# TEST D'EQUILIBRATION PERITONEAL STANDARD

Date d'application : 12/2016

| REDACTION | | VERIFICATION QUALITE | | APPROBATION | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nom / Prénom | Signature | Nom / Prénom | Signature | Nom / Prénom | Signature |
| Elodie BOGNER<br>IDE DP | | Caroline AUGEY<br>RAQ | | Dr BATAILLE<br>Néphrologue | |

| EVOLUTION | | | |
|---|---|---|---|
| Version | Date de création | Nombre de page | Observation(s) |
| A | 05/06/2013 | 7 | Création |
| B | 28/12/2016 | 7 | Mise à jour |

## 1° OBJET

Le test d'équilibration péritonéal permet :

- D'évaluer les caractéristiques de transport de la membrane péritonéale afin d'en déterminer la perméabilité et ainsi d'optimiser la prescription de traitement.
- D'évaluer l'évolution de la fonction péritonéale au fil du temps.

## 2° DEFINITION(S)

- ∅

## 3° TEXTE(S) DE REFERENCE / DOCUMENT(S) ASSOCIE(S)

### 3.1 TEXTES DE REFERENCES

- ∅

### 3.2 DOCUMENTS ASSOCIES

- Annexe N°01 : Feuille de recueil de données
- Annexe N°02 : Feuille de diffusion

## 4° DIFFUSION

| Pour application | Pour information |
|---|---|
| IDE DP | Néphrologues |

## 5° DEROULEMENT DU PROCESSUS

### 5-1° MOYENS

**Personnes concernées :**

- IDE référente dialyse péritonéale, néphrologues, cadre dialyse.

**Fréquence :**

- Une fois tous les ans, systématiquement.
- Selon prescription médicale, en particulier lors de douleurs en fin d'infusion ou si l'on veut augmenter les volumes infusés.

**Matériel :**

| Matériel test | Matériel prélèvement |
|---|---|
| Une poche neuve, de 2 litres, de 3,86% de glucose préchauffée à 37°C | Un garrot |
| 4 trocarts | Compresses alcoolisées |
| 4 seringues de 10cc | 1 Corps de pompe + 1 butterfly |
| 8 tubes secs (bouchon rouge) pour le prélèvement de dialysat | 1 Tube jaune |
| Feuilles de prélèvement pour le laboratoire | Feuille de prélèvement pour le laboratoire |
| 1 Poche de drainage 3L | |
| 1 Double poche préchauffée (en fonction de la prescription médicale du patient). | |

### 5-2° MISE EN OEUVRE

- Définir des courbes d'absorption des solutés étudiés (Urée, Créatinine) en fonction de la concentration de ces solutés dans le dialysat et dans le plasma.
- Définir la courbe de réabsorption par le péritoine du glucose contenu dans la solution d'origine.

#### 5-2.1 FREQUENCE

- 4 à 6 semaines après la mise en dialyse est le moment approprié pour une première évaluation.
- Tous les ans.
- Avant tout transfert en D.P.A.
- En cas d'altération de la clairance hebdomadaire inexpliquée.
- 3 mois après un épisode de péritonite.

#### 5-2.2 MODE OPERATOIRE

Le jour du test prévu au centre, le patient doit venir avec :

- Les urines des 24 H de la veille.
- Le dialysat des 24 H de la veille.

Le test est effectué en ambulatoire dans la matinée.

Les patients viennent à l'unité le ventre plein (2 litres dialysat) resté en stase dans l'abdomen durant la nuit qui précède l'examen.

Les patients en DPA poursuivront leur traitement habituel.

A l'arrivée du patient :

- Peser le patient, lui prendre les constantes (tension artérielle, température, pouls)
- Installer le patient en position allongée.
- Connecter le patient (système double poche) avec une poche de 3,86% de glucose de 2 litres.
- Drainer le patient avec insistance.
- Peser la poche drainée et noter le volume drainé sur la feuille de recueil de données.
- Réaliser le flush
- Peser la poche neuve (poids réel infusé)
- Infuser les 2 litres de DIANEAL 3,86%. Le patient demeure en position couchée.
- Noter l'heure de début d'infusion ainsi que le temps d'infusion
- Durant l'infusion, entourer le site de prélèvement de la poche avec une compresse bétadinée.
- Prélever à l'aide du trocard et de la seringue, de façon aseptique, un tube rouge sur poche neuve (pour étalonnage)
- Immédiatement après la fin de l'infusion, le patient est invité à remuer plusieurs fois de manière à homogénéiser le dialysat dans la cavité péritonéale. (ATTENTION : à ne pas tirer sur les lignes puisque connecté à la double poche)

**T0 : DES LA FIN DE L'INFUSION** : drainer aussitôt 100 à 200ml dans la poche qui a servi à infuser le dialysat

- Prélever 5 ml (tube rouge) et les jeter (purge du matériel)
- Prélever à nouveau 5 ml (tube rouge) sur lequel sera demandé un dosage de l'urée, de la créatinine et du glucose. (Noter DRAINAGE IMMEDIAT : DIALYSAT T0 sur le bon et le tube)
- Ré infuser le dialysat drainer dans la cavité péritonéale.
- Déconnecter la double poche du patient.

**T2 : 2 HEURES APRES LE DEBUT DE L'INFUSION** : connecter le patient à une poche de drainage de 3L. Drainer 100 à 200 ml

- Prélever 5 ml (tube rouge) et les jeter (purge du matériel)
- Prélever à nouveau 5 ml (tube rouge) sur lequel sera demandé un dosage de l'urée, de la créatinine et du glucose (noter DIALYSAT T2 sur le bon et le tube)
- Ré infuser le dialysat drainer dans la cavité péritonéale.
- Déconnecter le patient.
- Faire la prise de sang (urée, créatinine, glucose).

**T4 : 4 HEURES APRES LE DEBUT DE L'INFUSION** : connecter le patient avec une double poche (en fonction de sa prescription médicale). Drainer 100ml à 200 ml

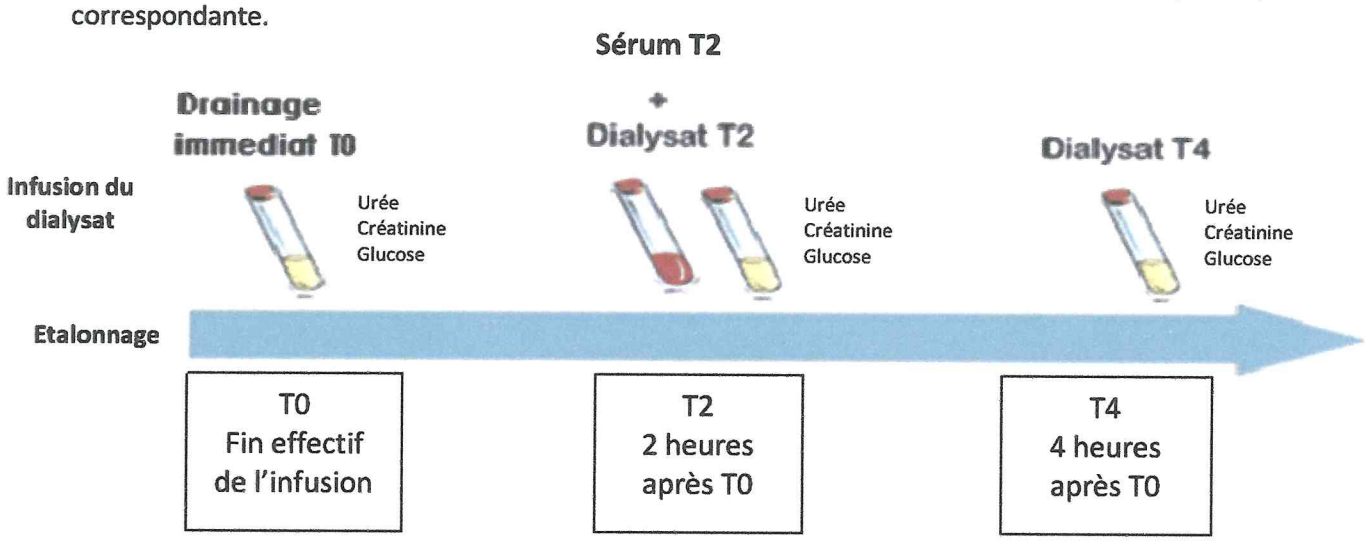
- Prélever 5 ml (tube rouge) et les jeter (purge du matériel)
- Prélever à nouveau 5 ml (tube rouge) sur lequel sera demandé un dosage de l'urée, de la créatinine et du glucose (noter DIALYSAT T4 sur le bon et le flacon)
- Terminer le drainage complet du péritoine.
- Noter la durée du drainage
- Peser la poche drainée.
- Calculer l'UF

Procéder ensuite à l'infusion de dialysat habituel du patient selon son protocole.

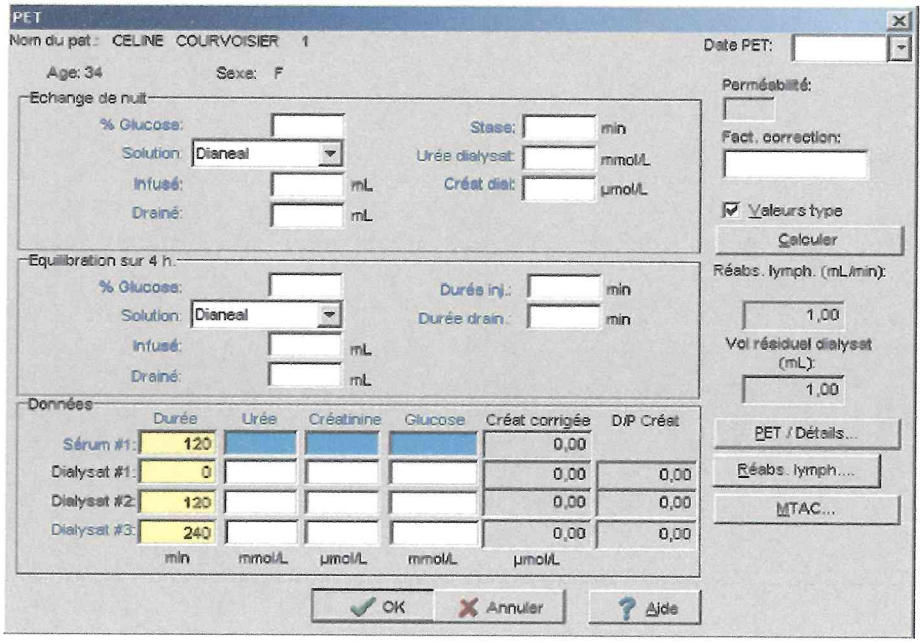
Pour chaque prélèvement (sang et dialysat) demander : Urée, Créatinine et Glucose

Inscrire sur la feuille de recueil de données l'heure exacte des prélèvements du dialysat (à la minute près).

Envoyer le prélèvement sanguin et les 3 prélèvements de dialysat au fur et à mesure avec la prescription correspondante.

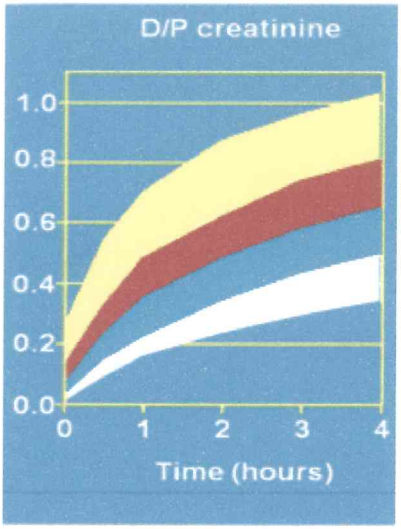



## 5-2.3 SAISIE DES RESULTATS




Ces différentes données, listées ci-dessous, seront reportés sur la feuille de recueil d'informations (voir annexe). Elles seront ensuite saisies dans un logiciel ADEQUEST, qui lui se chargera avec d'autres paramètres saisis de calculer la perméabilité du péritoine du patient à l'urée, à la créatinine et au glucose.

Les résultats sont représentés graphiquement sur un graphique PET, présentant le rapport entre la concentration en glucose du dialysat à un certain moment au cours de la concentration de glucose dans le dialysat initial dans l'axe *Y*, le dialysat au cours de la créatinine plasmatique rapport $(D / P_{ACI})$ dans le *Y* et l'axe de temps dans l'axe *X*.

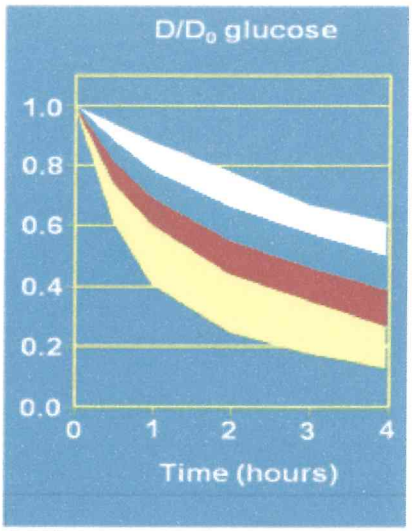



> 0,81 RAPIDE

entre 0,65-0,81 MOYENNEMENT RAPIDE

entre 0,5-0,65 MOYENNEMENT LENT

si < 0,5 LENT




Les PET sont calculés et tracés pour permettre de définir la perméabilité dans laquelle se situe le patient.
Pour le PET créatinine :

- Rapide si > 0,81
- Moyennement rapide entre 0,65-0,81,
- Moyennement lent entre 0,5-0,65,
- Lent si < 0,5.

En règle générale, la courbe de créatinine et la courbe de glucose doivent se situer dans la même zone de perméabilité.

## 6° REVISION ET EVALUATION

### 6-1° REVISION

Cette procédure sera **révisée pour toute modification des pratiques ou de la législation. En l'absence de modification,** cette procédure sera **revue tous les 4 ans.**

### 6-2° EVALUATION

Cette procédure sera **évaluée tous les 4 ans.**

# Annexe N°01
## FEUILLE DE RECUEIL DE DONNEES

| | | | |
|---|---|---|---|
| Donnée patient | poids | kg | |
| | Taille | cm | |
| | Diabétique | OUI | NON |
| Technique | DPCA | DPA | |
| Programme de DP | Type poche : | Volume : L | |
| | Type poche : | Volume : L | |
| | Type poche : | Volume : L | |
| | Type poche : | Volume : L | |
| Programme de la nuit précédant l'examen | Ventre plein | oui | non |
| | Type de concentré | | |
| | volume infusé | ml | |
| | Volume drainé | ml | |
| | UF | ml | |
| Volume dialysat 24 H | ml | | |
| Volume urines 24 H | ml | | |
| P.E.T. TEST | Concentré dialysat | | |
| | Volume infusé | ml | |
| | Heure de l'infusion | Début : H | Fin : H |
| | Temps d'infusion (min) | min | |
| | Temps de stase | | |
| | Volume drainé | ml | |
| | Heure du drainage | Début : H | Fin : H |
| | Temps de drainage (min) | min | |
| | UF | ml | |
| Prélèvements | Drainage immédiat T0 | Horaire : | |
| | Drainage T2 | Horaire : | |
| | Sérum T2 | Horaire : | |
| | Drainage T4 | Horaire : | |

## Annexe N°02
## FEUILLE DE DIFFUSION

| Nom | Fonction | Date | Visa |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |