
	INFECTION CATHETER : TUNNELITE		
MO/CHPO/PPDIA/07	Version 1	Date de la dernière révision : SANS OBJET	Page : 1/3
Motif principal de la révision : SANS OBJET			

1. OBJET / FINALITE

Le protocole a pour objectif de décrire la conduite à tenir en cas d'infection du cathéter (tunnelite) en unité de soins ou en consultations spécifiques à la dialyse péritonéale.

2. DOMAINE D'APPLICATION



Le protocole s'applique pour tout patient pris en charge en service de néphrologie et à la consultation de dialyse péritonéale.

3. LISTE DE DIFFUSION

Le protocole s'adresse aux :

- Médecins néphrologues
- Cadre de santé en néphrologie
- IDE référentes en dialyse péritonéale et intervenant dans le service de néphrologie et en consultation

Date de création : 16/05/2019		Classement GED – Processus HAS « Parcours patient PEC Dialyse »
Rédaction - Fonction :	Lisa DESCOT, IDE référente dialyse péritonéale Ghislaine LAVOCAT, IDE EPRIAS	Signé le 26/06/2019 Signé le 30/07/2019
Validation - Fonction :	Dr Louis DE LAFORCADE, chef de service Néphrologie Dr Marie-Laure VALDEYRON, Praticien EPRIAS Dr Emmanuelle PONT, chef de service de la pharmacie Dr Marc FABRE , Interniste	Signé le 01/08/2019 Signé le 10/07/2019 Signé le 27/06/2019
Approbation - Fonction :	Richard ROLLAND Cadre Supérieur de Santé Qualité	Signé le 29/08/2019

	INFECTION CATHETER : TUNNELITE		
MO/CHPO/PPDIA/07	Version 1	Date de la dernière révision : SANS OBJET	Page : 2/3

4. DESCRIPTION

SIGNES CLINIQUES



- Inflammation autour du cathéter
- Ecoulement purulent autour du cathéter
- Collection palpée sur le trajet du cathéter

PRELEVEMENTS

- Un bilan sanguin: NFS, CRP, ionogramme, TP, TCA, 2 séries d'hémocultures
- ECBU
- BU sur le liquide de dialyse péritonéale (leuco, nitrites)
- Cytologie et bactériologie du liquide péritonéale (tube conique bleu + flacon à hémocultures pédiatriques+ tube violet EDTA)
- Prélèvement émergence (écouvillon avec milieu de transport)

PRISE EN CHARGE





- Examens paracliniques :
 - Recherche systématique de péritonite associée (cf protocole)
 - Echographie de paroi ou TDM abdominal systématique, sans urgence.
- Antibiothérapie :
 - Antibiothérapie par voie générale, ciblant les germes cutanés : DALACINE 600mg 3/j durant 7 à 15 jours, selon évolution
 - Si signe de gravité, antibiothérapie intrapéritonéale idem protocole péritonite.
 - Prophylaxie antifongique : bain de bouche Bicar /fungi (cf protocole général)
- Soins KT :
 - Ablation KT DP (à froid) si péritonite ou abcès au contact du KT
 - Soins locaux : application quotidienne d'antibiotique topique : MUPIROCINE
 - Pelage du manchon en dacron si extériorisation.
- Poursuite DP selon prescription habituelle du patient

	INFECTION CATHETER : TUNNELITE		
MO/CHPO/PPDIA/07	Version 1	Date de la dernière révision : SANS OBJET	Page : 3/3

5. COMMENTAIRES / DEFINITIONS

SANS OBJET

6. REFERENTIELS (normes NF, bonnes pratiques, ...)

-  ISPD peritonitis recommendations: 2016 update on prevention and treatment
-  Conduite à tenir devant une suspicion de péritonite et/ou tunnellite – Clinique Bouchard Marseille
-  Conduite à tenir infirmière lors d'une suspicion d'infection du liquide de dialyse péritonéale – CHU Caen
-  Conduite à tenir médicale lors d'une suspicion d'infection du liquide de dialyse péritonéale – CHU Caen

7. DOCUMENTS DE REFERENCE (textes réglementaires, procédures, ...)

-  Protocole AURAL de Lyon