

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000000627
	Approbateur : CHENAUD BOYER Catherine	Version n° 1.0
Protocole clinique relatif au scanner abdominal avec injection intra péritonéale (IP) de produit de contraste chez les personnes soignées en dialyse péritonéale		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 20/05/2022

1. Définitions (Objet et contexte)

Examen à visée diagnostique permettant d'obtenir des images de la cavité abdominale, pelvienne et/ou thoracique, lorsqu'une fuite péritonéale de liquide est suspectée. Le CT-scan abdominal avec produit de contraste viendra confirmer ou infirmer le diagnostic. Le produit de contraste sera injecté en intra-péritonéal par le cathéter de Dialyse Péritonéale (DP). Le scanner utilise des rayons X.

2. Domaine d'application et portée

Examen effectué chez les personnes soignées sous traitement de dialyse péritonéale, afin de dépister des fuites de dialysat.
Brèche diaphragmatique : un hydrothorax sur fuite pleurale de dialysat survient chez 1 à 10 % des personnes soignées. Les symptômes sont la dyspnée et les douleurs thoraciques ; une diminution de l'ultrafiltration (UF) est souvent également constatée.
Brèche abdominale : une fuite de dialysat peut se présenter notamment comme une tuméfaction, un œdème génital, ou un œdème de la paroi abdominale. Une prise de poids ou une diminution de l'UF peut être constatée. Une étiologie fréquente est les hernies.

Produit à utiliser :

Produit de contraste (PC) : Accupaque™350
Quantité : 100ml/2L (à adapter si nécessaire : 50ml/1L ou 80ml/1,5L)

3. Rôles et responsabilités

Prise en charge de la personne soignée par l'équipe infirmière de DP ; en dehors des horaires d'ouverture ce sera l'équipe médico-soignante de garde qui prendra le relais.

Protocole clinique relatif au scanner abdominal avec injection intra péritonéale (IP) de produit de contraste chez les personnes soignées en dialyse péritonéale

4. Algorithme

Contact :

Scanner (étage P) Tél : 27058 – lundi au vendredi de 7h 40 à 18 h 00 & le samedi de 10 h 00 à 18 h 00.

Scanner des urgences (étage 0) Tél : 32441 dimanche & nuit

5. Description

Description	1 ^{er} Scanner J1	2 ^{ème} Scanner J2	Procédure d'infusion	Retour de la personne soignée
Si Suspicion brèche diaphragmatique (hydrothorax)	Scanner thoracique préalable, pour mesure de la densité de l'épanchement (Ventre vide ou plein).	Préparation la veille au soir : <ul style="list-style-type: none"> Prendre une poche de 2L d'Extraneal* Tiédier les flacons d'Accupaque™ 350, le liquide devient ainsi moins visqueux. 	<ul style="list-style-type: none"> Connecter la personne soignée à la double poche Procéder au drainage et flusher Désinfecter le site d'injection de la poche de dialysat à la Bétadine Insérer une aiguille rose dans le site d'injection avec un robinet à 3 voies (si quantité à injecter > à 50 ml) Injecter la dose prescrite d'Accupaque™ 350 avec une seringue 50 ml luer lock dans la poche d'Extraneal. Infuser le dialysat et mettre un bouchon La personne soignée doit ensuite bouger pour assurer répartition optimale du produit de contraste. 	<p>Au retour de la personne soignée dans l'unité :</p> <p>Drainer le dialysat et redéfinir la prise en charge de la personne soignée avec le néphrologue.</p>
Si Suspicion brèche abdominale	Préparation 1 heure avant le scanner : <ul style="list-style-type: none"> Prendre une poche de 2L d'isotonique 	Pas de 2^{ème} scanner	<ul style="list-style-type: none"> Connecter la personne soignée à la double poche Procéder au drainage et flusher Désinfecter le site d'injection de la poche de dialysat à la Bétadine 	<p>Au retour de la personne soignée dans l'unité :</p>

Protocole clinique relatif au scanner abdominal avec injection intra péritonéale (IP) de produit de contraste chez les personnes soignées en dialyse péritonéale

	<ul style="list-style-type: none"> Tiédier les flacons d'Accupaque™350, le liquide devient ainsi moins visqueux 		<ul style="list-style-type: none"> Insérer une aiguille rose dans le site d'injection avec un robinet à 3 voies (si quantité à injecter > à 50 ml) Injecter la dose prescrite d'Accupaque™350 avec une seringue 50 ml luer lock, dans la poche d'isotonique. Infuser le dialysat et mettre un bouchon La personne soignée doit ensuite bouger pour assurer répartition optimale du PC. 	<p>Drainer le dialysat et redéfinir la prise en charge de la personne soignée avec le néphrologue</p>
--	--	--	---	---

*



Extraneal®

Solution optimale pour la longue stase pour les patients sous DPA et DPCA, utilisant l'icodextrine au lieu du glucose comme principal agent osmotique.
Na 132, Ca 1,75, Mg 0,25, Cl 96, lactate 40 mmol/L.

6. 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

Protocole clinique relatif au scanner abdominal avec injection intra péritonéale (IP) de produit de contraste chez les personnes soignées en dialyse péritonéale

- 7. 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.