

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. : _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

TRAITEMENT D'UNE PÉRITONITE EN DIALYSE PÉRITONÉALE (Clientèle ambulatoire)

Poids : _____ kg Taille : _____ cm
Allergies : _____

Suspicion d'une péritonite chez l'utilisateur en dialyse péritonéale, dès l'apparition d'au moins un des 2 critères suivants :

- Liquide de drainage trouble
- Douleur abdominale

1. Analyses et examens complémentaires

- À l'arrivée, drainer l'abdomen de l'utilisateur selon la règle de soins RSI-6023
 - Prélever un échantillon de liquide péritonéal si le dialysat a été perfusé depuis au moins 2 heures.
- Si l'abdomen est vide ou qu'il n'y a pas de liquide suffisant pour drainer, perfuser 1 litre de dialysat 1,5 % et drainer l'abdomen après 1 h.
- Effectuer un décompte cellulaire, une recherche de mycobactéries, de mycose profonde et une culture du dialysat **STAT**.
- Effectuer les analyses sanguines suivantes: FSC, biochimie (urée, créatinine, glucose, Na, K, Cl, CO₂, Mg, Ca, PO₄, albumine), RNI et 2 hémocultures si la température buccale est supérieure à 37,5°C.

2. Rinçage péritonéal

Faire un rinçage péritonéal si liquide trouble ou douleur abdominale importante :
Injecter dans un sac de dialysat 1,5 % 2 litres : **Héparine 2000 unités**. Perfuser 2 litres de dialysat 1,5 % avec héparine via le cathéter de dialyse péritonéale et le drainer immédiatement. Répéter une fois si le liquide péritonéal demeure très trouble ou une douleur abdominale importante persiste.

ALERTE

En tout temps pour le rinçage péritonéal et pour tous les échanges, utiliser le même volume d'échange qu'à domicile et ajuster la dose d'héparine selon le ratio de 1000 unités / litre de dialysat. Les doses d'antibiotiques ne changent pas selon le volume d'échange.

3. Traitement (à débiter STAT dès que le dialysat est prélevé)

Option 1

À privilégier

Céfazoline _____ mg (15 à 20 mg/kg) intra-péritonéal **STAT X 1** (arrondir au multiple de 250 mg près)

ET

Ceftazidime 1,5 g intra-péritonéal **STAT X 1**

Mettre la céfazoline ET la ceftazidime dans 2 L de dialysat 1,5 %. Les antibiotiques doivent séjourner 6 h dans l'abdomen. Les doses subséquentes seront prescrites par le néphrologue de garde.

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du médecin

permis

☐ Fax envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

**TRAITEMENT D'UNE PÉRITONITE
EN DIALYSE PÉRITONÉALE
(Clientèle ambulatoire)
(SUITE)**

Dossier :			
Nom, Prénom :			
Date de naissance :		☐ F ☐ M	
	AAAA-MM-JJ		
NAM :		Exp.	
	AAAA-MM		
Nom de la mère :			

Option 2

Si allergie sévère à la pénicilline ou aux céphalosporines ou rechute d'un germe résistant

Vancomycine _____ mg (15 à 30 mg/kg, *Maximum de 2000 mg*) intra-péritonéal **STAT X 1**
(arrondir au multiple de 250 mg près)

ET

Initiales md **Gentamicine** _____ mg (0,6 mg/kg) intra-péritonéal **STAT X 1**

Mettre la vancomycine ET la gentamicine dans 2 L de dialysat 1,5 %. Les antibiotiques doivent séjourner 6 h dans l'abdomen. Les doses subséquentes seront prescrites par le néphrologue.

ALERTE

Utiliser le poids idéal pour le calcul de la dose de gentamicine **OU**
Utiliser le poids de dosage (obésité) : (kg) = poids idéal + [0,4 x (poids actuel – poids idéal)]

Si les options 1 et 2 ne sont pas possibles, aviser le néphrologue de garde pour la conduite à tenir.

Initiales md Nystatine 100 000 unités/mL (solution orale) : 500 000 unités PO TID à avaler, à débiter dès maintenant et poursuivre à l'externe pendant la durée de l'antibiothérapie intra-péritonéale

Initiales md Transférer l'usager en dialyse péritonéale ambulatoire continue (DPAC)
Prescription de dialyse (*consulter le néphrologue de garde pour la conduite à tenir*) :

Initiales md Héparine 1000 unités/Litre de dialysat : Ajouter _____ unités intra-péritonéal à chaque échange jusqu'à ce que le liquide intra-péritonéal soit translucide (*utiliser concentration d'héparine 1000 unités/mL*)

4. Soins et surveillance

- Aviser l'équipe de la dialyse péritonéale et le néphrologue de garde pour le suivi.
- Dès la réception des résultats de la culture, aviser le néphrologue de garde.
- Effectuer un décompte cellulaire du dialysat selon la règle de soins RSI-6023 :
 - a) 3 jours après la première dose des antibiotiques
 - b) 7 jours après la première dose des antibiotiques
 - c) 14 jours après la première dose des antibiotiques. Communiquer les résultats au néphrologue de garde.

Initiales md Dosage de vancomycine au jour 3, à l'arrivée de l'usager en clinique de dialyse péritonéale.

Initiales md Dosage de gentamicine au jour 3 (*considérant que clientèle ambulatoire traitée à domicile*) à l'arrivée de l'usager en clinique de dialyse péritonéale.

- Aviser le néphrologue de garde des résultats de dosages pour conduite à tenir.
- Évaluer la technique de dialyse péritonéale auprès de l'usager ou de son aidant et corriger au besoin les bris de technique aseptique dans les procédures démontrées.
- Planifier une courbe d'équilibration péritonéale 1 mois après la résolution de la péritonite.

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du médecin

permis

☐ Fax envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)