	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Département Infirmier	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)	
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8	Techniques particulières
			Version : 0.13 Page 1 / 8

Rédaction-validation

Auteur : K. Charytoniuk, Dialyse Extrahospitalière, I. Dom Néphrologie

Validé par :

- H. Strale, Hygiène Hospitalière
 - M. Réveillon, Dialyse extrahospitalière
 - N. Gammar, Département Infirmier
 - Dr.J.Nortier, Néphrologie
-

1 Définition

La dialyse péritonéale (DP) est une technique extrarénale utilisant le péritoine comme membrane d'échange entre le sang chargé de déchets et un liquide stérile introduit de façon répétitive dans l'abdomen. Cette technique est quotidienne. Elle nécessite plusieurs échanges pendant le jour selon une technique manuelle (DPCA) ou par cycleur, surtout utilisé la nuit (DPA).

La dialyse péritonéale offre l'avantage d'être douce avec peu de fatigue engendrée pour le patient mais elle présente un risque de péritonite et nécessite le respect scrupuleux de l'asepsie.

Information importante

Si vous accueillez dans vos unités un patient qui suit un traitement de dialyse péritonéale, n'hésitez pas à nous contacter. Nous vous aiderons dans la prise en charge de ce patient et pour tout ce qui concerne la dialyse péritonéale :

02/555.45.90

En cas d'urgence nous sommes disponibles 24H/24 via la centrale téléphonique : **02/555.31.11**

2. Personnes autorisées

- Praticiens de l'art infirmier
- Praticiens de l'art infirmier porteurs d'un titre professionnel particulier SISU
- Aides-soignant(e)s

	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Département Infirmier	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)	
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8	Techniques particulières
			Version : 0.13 Page 2 / 8

1. Objectifs

Grâce à trois principes physiques, la diffusion, l'ultrafiltration et convection (cfr. Procédure 18-902) la dialyse péritonéale permet :

- D'éliminer les déchets du métabolisme (urée, créatinine)
- De réguler la volémie et donc la pression artérielle
- De réguler les concentrations des électrolytes sanguins (Na⁺, K⁺, Ca⁺, P)
- De réguler le pH sanguin

2. Indications

- Insuffisance rénale chronique terminale
- Glomérulopathie
- Néphropathie
- Pathologies vasculaires et cardiaques

3. Matériel/conditions

- DSI pour programmation
- Protocole d'échange de DPCA (voir annexe 2)
- Solution hydro-alcoolique (SHA) pour la désinfection des mains
- Chariot de soins
- 2 masques
- 1 pied à perfusion
- 2 clamps bleus S/N (poches de type « Baxter »)
- 1 réchauffeur de poche
- 1 peson pour poche
- 1 bouchon isobétadiné
- 1 coquille isobétadinée
- Balance
- La double poche Baxter (Physioneal[®]) selon la prescription médicale, préalablement réchauffée à 37°C
- Fût jaune pour élimination des déchets

4. Déroulement du soin (ou de la technique)

6.1 Préparation du lieu de soin et du matériel

- Vérifier l'identité du patient (cf. procédure : « identification du patient »)
- Vérifier la prescription médicale ou le protocole de dialyse pour ce patient
- Se laver les mains

	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)		Version : 0.13 Page 3 / 8
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8 - Techniques particulières	

- Vérifier la poche de dialysat à la sortie du réchauffeur (contrôler la limpidité, la concentration, la date de péremption et l'intégrité de la poche)
- Fermer portes et fenêtres
- Disposer le matériel nécessaire en vérifiant les dates de péremption et l'intégrité de l'emballage

6.2 Connection

- Installer confortablement le patient et libérer le prolongateur
- Relever la TA
- Mettre un masque et placer un masque au patient
- Ouvrir l'emballage de la poche
- Ouvrir l'emballage de la coquille
- Se désinfecter les mains
- Suspendre la poche, craquer la pipette verte de façon à ce que les deux produits se mélangent et dérouler les tubulures (cf. Annexe 1)
- Oter les bouchons du prolongateur et de la poche
- Connecter la poche au prolongateur
- Positionner la coquille isobétadinée et la faire pivoter trois fois
- Retirer et jeter les masques

6.3 Drainage

- Ouvrir le clamp du prolongateur → drainage du précédent échange dans la poche vide placée en position déclive
- S'assurer de l'absence de douleur et de fuite de dialysat
- A la fin du drainage, fermer le clamp du prolongateur

6.4 Flush

- Eliminer l'air contenu dans la tubulure de la poche de drainage en veillant à garder le clamp côté patient fermé et en cassant la tige verte de la poche de remplissage 3
- Casser la tige verte et compter jusqu'à 10 2
- Reclamer la ligne de drainage 4

6.5 Infusion

- Ouvrir le clamp du côté patient au niveau du prolongateur 3
- A la fin du remplissage, mettre le clamp bleu sur la ligne d'infusion

6.6 Déconnexion

	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)		Version : 0.13 Page 4 / 8
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8 - Techniques particulières	

- Mettre un masque, placer un masque au patient
- Se désinfecter les mains
- Fermer le prolongateur, côté patient 3
- Déconnecter la ligne du cathéter du patient
- Maintenir les clamps de la double poche fermés
- Mettre un nouveau bouchon isobétadiné sur le prolongateur
- Enlever le masque

6.7 Transmission


- Peser à l'aide du peson le dialysat drainé
- Mettre les gants non stériles
- Réaliser les prélèvements bactériologiques si nécessaire
- Eliminer le produit de dialysat dans les toilettes et jeter la poche vide dans un fût jaune
- Ôter les gants et désinfecter les mains
- Peser le patient
- Compléter le protocole spécifique à la dialyse péritonéale et le DSI

5. Risques et complications

- Infection : péritonite
- Dénutrition : consécutive à la sensation de réplétion abdominale, diminution de l'appétit due à la surcharge en glucose
- Douleur lors de l'injection du dialysat : vérifier la température : 37°C (pour orienter le diagnostic)
- Mécaniques : obstruction du cathéter, fuite du dialysat, déplacement du cathéter
- Biologiques : hyperglycémie, hypertriglycéridémie
-

6. Surveillance et critères de qualité


- Poids du patient (fluctuation anormale)
- Quantité et qualité du dialysat recueilli : jaune clair = normal
- Diurèse
- TA
- Paramètres physiques : transit intestinal, œdèmes, déshydratation
- Douleurs abdominales
- Fuites du dialysat venant de la cavité péritonéale
- Bouchon isobétadiné à remplacer lors de chaque échange
- Contacter le service d'autodialyse → tél : 4590 ou via le central téléphonique si :
 - Liquide trouble = suspicion de péritonite
 - Présence de filaments de fibrine = peut entraver le drainage

	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Département Infirmier	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)	
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8	Techniques particulières

7. Références bibliographiques

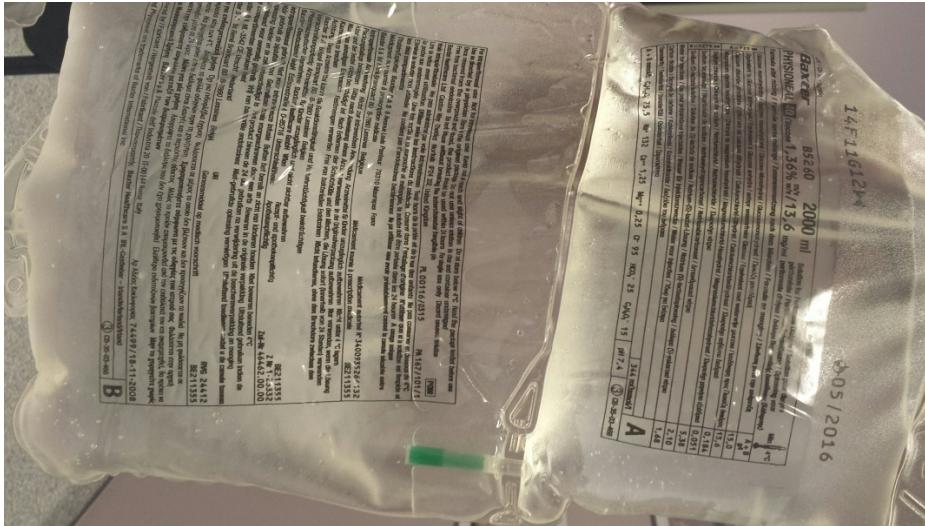
Oui

1. **L. Perlemuter, J. Quevauvilliers, G. Perlemuter, B. Amar.**
Néphrologie et urologie - Soins infirmiers
Collection nouveaux cahiers de l'infirmière
Masson 4^{ème} édition. 2007
2. **AFIDTN 2003**
L'infirmière en néphrologie
« Clinique pratique et évaluation de la qualité des soins »
Collection « Savoir et pratique infirmières »
3. **Soins infirmiers. com**
La dialyse péritonéale disponible sur :
http://www.soins-infirmiers.com/dialyse_peritoneale.php#materiel
Dernière date de consultation : 24/03/2015
4. **Sarraj A.**
La dialyse péritonéale, Journée régionale IRC, Coter Picardie, 20/11/2013
Disponible sur :
http://www.ars.picardie.sante.fr/fileadmin/PICARDIE/documentations/docs_internet/GDR/IRC/2014/Dr_Ayman_SARRAJ_Dialyse_peritoneale.pdf
Dernière date de consultation : 24/03/2015

	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Département Infirmier	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)	
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8	Techniques particulières

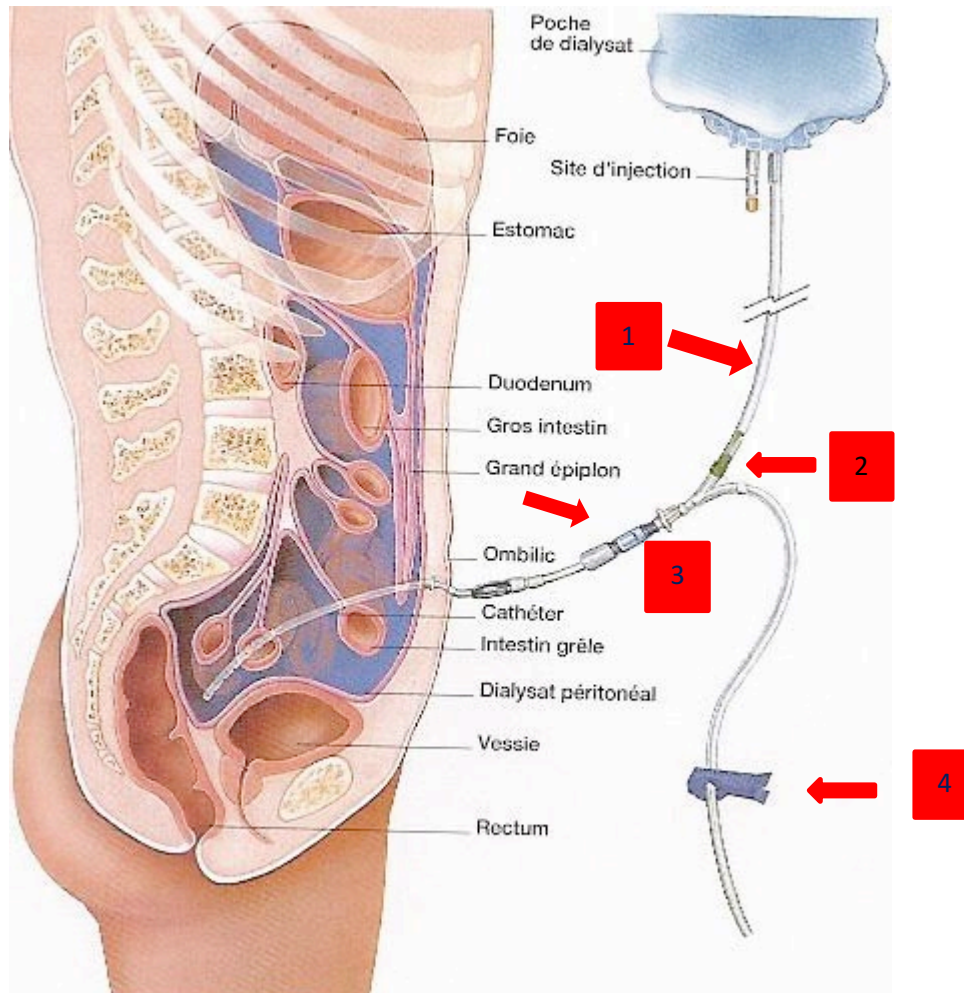
8. Annexes

Annexe 1 : la poche de dialyssa avec la tigelette verte et avec les tubulures



Hôpital Erasme 	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Département Infirmier	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)	
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8	Techniques particulières

Annexe 2



Légende

Clamp 1 : ligne de remplissage

Clamp 2 : la tigette verte

Connexion 3 : prolongateur patient

Clamp 4 : ligne de vidange

 Département Infirmier	Procédure de soins	Date d'application : [Date d'approbation]	ID : ERASME-18-923
	Dialyse péritonéale avec dispositif Baxter (procédure manuelle)		Version : 0.13 Page 8 / 8
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.8 - Techniques particulières	

Annexe 3



Etiquette patient

Dialyse Extrahospitalière
Tél : 02/555.45.90
02/555.45.95

Protocole de Dialyse Péritonéale (système manuel)

Date :/...../20... TA :/.....mm Hg
Poids ventre vide :Kg EPO : Mircera® Eprex®

Heure					
Concentration					
Volume injecté (ml)					
Volume drainé (ml)					
Ultrafiltration					
Bilan 24 h	ml				
Aspect liquide DP	clair-douteux	clair-douteux	clair-douteux	clair-douteux	clair-douteux
	fibrine trouble	fibrine trouble	fibrine trouble	fibrine trouble	fibrine trouble
Injection intrapéritonéale					
Glycémie					

Selles : oui – non Consistance : normale - autre :

Fréquence habituelle à domicilex/jour

Laxatif : oui - non