	Procédure de soins	Date d'application : 28/01/2016	ID : ERASME-18-176
	Département Infirmier		Injection d'un produit dans une poche de dialyse péritonéale Version : 2.0 Page 1 / 4
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.7 - Administration de médicaments	

Mots clés :

- Traitement par dialyse péritonéale; Administration de médicaments

Rédaction-validation

Auteur : K. Charytoniuk, Dialyse Extrahospitalière

Validé par :

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

1. Définition

L'Injection d'un produit dans une poche de dialysat, dans le contexte de la dialyse péritonéale.

2. Personnes autorisées

- Praticiens de l'art infirmier spécialisés ou formés en néphrologie
- Praticiens de l'art infirmier porteurs d'un titre professionnel particulier SISU
- Aide-soignant(e)s

3. Objectifs


- Disparition de la fibrine (Héparine)
- Traitement de l'infection (Antibiotiques)

4. Indications

- Présence de fibrine dans l'effluent (drainage LDP)
- Péritonite

5. Matériel/conditions


- DSI pour programmation
- Chariot de soins et la poubelle
- Solution hydro-alcoolique (SHA) pour la désinfection des mains
- Poche prescrite mise à réchauffer si l'infusion immédiate
- Produit à injecter (antibiotiques, héparine...) selon prescription médicale
- Diluants si nécessaire selon le produit à injecter
- Gants non stériles si risque contact liquides biologiques

 Département Infirmier	Procédure de soins	Date d'application : 28/01/2016	ID : ERASME-18-176
	Injection d'un produit dans une poche de dialyse péritonéale		Version : 2.0 Page 2 / 4
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.7 - Administration de médicaments	

- Des seringues adaptées à la quantité et nombre des produits à injecter
- Les aiguilles puiseuses blanches 19g, selon le nombre de différents produits à injecter
- Compresses 5x5cm
- Polyvidone iodée (Iso-Bétadine dermique)
- Masques chirurgicaux

6. Déroulement du soin (ou de la technique)

- Vérifier l'identité du patient (cf. Procédure : « identification du patient »)
- Vérifier la prescription médicale
- Préparer la poche de dialysat (vérifier la date de péremption, l'intégrité de la poche et la limpidité du produit)
- Fermer portes et fenêtres
- Désinfecter le chariot de soin et préparer la poubelle
- Laver les mains
- Disposer le matériel sur le chariot de soins en vérifiant les dates de péremption
- Mettre un masque
- Ouvrir l'emballage de la poche
- Se désinfecter les mains
- Préparer le(s) produit(s) à injecter (AB, Héparine)
- Aspirer les produits dans une seringue (si c'est nécessaire les diluer avec un diluant indiqué)
- Se désinfecter les mains
- Désinfecter l'embout de la poche avec Iso-Bétadine dermique
- Injecter le produit dans la poche et les mélanger
- Infuser le contenu de la poche dans le péritoine du patient en appliquant la procédure de l'échange manuel selon le type de prolongateur Baxter ou Fresenius.
- Réinstaller le patient confortablement
- Ranger le matériel et éliminer les déchets
- Désinfecter les mains



 Département Infirmier	Procédure de soins	Date d'application : 28/01/2016	ID : ERASME-18-176
	Injection d'un produit dans une poche de dialyse péritonéale		Version : 2.0 Page 3 / 4
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.7 - Administration de médicaments	

7. Surveillance et critères de qualité

- L'administration des antibiotiques en intra-péritonéal est plus appropriée que par la voie IV pour le traitement des péritonites car la concentration des antibiotiques est supérieure par rapport à l'injection IV
- Les AB sont prescrits par le néphrologue d'abord empiriquement, puis ils sont adaptés selon la sensibilité de(s) germe(s) identifié(s) en général après 48h de prélèvement du liquide de la dialyse péritonéale
- Le temps de contact de l'échange doit être au minimum de 6 heures
- Le moment de la mesure du taux sanguin de l'antibiotique ou des antibiotiques est déterminé par le néphrologue

IMPORTANT !

- La vancomycine, les aminoglycosides et les céphalosporines peuvent être mélangés dans la même poche sans perte d'activité et sans risque ni d'interactions ni de précipitations
- Les aminoglycosides **ne doivent pas être** mélangés dans la même poche qu'avec les pénicillines
- **Pour tous les antibiotiques qui doivent être ajoutés et mélangés, des seringues différentes doivent être utilisées** même si les antibiotiques sont compatibles dans une même solution de dialysat
- Certains AB sont stables pendant des temps différents une fois introduits dans les solutions de dialyse à base de glucose (la concentration la plus faible est le plus souvent utilisée)
- La vancomycine (25 mg/L) est stable pendant 28 j dans des solutions stockées à T° ambiante
- La gentamycine (8 mg/L) est stable pendant 14 j stockées à T° ambiante (! La stabilité est réduite si de l'Héparine est ajoutée)
- La céfépime est stable dans les solutions de dialyse pendant 14 j si la solution est conservée au réfrigérateur
- Vancomycine, céfazoline, ceftazidime, gentamycine, ampicilline, cloxacilline et amphotéricine peuvent être injectés dans l'icodextrine (Extraneal)
- **Pour la période de stabilité dans le dialysat (glucosé ou icodextrine) des autres AB il est indiqué toujours de demander l'avis du néphrologue**
- En ce qui concerne l'héparine la dose peut varier entre **500UI et 2000 UI d'héparine/1 litre de dialysat (toujours attendre la prescription médicale)**

 	Procédure de soins	Date d'application : 28/01/2016	ID : ERASME-18-176
	Département Infirmier	Injection d'un produit dans une poche de dialyse péritonéale	Version : 2.0 Page 4 / 4
Type d'acte : B2	Chapitre : Chap. 1 - Traitements	Sous-chapitre : 1.7 - Administration de médicaments	

8. Références bibliographiques

Oui :

1. **Registre DP de Langue Française (RDPLF)**

Recommandations concernant les infections en dialyse péritonéale : Mise à jours 2010

Disponible sur :

http://www.pdiconnect.com/content/suppl/2012/07/10/30.4.393.DC3/ISPD_Guidelines_French_Translation_web.pdf

Consulté le : 24/03/2015

2. **Harris D., Elder G., Kairratis L., Rangan G**

Pocket Guide To Clinical dialysis, 2ND Edition, p.213