchets**

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

## **11. Références**

Protocole HUG 2016

## **12. Personnes rédactrices**

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

LACROIX Magali, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension

LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, pôle pratiques professionnelles

## **13. Personnes relectrices et validatrices**

CASSAGNES Brigitte, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension

JOGUET-RECORDON Anne, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension

Référentiel médico-soignant (RMS)

## **14. Liens / Annexes**

*Document institutionnel interne : Récolte d'urine de 24 heures*

*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.*