

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000649
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.1
Technique clinique de soins d'orifice de cathéter de dialyse péritonéale (DP) – Post-opératoire		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 08/07/2024

1. Résumé

Après la pose chirurgicale du cathéter de dialyse péritonéale, des soins au site d'émergence doivent être appliqués rigoureusement.

Ils se déclinent en 2 étapes* :

- En post-opératoire : présente procédure de J0 à J15
- Et au long cours (cf. protocole 2)

Le pansement doit être suffisamment grand pour recouvrir l'incision d'insertion et l'orifice du cathéter, et ainsi contribuer à son immobilisation pour prévenir les lésions de traction. Les compresses de gaze non occlusives ont l'avantage d'absorber les sérosités, qui ne stagnent donc pas sur la cicatrice, ni sur l'orifice.

Le pansement posé au bloc opératoire n'est pas refait avant 5 jours s'il reste propre. Ensuite il est **refait 1 fois par semaine, par les infirmiers et infirmières de dialyse péritonéale** ou HAD si patient-e à domicile, avec une asepsie rigoureuse. Si le pansement est souillé, il doit être refait par l'équipe soignante de DP.

2. Cadre de référence :

[MB - Hygiène des mains & équipement de protection de personnes | VigiGerme@ \(hug.ch\)](#)
<https://bdd.rdplf.org/index.php/bdd/article/view/20503/19193>

3. Définitions (objet et contexte)

Les soins de l'orifice du cathéter de dialyse péritonéale comprennent :

- l'observation de l'orifice, du tunnel (partie enfouie en sous-cutané du cathéter) ainsi que le sinus (zone externe située sous le cathéter).
- La désinfection du site d'émergence avec un produit désinfectant, et l'application d'une crème antibiotique.
- L'immobilisation du cathéter suivant son trajet naturel, avec un pansement sec et un dispositif le maintenant.

4. Indications :

Toutes les personnes soignées porteuses d'un cathéter de dialyse péritonéale dans les 15 premiers jours post-opératoire.

1. Post-opératoire

Soins de l'orifice en post-opératoire - Recommandations :

- Pas avant J5, sauf si pansement mouillé/souillé
- Si nécessité de refaire le pansement (nuit ou week-end), le personnel soignant doit refaire le pansement avec le protocole selon les recommandations ci-jointes
- **Entre J5 & J10 les pansements sont réalisés stérilement par l'équipe de dialyse péritonéale** (sauf urgence : ex. Hémorragie, souillures...)
- Dès J11 : 1x/semaine jusqu'à initiation du traitement en utilisant une **méthode aseptique**, toujours par l'équipe de DP.

5. Précautions / prévention

Les précautions à prendre sont les mesures d'asepsie rigoureuse jusqu'à la cicatrisation du site d'émergence, 12 à 15 jours.

Ne jamais laisser un pansement humide ou souillé, ce qui exige une surveillance du pansement quotidienne.

Tous les mouvements de tractions du cathéter sont à interdire.

6. Matériel

- Pansement type 1
- Bétadine® verte ou Octenisept® (si allergie)
- Mupirocin® (Bactroban) nasal pommade
- Bâtonnet stérile
- Grande compresse 10x10
- Compresse en Y
- Méfix Post-opératoire
- Spray dissolvant Esenta « adhesif remover » pour décoller le précédent pansement atraumatique
- Spray dermoprotecteur sur la peau périphérique Esenta « skin barrier »



Photo HUG - pagi

7. Déroulement du soin :

- ✓ Se désinfecter les mains avec une solution hydro alcoolique ;
- ✓ Mettre le masque pour le personnel soignant et la personne soignée ;
- ✓ Se désinfecter les mains ;
- ✓ A l'aide de gants non stériles, enlever délicatement le pansement à l'aide du spray « Esenta adhesif remover » pour éviter les mouvements et tractions du cathéter ;
- ✓ Observer l'orifice et vérification d'absence d'ulcération ;
- ✓ Jeter les gants ;
- ✓ Se désinfecter les mains ;
- ✓ Prendre la photo initiale de l'orifice dans le dossier informatisé de la personne soignée sous DOC;
- ✓ Se désinfecter les mains ;
- ✓ Après avoir ouvert le set à pansement : passer 3 fois de suite des tampons imbibés de Bétadine autour de l'orifice en soulevant le cathéter délicatement ;
- ✓ Laisser sécher quelques minutes ;
- ✓ Protéger la peau périphérique avec le spray dermoprotecteur d'Esenta « skin barrier » en cas d'irritation cutanée ;
- ✓ Au plus près de l'émergence du cathéter, appliquer le Bactroban (tête d'épingle) à l'aide d'un bâtonnet stérile, ceci dès le 1er pansement. *Selon les recommandations des sociétés savantes, cela réduirait de 72 % le risque d'infection de l'orifice de sortie du cathéter au S. aureus (ISPD 2016).*
- ✓ Mettre la compresse en Y ;
- ✓ Immobiliser le cathéter en suivant son trajet naturel ;
- ✓ Fermer le pansement, pas de pansement occlusif transparent, préférer Méfix.
- ✓ Pour la partie externe du cathéter, enfouir celui-ci dans des grandes compresses, maintenues avec le Méfix pour assurer la bonne fixation du cathéter.

L'ablation des fils se fera selon prescription du chirurgien (+/- J14).

8. Contrôle et surveillance

Précautions:

- Il est essentiel de maintenir l'orifice au sec, douche courte avec pansement étanche autorisée dès le 15^{ème} jour post-op, suivie de la réfection du pansement
- Aucune traction ne doit être exercée sur le cathéter (enlever la potence, pas de port de charges lourdes) pour permettre une fibrose autour des manchons du cathéter.

9. Education de la personne soignée

La formation de la personne soignée à la réfection du pansement se déroulera lors des séances de formation à la méthode de DP, soit dans les 15 jours suivant la pose du cathéter.

Les axes de la formation comprennent :

- les aptitudes et les connaissances de la personne soignée pour faire ce soin.
Afin qu'elle acquiert les compétences quant **aux mesures d'asepsie** (lavage

Technique clinique de soins d'orifice de cathéter de dialyse péritonéale (DP) – Post-opératoire

- des mains, port du masque) et **soins d'urgence avec évaluation des complications** possibles (ulcérations, tunnelite...), et
- les précautions au long cours, mobilisation sans traction abdominale, port de charge minimale...

10. Références

ISPD (International Society for Peritoneal Dialysis) – Recommendations 2017

https://www.rdpf.org/images/PDF/Infection_Cathe_MAJ2017.pdf

Peritoneal Dialysis Catheters - COVIDIEN

11. 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

12. Personnes relectrices et validatrices

CASSAGNES Brigitte, infirmière spécialisée, service de néphrologie et hypertension
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.