	FICHE TECHNIQUE	NH-FT-024
	CONDUITE A TENIR INFIRMIERE LORS D'UNE SUSPICION D'INFECTION DU LIQUIDE DE DIALYSE PERITONEALE	Version 01 du 10/08/2016
		page 1/2
Entité émettrice : POLE MEDECINE D'ORGANES ET CANCEROLOGIE\Néphrologie-hémodialyse		

Diagnostic à suspecter si liquide trouble et/ou douleurs abdominales et devant tout syndrome fébrile

CONDUITE A TENIR

Lorsque le patient ou l'infirmier libéral téléphone pour signaler le problème, il est impératif de lui préciser d'apporter la poche suspecte afin de pouvoir :


- la contrôler visuellement
- faire les prélèvements nécessaires au diagnostic.

A l'arrivée du patient, l'installer confortablement et vérifier qu'il soit bien ventre plein (un ventre vide accentue l'inconfort dû à l'infection).

Prévenir le médecin de l'arrivée du patient.

Si le patient est venu avec sa poche drainée, il faut pratiquer les prélèvements suivants après avoir décontaminé l'embout de prélèvement de la poche de DP avec une compresse bétadinée par 5mn de trempage :

- **En microbiologie** (un seul bon)
 - 1 flacon bactériologique stérile (bouchon rouge)
 - 2 flacons d'hémoculture (aérobie et anaérobie)
 - Sur le bon, cocher :
 - ✓ « **Ex. Cyto-bacté. (ECB)** », ainsi que « **Péritonéal** » et « **Dialyse** » dans la colonne **LIQUIDES** ⇒ pour examen direct
 - ✓ Préciser en gros caractères LIQUIDE DE DIALYSE PERITONEALE dans la zone de commentaire
- **En Hématologie**
 - 1 flacon bactériologique stérile (bouchon rouge)
 - ✓ Sur le bon, cocher : « **Liquide de dialyse** » dans la colonne **CYTOLOGIE DE LIQUIDES**
- Effectuer également **une bandelette de contrôle** sur le liquide dont le résultat sera transmis au médecin responsable.
- Effectuer ensuite un lavage péritonéal (sur prescription médicale) par des aller-retours de dialysat isotonique jusqu'à retour clair du liquide.
Le plus souvent, 2 à 3 aller-retours de 2 litres chacun suffisent.
- Puis, toujours selon la prescription du médecin, passer une poche de dialysat dans lequel on aura au préalable injecté les antibiotiques prescrits +/- de l'héparine standard non fractionnée.
- Le patient sera ensuite dirigé en hospitalisation ou repartira à domicile avec une prise en charge de l'antibiothérapie intra- péritonéale par des infirmiers libéraux.
- Prévoir une consultation pour contrôler l'efficacité du traitement au bout de 4 à 7 jours.

	FICHE TECHNIQUE	NH-FT-024
	CONDUITE A TENIR INFIRMIERE LORS D'UNE SUSPICION D'INFECTION DU LIQUIDE DE DIALYSE PERITONEALE	Version 01 du 10/08/2016
		page 2/2
Entité émettrice : POLE MEDECINE D'ORGANES ET CANCEROLOGIE\Néphrologie-hémodialyse		

CYCLE DE VALIDATION		
Rédaction	Vérification	Approbation
<i>Christophe GREGOIRE, Thierry LOBBEZEZ</i> Infirmier(e) (IDE) - CHU\POLE MEDECINE D'ORGANES ET CANCEROLOGIE\Néphrologie-Hémodialyse, Chef de Service - CHU\POLE MEDECINE D'ORGANES ET CANCEROLOGIE\Néphrologie-Hémodialyse 10/08/2016 12:26:33, 10/08/2016 15:06:49	<i>Thierry LOBBEZEZ</i> Chef de Service - CHU\POLE MEDECINE D'ORGANES ET CANCEROLOGIE\Néphrologie-Hémodialyse 10/08/2016 15:12:07	<i>Brigitte COURTOIS (par Caroline SAINT)</i> Directeur - CHU\DIRECTION QUALITE ET DROITS DES PATIENTS 10/08/2016 15:38:58