

Initier les soins et la surveillance du site d'émergence d'un cathéter de dialyse péritonéale			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2021-03-10
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	- Cliniques ambulatoires de dialyse péritonéale - Centres hospitaliers		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières ¹

¹ Les infirmières habilitées à appliquer l'ordonnance collective doivent avoir reçu la formation nécessaire selon le programme de formation spécifique en dialyse péritonéale.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager porteur d'un cathéter de dialyse péritonéale.

4. Intentions thérapeutiques

- Prévenir les complications reliées au site d'émergence d'un cathéter de dialyse péritonéale.
- Intervenir rapidement selon les situations cliniques.
- Évaluer et assurer un suivi clinique sécuritaire.

5. Définitions

Cathéter péritonéal :

Cathéter en silicone inséré dans la cavité péritonéale. Il permet l'entrée et la sortie de la solution de dialyse péritonéale qui reste en place pendant une durée prédéterminée afin de permettre l'élimination des déchets métaboliques et l'excès de liquide.

Extrusion ou migration du cathéter de dialyse péritonéale :

Sortie partielle ou totale du cathéter de dialyse péritonéale, généralement d'origine traumatique, où au moins un des manchons est visible au niveau du site d'émergence.

Initier les soins et la surveillance du site d'émergence d'un cathéter de dialyse péritonéale

Ré-épithélialisation :

Phase de la cicatrisation qui englobe la formation de tissu de granulation rosé ou rouge qui se resserre au pourtour du cathéter de dialyse péritonéale au site d'émergence.

Site d'émergence :

Point de sortie du cathéter de dialyse péritonéale incluant le sinus et la peau environnante.

Tunnel :

Région située sous la peau entre le site d'émergence et l'entrée du cathéter de dialyse péritonéale dans le péritoine.

6. Indications

Cette ordonnance collective comprend 2 sections :

SECTION 1 : Période initiale, soit les 2 premières semaines suivant l'installation du cathéter de dialyse péritonéale, page 2

SECTION 2 : Période successive, soit plus de 2 semaines suivant l'installation du cathéter de dialyse péritonéale et jusqu'au retrait du cathéter, page 5

7. Contre-indications

Aucune

8. Conditions d'initiation

Cette ordonnance collective peut être initiée dès l'insertion du cathéter de dialyse péritonéale jusqu'au retrait du cathéter de dialyse péritonéale.

9. Limites/références au médecin

Se référer au néphrologue de garde assigné au secteur ciblé dans les situations suivantes :

- Pointage accordé ÉGAL ou SUPÉRIEUR à 3 pour l'évaluation du site d'émergence (Annexe A - *Évaluation du site d'émergence - système de pointage*);
- Extrusion ou migration du cathéter péritonéal (ex. : manchon visible);
- Suspicion d'écoulement de dialysat au pourtour du site d'émergence du cathéter péritonéal;
- Bourgeon ou excroissance de la peau au pourtour du site d'émergence du cathéter péritonéal, persistant depuis plus d'une semaine.

10. Directives

SECTION 1 : Période initiale : les 2 premières semaines suivant l'installation du cathéter de dialyse péritonéale

JOUR 1 :

1. Le lendemain de l'installation du cathéter de dialyse péritonéale, effectuer un suivi téléphonique avec l'utilisateur ou avec son aidant afin d'évaluer les aspects suivants : présence de saignement ou écoulement au niveau du pansement chirurgical, température, douleur et gestion de la douleur, état du transit intestinal, état général, signes vitaux.

Initier les soins et la surveillance du site d'émergence d'un cathéter de dialyse péritonéale

2. Enseigner à l'usager l'importance de vérifier quotidiennement sa température (la température doit être INFÉRIEURE à 38°C ou 101°F), la présence d'une douleur importante et la présence de saignement ou d'écoulement actif au niveau du pansement chirurgical. L'usager doit aviser l'équipe de la clinique ambulatoire de dialyse péritonéale s'il y a lieu. En dehors des heures d'ouverture de la clinique, l'usager doit se présenter à l'urgence.
3. Enseigner à l'usager l'importance de ne pas faire de l'exercice intense et de ne pas soulever plus de 10 lbs (5 kg) jusqu'à l'avis médical contraire.
4. Aviser l'usager de ne pas prendre de douche et de ne pas avoir de relations sexuelles avant 14 jours post-insertion du cathéter de dialyse péritonéale. L'infirmière formée en dialyse péritonéale pourra évaluer la guérison du site d'émergence lors d'une visite de suivi.
5. Enseigner à l'usager l'importance de maintenir des selles molles et régulières. Suggérer l'usage de laxatif au besoin, tel que prescrit par le néphrologue ou le chirurgien.
6. Planifier le premier changement de pansement 7 jours après l'installation. Si présence ou suspicion de saignement actif ou d'infection, le pansement devra être changé plus tôt :
 - S'assurer que l'usager a en sa possession les coordonnées de la clinique ambulatoire de dialyse péritonéale;
 - Revoir avec l'usager les motifs pour lesquels une consultation téléphonique ou une consultation d'urgence est nécessaire avant le premier changement de pansement prévu le jour 7.

JOUR 7 :

Lors du changement de pansement, suivre les étapes suivantes :

- Installer l'usager confortablement en position couchée, avec un masque de procédure;
- Disposer le matériel requis sur une surface préalablement désinfectée avec une lingette de type « Accel » :
 - ✓ 2 masques de procédure
 - ✓ Savon antiseptique
 - ✓ 1 paire de gants de procédure non-stériles
 - ✓ 2 fioles ou polyampoules d'eau stérile (10 mL chacune)
 - ✓ Au besoin, un milieu de transport stérile pour culture du site d'émergence si suspicion d'infection
 - ✓ 2 bâtonnets chlorhexidine 2% - alcool 70% (se référer à l'Annexe B en cas d'intolérance ou d'allergie)
 - ✓ 1 tige montée stérile
 - ✓ 1 tube de mupirocine en onguent
 - ✓ 2 compresses stériles 7,5 X 7,5 cm
 - ✓ Ruban autocollant de type « Hypafix » ou pansement de type « Mepore » 9 X 10 cm
 - ✓ Ruban adhésif médical de type « Blenderm » ou « Micropore » ou ceinture pour cathéter péritonéal de type « Tuck-Away belt »
- Mettre le masque de procédure et procéder à l'hygiène des mains avec l'eau et le savon antiseptique;
- Mettre des gants de procédure non-stériles;
- Retirer délicatement le pansement chirurgical en ne créant pas de traction sur le cathéter de dialyse péritonéale;
- Évaluer le site d'émergence du cathéter de dialyse (se référer à l'Annexe A);
 - Si le pointage accordé lors de l'évaluation du site d'émergence est ÉGAL OU SUPÉRIEUR à 3, aviser le néphrologue de garde;
 - Si présence d'écoulement purulent, nettoyer le site d'émergence avec de l'eau stérile et effectuer une culture au pourtour immédiat du site d'émergence en utilisant une technique aseptique. Aviser le néphrologue de garde lors de la réception du résultat de la culture;

- Évaluer l'extrusion ou la migration, ainsi que l'intégrité du cathéter de dialyse péritonéale. Évaluer un possible écoulement suspect de liquide péritonéal. Aviser le néphrologue de garde s'il y a lieu.

ALERTE CLINIQUE

Un traumatisme au niveau du site d'émergence peut se présenter comme suit : douleur, saignement, croûte et détérioration de l'apparence du site d'émergence. Il est recommandé d'éviter toute traction sur le cathéter de dialyse péritonéale afin de prévenir le traumatisme et la migration.

- Vérifier la présence d'agrafes ou de points de suture au niveau de l'incision abdominale et au site d'émergence du cathéter.
- Enlever les gants de procédure et effectuer l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique.
- Nettoyer le site d'émergence avec un bâtonnet de chlorhexidine 2% - alcool 70% en partant du site d'émergence jusqu'à 10 cm de rayon vers l'extérieur au pourtour en effectuant des rotations.
- En cas d'intolérance ou d'allergie à un type de désinfectant, se référer à l'annexe B *Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou allergie à un type de désinfectant*.

ALERTE CLINIQUE

Il est fortement déconseillé de déloger vigoureusement une croûte au niveau du site d'émergence afin de prévenir un traumatisme et de garder une barrière naturelle. Celle-ci se délogera progressivement en effectuant la réfection du pansement tous les jours et, au besoin, en la rendant plus souple à l'aide d'eau stérile.

- Nettoyer le cathéter de dialyse péritonéale (site proximal) en utilisant l'autre côté du bâtonnet de chlorhexidine 2% - alcool 70% en partant du site d'émergence du cathéter de dialyse péritonéale sur une distance d'environ 10 cm sur le cathéter.
- Nettoyer l'incision abdominale avec un deuxième bâtonnet de chlorhexidine 2% - alcool 70%. Laisser sécher complètement.
- Appliquer, avec une tige montée stérile, l'onguent mupirocine au pourtour du site d'émergence du cathéter de dialyse péritonéale.
- Appliquer une compresse stérile 7,5 X 7,5 cm pliée en 2 sous le cathéter de dialyse péritonéale et une compresse stérile 7,5 X 7,5 cm sur le site d'émergence, ainsi que sur l'incision abdominale. Fixer avec un pansement autocollant de type « Hypafix ». Sinon, utiliser un pansement de type « Mepore ».
- En cas d'intolérance ou d'allergie connue à certains types de pansement, se référer à l'annexe C *Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou d'allergie à un type de pansement*.
- Immobiliser le cathéter de dialyse péritonéale avec du ruban adhésif médical ou avec une ceinture prévue à cet effet.
- Consigner les notes au dossier de l'utilisateur et ajuster le PDI au besoin.
- Dès le premier changement de pansement, faire l'enseignement à l'utilisateur et/ou à son aidant concernant l'évaluation quotidienne du site d'émergence et la réfection quotidienne du pansement à domicile. Remettre le matériel requis à l'utilisateur.

JOUR 10 :

1. Évaluer l'incision abdominale. Retirer les agrafes ou les points de suture selon la procédure. Appliquer des points de rapprochement de type « Stéristrips ». Garder le point de suture au site d'émergence du cathéter de dialyse péritonéale pendant 6 semaines, s'il y a lieu, afin d'augmenter la stabilité du cathéter.
2. S'il y a une déhiscence de la plaie ou suspicion d'infection, NE PAS retirer les agrafes ou les points de suture. Se référer au chirurgien ou radiologiste qui a fait l'installation du cathéter de dialyse péritonéale et aviser le néphrologue de garde.

JOURS 10 à 14 :

Évaluer le site d'émergence du cathéter de dialyse (se référer à l'annexe A).

- Si le pointage accordé lors de l'évaluation du site d'émergence est ÉGAL OU SUPÉRIEUR à 3, aviser le néphrologue de garde.
- Si le pointage accordé de l'évaluation du site d'émergence est ÉGAL OU INFÉRIEUR à 2 et que la ré-épithélialisation est terminée au pourtour du site d'émergence, aviser l'utilisateur qu'il peut commencer à prendre sa douche. Effectuer l'enseignement sur la méthode sécuritaire pour prendre une douche avec son cathéter de dialyse péritonéale et sur les soins à apporter au site d'émergence durant et après la douche.

ALERTE CLINIQUE

En tout temps, il est interdit à l'utilisateur porteur d'un cathéter de dialyse péritonéale de prendre un bain, d'utiliser un bain tourbillon / spa ou de se baigner dans un lac, une rivière ou une piscine publique sans avis médical afin d'éviter les risques d'infection. Il est recommandé de discuter avec le néphrologue lors de la visite médicale concernant la baignade en piscine privée ou dans la mer / océan.

SECTION 2 : Période successive : plus de 2 semaines suivant l'installation du cathéter de dialyse péritonéale et jusqu'au retrait du cathéter

1. À toutes les visites de suivi :

- Évaluer le site d'émergence du cathéter de dialyse (se référer à l'Annexe A).
 - Si le pointage accordé lors de l'évaluation du site d'émergence est ÉGAL OU SUPÉRIEUR à 3, aviser le néphrologue de garde.
 - Si présence d'écoulement purulent, nettoyer le site d'émergence avec de l'eau stérile et effectuer une culture au pourtour immédiat du site d'émergence en utilisant une technique aseptique. Aviser le néphrologue de garde lors de la réception du résultat de la culture.
- Évaluer l'extrusion ou la migration, ainsi que l'intégrité du cathéter de dialyse péritonéale. Évaluer un possible drainage suspect de liquide péritonéal au pourtour du site d'émergence. Aviser le néphrologue de garde s'il y a lieu.
- En cas d'intolérance ou d'allergie à un type de désinfectant, se référer à l'Annexe B *Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou allergie à un type de désinfectant*.
- En cas d'intolérance ou d'allergie connue à certains types de pansement, se référer à l'Annexe C *Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou allergie à un type de pansement*.
- Renforcer l'enseignement sur l'importance des soins du site d'émergence et l'importance d'aviser l'équipe de la clinique ambulatoire de dialyse péritonéale en cas de signes d'infection, d'écoulement suspect ou d'extrusion / migration du cathéter.
- Poursuivre l'usage de l'onguent mupirocine à chaque réfection de pansement jusqu'à avis médical contraire.
- Consigner les notes au dossier de l'utilisateur et ajuster le PTI au besoin.

2. Si présence d'un point de suture au site d'émergence du cathéter de dialyse péritonéale, le retirer 6 semaines après l'installation du cathéter.

3. Médecin répondant

Le néphrologue de garde.

4. Annexes

ANNEXE A : Évaluation du site d'émergence - système de pointage

ANNEXE B : Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou d'allergie à un type de désinfectant

ANNEXE C : Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou d'allergie à un type de pansement

5. Références

BCRenal. (2016). PD Procedures: Exit Site Care Post-Operative PD Catheter Insertion. Document consulté le 16 avril 2020 à l'adresse : <http://www.bcrenalagency.ca/resource-gallery/Documents/PD%20Procedures-Exit%20Site%20Care-Post-Operative%20PD%20Catheter%20Insertion.pdf>

Bridgers, S. (2019). Peritoneal dialysis access management: More than skin deep. *The CANNT Journal*, 29(4), 11-19.

Szeto, C.-C., Li, P. K.-T., Johnson, D. W., Bernardini, J., Dong, J., Figueiredo, A. E., Ito, Y., Kazancioglu, R., Moreas, T., Esch, S. V., & Brown, E. A. (2017). ISPD Catheter-Related Infection Recommendations : 2017 Update. Document consulté le 16 avril 2020 à l'adresse suivante : <http://www.pdiconnect.com/content/37/2/141.full>

Crabtree, J. H., Piraino, B., Gellens, M., Guest, S., Firanek, C. A., & Mancini, A. (2017). Access Care and Complications Management Update. Renal Division, Baxter Health Corporation.

Crabtree, J. H., Shrestha B. M., Chow, K.-M., Figueiredo, A. E., Povlsen, J. V., Wilkie, M., Abdel-Aal, A., Cullis, B., Goh, B.-L., Briggs, V. R., Brown, E. A., & Dor, F. J. M. F. (2019). Creating and maintaining optimal peritoneal dialysis access in the adult patient: 2019 update. Document consulté le 16 avril 2020 sur Peritoneal Dialysis International à l'adresse: <http://www.pdiconnect.com/content/early/2019/04/26/pdi.2018.00232.full.pdf+html>

Daugirdas, J. T., Blake, P. G., & Ing, T. S. Handbook of dialysis (5e ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2015.

ANNEXE A

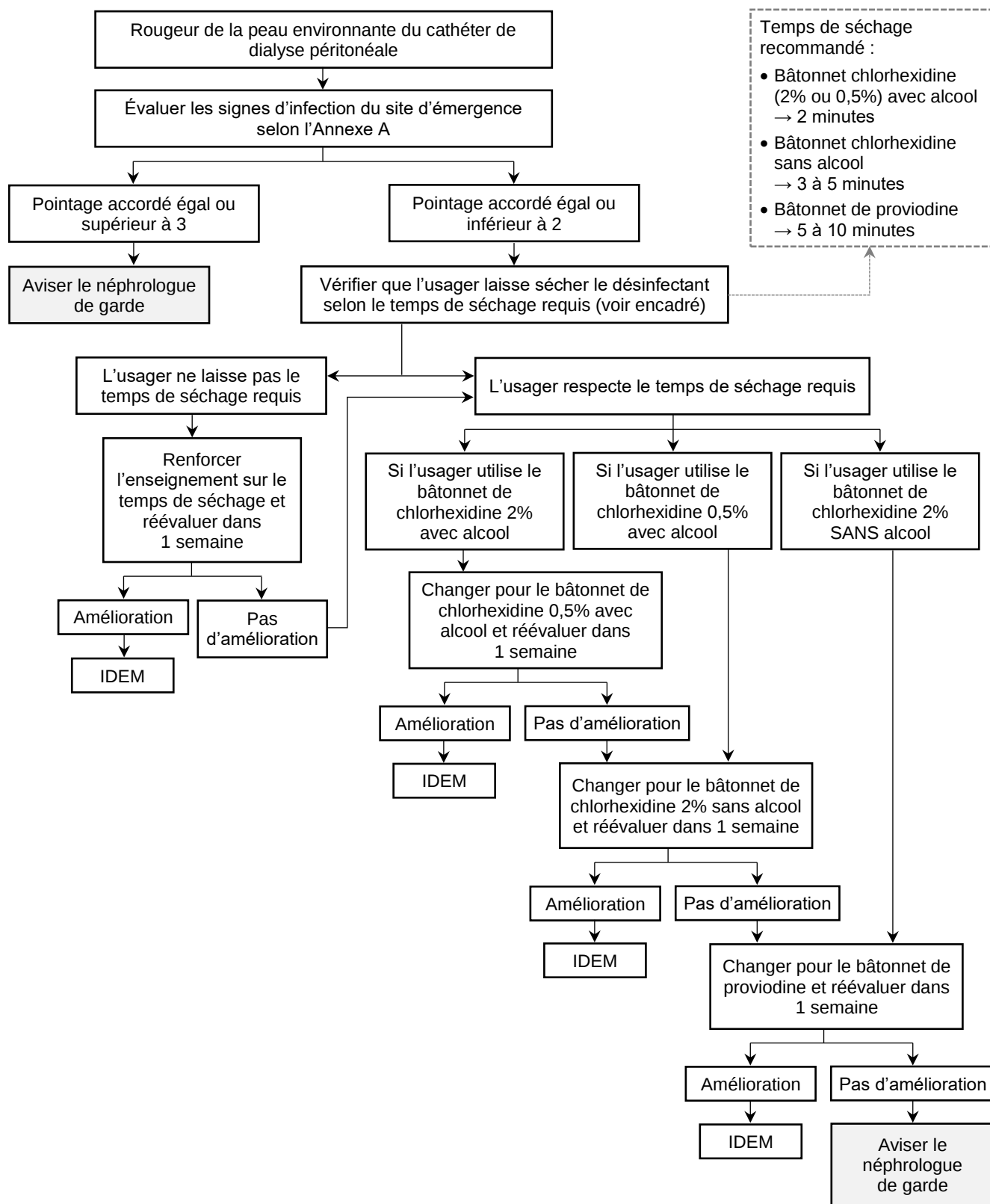
ÉVALUATION DU SITE D'ÉMERGENCE – SYSTÈME DE POINTAGE

	0 point	1 point	2 points
Œdème	non	Inférieur à 0,5 cm	Supérieur à 0,5 cm
Croûte	non	Inférieure à 0,5 cm	Supérieure à 0,5 cm
Rougeur	non	Inférieure à 0,5 cm	Supérieure à 0,5 cm
Douleur	non	Légère	Importante
Écoulement	non	Séreux	Purulent

Traduit de: Szeto, C.-C., Li, P. K.-T., Johnson, D. W., Bernardini, J., Dong, J., Figueiredo, A. E., Ito, Y., Kazancioglu, R., Moreas, T., Esch, S. V., & Brown, E. A. (2017). ISPD Catheter-Related Infection Recommendations : 2017 Update. Table 2 : Exit-Site Scoring System. Peritoneal Dialysis International, 37(2), p. 141-154.

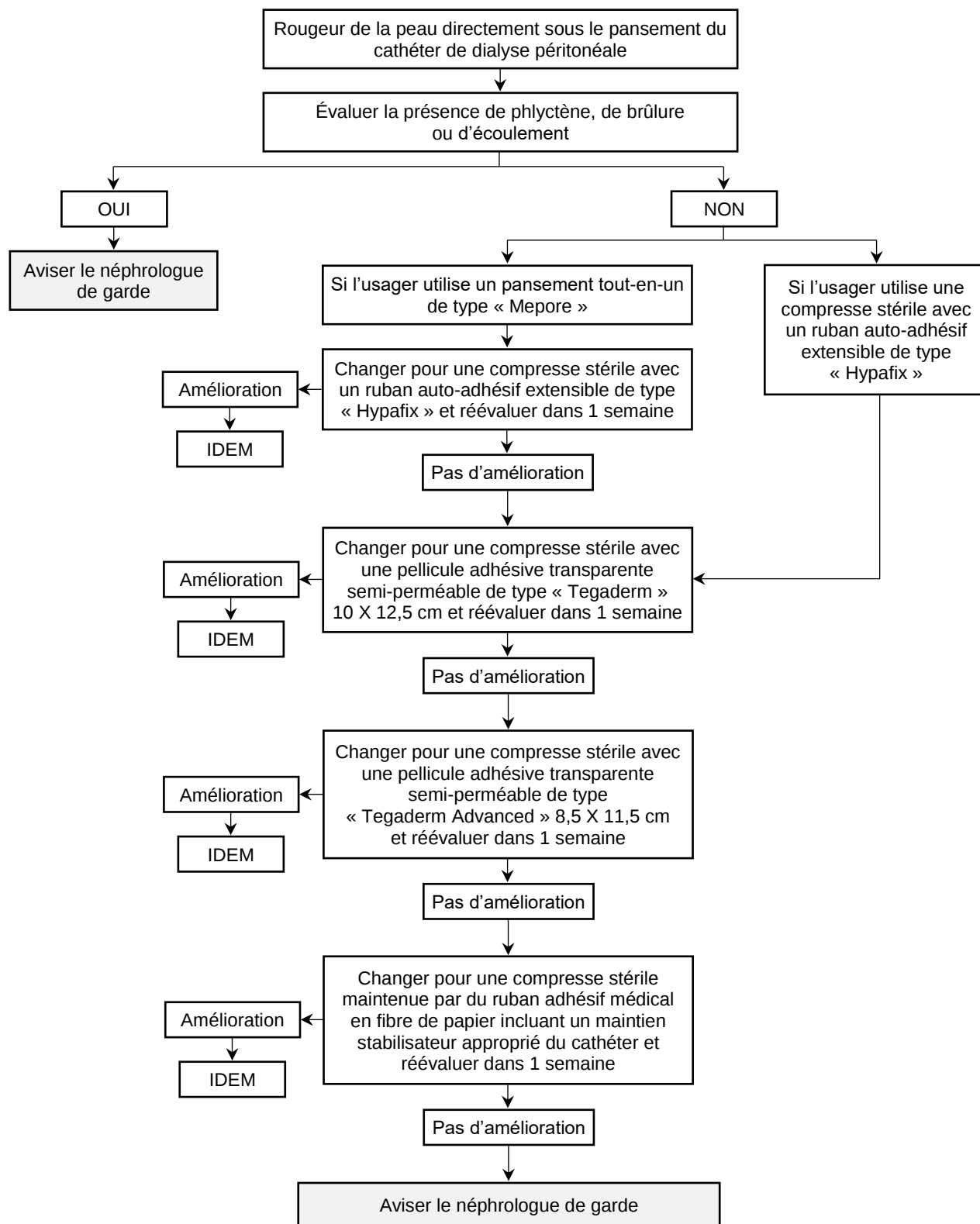
ANNEXE B

Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou d'allergie à un type de désinfectant

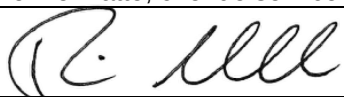


ANNEXE C

Algorithme décisionnel en cas d'intolérance ou d'allergie à un type de pansement



Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Annick Fortin, infirmière clinicienne	2020-04-30
Révisé par		
Personnes consultées	Dre Catherine Matte, néphrologue	2020-05-06
	Dre Anne Devin, néphrologue	2020-05-06
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2020-10-06
	Marie Larochelle, pharmacienne	2020-06-01
	Sophie Goneau, pharmacienne et présidente du comité de pharmacologie	2021-02-16

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Catherine Matte, chef de service en néphrologie	2021-02-24
	 Dr Pierre McCabe, chef du département de médecine spécialisée	2021-02-26

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Fillion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-03-10

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation