

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000561
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.2
Technique clinique relative à l'Héparine intra-péritonéale (IP)		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 08/07/2024

1. Résumé

Le maintien d'une bonne perméabilité du cathéter de dialyse péritonéale est capital pour la thérapie de dialyse péritonéale. L'obstruction du cathéter par de la fibrine peut se produire. Il est alors recommandé d'administrer de l'héparine par voie intrapéritonéale afin d'obtenir un effet fibrinolytique.

Un dialysat trouble, la présence de filaments blanchâtres sont les signes de la présence de fibrine dans la cavité péritonéale.

2. Cadre de référence

[MB - Hygiène des mains & équipement de protection de personnes | VigiGerme® \(hug.ch\)](#)

Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution (SPCI)

3. Définitions (objet et contexte)

Administration d'héparine (500 U.I./L) dans les sacs de dialysat pour une infusion en intra-péritonéale, afin de maintenir la perméabilité du cathéter de DP.

4. Indications

Présence de fibrine (filaments blancs) dans le dialysat drainé



Photo M. Lacroix - HUG

Diagnostic différentiel :

- Péritonite débutante
- Inflammation du péritoine (souvent lors de l'initiation de la dialyse).

Attitude :

- effectuer les prélèvements de dialysat habituels (numération et répartition cellulaire + bactériologie),
- faire la bandelette à la recherche des leucocytes,
- envoyer d'office la numération et la répartition cellulaire,

Technique clinique relative à l'Héparine intra-péritonéale (IP)

- garder les tubes destinés à la culture (envoyer que si la numération est pathologique).

5. Contre-indications

Thrombopénie associée à l'héparine.

6. Précautions / prévention

Mesure d'asepsie de rigueur.

7. Matériel

- 1 aiguille rose 18 G 1.2 x 40 mm
- 1 Double poche de dialysat
- Grandes compresses stériles 10/10
- Coquille et bouchon Baxter® ou Frésenius®.
- 2 ampoules d'héparine sodique Sintetica de 5 ml à 500 U.I.



Photo P. Lefuel - HUG

8. Déroulement

Procédure :

- En DPCA : poche de 2L d'isotonique ou d'Extraneal
- En DPA : pendant le long échange diurne selon programme établi ; ou lors de l'échange manuel si ventre vide (à définir avec le ou la médecin).
- Injecter 500 U.I. /L d'Héparine sodique Sintetica® (donc 1000 U.I. par poche de 2L soit 2 ampoules d'Héparine 500 U.I.),
- Temps de stase au moins 3h, 1x/j jusqu'à disparition de la fibrine (max 3 jours) puis à réévaluer.

Déroulement du soin :

1. Effectuer le drainage,
2. Faire le flush,
3. Désinfecter le site d'injection à la Bétadine (uniquement)
4. Injecter l'Héparine selon le volume de dialysat à infuser, bien mélanger la poche.
5. Procéder à l'infusion,
6. Temps de stase au moins 3h.

9. Contrôle et surveillance

Evaluation :

- Pour le suivi, être attentif lors des drainages à l'aspect du dialysat,
- Surveillance des volumes drainés,
- Réévaluer avec l'équipe soignante/médicale de DP si persistance de la présence de fibrine.

10. Education de la personne soignée

Informar la personne soignée de la possibilité de fabriquer cette fibrine, et lui demander de signaler rapidement aux infirmières et infirmiers de DP.

11. Elimination des déchets

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.

12. Références

<https://compendium.ch/product/1001279-heparine-bichsel-500-ui-5ml-sterile/mpro>
<https://www.rdpf.org/recommandations/reco-traduites.html>

13. Personnes rédactrices

LACROIX Magali, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension
LEFUEL Pascale, infirmière spécialiste clinique, pôle pratiques professionnelles
JOTTERAND-DREPPER Valérie, médecin associé, service de néphrologie et hypertension
STOERMANN-CHOPPARD Catherine, médecin adjointe, service de néphrologie et hypertension

14. Personnes relectrices et validatrices

CASSAGNES Brigitte, infirmière, D-MED
Référentiel Médico-Soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.