



Démarche qualité : prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale

C. ADRIAN (IDE), C. GASQUET (Surveillante), G. VENTURINI (IDE) -
Service de Néphrologie - CHU - 30 - NÎMES

DÉMARCHE QUALITÉ AU CHU DE NÎMES

Le C.H.U. de Nîmes s'est engagé dans une démarche de mise en Assurance Qualité pour :

- Améliorer la qualité et la sécurité des soins et apporter aux usagers la prestation la mieux adaptée.
- Formaliser, reconnaître et promouvoir les pratiques professionnelles.
- Réduire le coût lié à la non-qualité.
- Mettre en œuvre une méthode de travail favorisant un fonctionnement décloisonné, la définition des responsabilités et l'auto-évaluation.
- Préparer l'Etablissement à sa future accréditation.

La procédure d'accréditation est en attente compte tenu des permutations et des restructurations des différents services (nouveaux repères – nouvelles organisations). Le C.H.U. a signé sa démarche d'engagement en avril 2001 avec une auto-évaluation au 1^{er} semestre 2003 et visite de l'ANAES en septembre 2003.

SERVICE DE NÉPHROLOGIE ET DÉMARCHE QUALITÉ

Le service de néphrologie a mis en place une procédure relative à la dialyse péritonéale pour améliorer nos pratiques professionnelles par l'écriture de documents conformes aux données scientifiques afin de les harmoniser au sein du CHU et du domicile.

Les IDE référentes en DP ont souhaité revoir les protocoles de soins relatifs à la dialyse péritonéale car :

- Ils ne correspondaient plus aux procédures mises en place par la cellule d'hygiène, pour le lavage des mains et l'utilisation des antiseptiques.
- Les techniques de dialyse s'étaient diversifiées.

Des actions de formation ont été menées au sein du service :

- Le cadre infirmier a informé l'équipe sur l'accréditation et l'assurance qualité ;
- Une formation rapide à la méthodologie de l'écriture d'une procédure et d'une instruction de travail a été dispensée aux IDE référentes en DP.

La formalisation des instructions de travail a ensuite été faite par les deux IDE, mais le grand nombre d'intervenants a fait qu'un an et demi a été nécessaire avant d'aboutir à une validation institutionnelle.

DÉFINITIONS

Une procédure est une manière spécifiée d'accomplir une activité. La procédure laisse aux instructions de travail le soin de détailler les actions à accomplir.

Une instruction de travail est un document qui décrit la manière dont une opération doit être effectuée ainsi que les moyens nécessaires pour la mener à bien.

Un logigramme est un schéma synoptique définissant symboliquement les séquences des tâches ou opérations d'une activité.

Un enregistrement est un document qui fournit des preuves tangibles des activités effectuées ou des résultats obtenus. Il peut être écrit ou conservé sur un support de données quelconque.

LES PROCÉDURES

Elles font partie intégrante d'une politique de qualité de soins.

- Elles contribuent à l'amélioration des pratiques professionnelles par l'écriture de documents conformes aux données scientifiques.
- Elles garantissent la continuité des soins et s'inscrivent dans le cadre juridique de la profession d'infirmière.

- Elles sont l'outil de référence du service, indispensable aux soignants pour l'application des thérapeutiques ou des méthodes de diagnostic.
- Elles sont un support de formation pour les étudiants et les nouveaux arrivés.
- Elles servent de référentiels pour évaluer la qualité des soins.

CONCLUSION

S'inscrire dans une démarche d'Assurance Qualité a demandé du temps et de l'énergie à l'équipe de dialyse péritonéale, mais nous vérifions tous les jours la satisfaction des différents intervenants d'avoir un outil de référence qui garantit la continuité des soins.

Cette procédure nous servira de référentiel pour évaluer la qualité des soins et la réajuster.

Ce travail de mise en démarche de qualité va se poursuivre par des procédures relatives à la prise en charge des patients hémodialysés.

N.D.L.R. : Toutes les "Instructions de travail" ci-après sont, en réalité présentées sous forme de fiches similaires à celle de la "Procédure" p. 48 : avec références, émetteur, vérificateur, dates, validation, et signatures.

ANNEXES

INSTRUCTION DE TRAVAIL : CHANGEMENT D'UNE DOUBLE POCHE TYPE STAY-SAFE PAR SELECTEUR TOURNANT

BUT :

Permettre l'épuration sanguine par le péritoine en respectant les règles d'aseptie pour éviter les infections péritonéales

MATÉRIEL :

- Une table adaptable,
- Une perche à sérum,
- Un support organisateur et son organisateur,
- Une balance,
- Une poche neuve chauffée,
- Un bouchon référence HG 6152,
- Deux paires de gants stériles (quand patient hospitalisé non autonome),

- Un masque et une charlotte,
- Une brosse à ongles douce,
- Des essuie-mains à usage unique,
- Un chiffon propre,
- Une poubelle.

PRODUITS :

- Entretien de la table : détergent (*ex* : "Mir" à domicile).
- Antiseptie cutanée des mains : savon doux et solution hydroalcoolique de type stérillium ou PVP iodée (*ex* : *Bétadine scrub* à 4%).

PRÉCAUTIONS À PRENDRE

- Portes et fenêtres fermées.
- Pas d'animal, ni d'insecte dans la pièce.
- Port du masque et de la charlotte pour toute personne se trouvant dans la pièce.

TECHNIQUE :

→ Préparation du soin :

- Mettre un masque et une charlotte.
- Nettoyer le plan de travail avec le chiffon imbibé de détergent, rincer à l'eau du réseau, sécher.
- Faire un lavage hygiénique des mains (*cf PHYG 012 - IHYG 037*).

→ Préparation du changement de poche :

- Poser la poche sur la table, ouvrir l'emballage entièrement.
- Vérifier : concentration en glucose, date de péremption, limpidité.
- Dérouler complètement les tubulures tout en veillant à ne pas toucher le bouchon blanc du système.
- Prendre le système et le placer sur l'organiseur.
- Pendre la poche pleine en haut de la potence.
- Pendre la poche vide en bas de la potence.
- Poser le bouchon désinfectant sur la table et ouvrir l'emballage.

→ Se laver les mains :

- en milieu hospitalier : un lavage antiseptique des mains (*cf PHYG 012 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- au domicile du patient : un lavage chirurgical des mains (*cf PHYG 012 - IHYG 038*).

GARDER LES MAINS EN L'AIR DEVANT SOI AFIN DE NE PAS LES SOUILLER.

→ Changement de poche :

Pratiquer avec une asepsie très rigoureuse

- Prendre le bouchon désinfectant par la partie blanche et le glisser dans l'orifice à gauche de l'organiseur.
- Attraper le prolongateur patient par la partie bleue cannelée et le glisser dans l'orifice à droite de l'organiseur.
- Dévisser le bouchon protecteur du disque avec la main gauche en le tenant seulement par l'embout carré et le jeter.
- Dévisser le prolongateur bleu du patient avec la main droite en le tenant par l'extrémité (*partie hachurée*) et le visser immédiatement sur la connexion centrale du disque.

La phase d'asepsie la plus critique est terminée.

- Déclamer le prolongateur patient. Le drainage se fait spontanément (*le curseur est sur la position 1 point*).
- Jeter le vieux bouchon bétadiné situé à droite de l'organiseur.
- Lorsque le drainage est terminé, tourner le curseur sur la position 2 points puis en comptant jusqu'à cinq jusqu'à la position 3 points.

Le Flush a eu lieu

L'injection se fait. Quand elle est terminée :

- Tourner le curseur sur la position 4 points, à fond, afin de permettre la fermeture de l'adaptateur de cathéter par l'obturateur (point bleu).
- Clamper le prolongateur patient.
- Remettre le masque et la charlotte si on l'avait quittée
- Se laver les mains :
 - * en milieu hospitalier : un lavage hygiénique des mains (*cf PHYG 0126 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
 - * au domicile : se passer les mains avec la solution hydroalcoolique (*de type stérillium*).
- Enlever la protection blanche du bouchon bétadiné situé à gauche de l'organiseur avec la main gauche.
- Dévisser le prolongateur patient du disque et venir le visser à gauche avec la main droite.
- S'assurer que le bouchon désinfectant est bien vissé sur le prolongateur.
- Procéder aux vérifications de la poche drainée :

- * Couleur et limpidité,
- * Présence ou non de fibrine,
- * Poids

- Noter sur le cahier de DP ces résultats.
- Mettre à chauffer la prochaine poche.
- Avant de jeter le système STAY-SAFE, remettre le bouchon blanc au centre du disque pour éviter les projections.

→ Vérifier :

- Qu'il n'y a plus de liquide dans la poche de drainage avant de la jeter à la poubelle.
 - * En milieu hospitalier : dans les sacs jaunes pour incinération.
 - * Au domicile : dans un sac plastique dans la poubelle municipale.

INSTRUCTION DE TRAVAIL : CHANGEMENT D'UNE DOUBLE POCHE DE TYPE BAXTER

BUT :

Permettre l'épuration sanguine par le péritoine en respectant les règles d'asepsie pour éviter les infections péritonéales.

MATÉRIEL :

- Une table adaptable,
- Une poubelle,
- Une perche à sérum,
- Une balance,
- Un chiffon propre,
- Des essuie-mains à usage unique,
- Une brosse à ongles douce,
- Un masque de type chirurgical et une charlotte,
- Deux paires de gants stériles, quand patient hospitalisé non autonome,
- Une poche neuve,
- Une coquille bétadinée référence SPC 4211,
- Un bouchon de déconnexion référence SPC 4466.

PRODUITS :

- Entretien de la table : détergent (*ex* : "Mir" à domicile).
- Antiseptie cutanée des mains : savon doux et solution hydroalcoolique de type stérillium ou PVP iodée (*ex* : *Bétadine scrub* à 4%).

PRÉCAUTIONS À PRENDRE :

- Portes et fenêtres fermées.
- Port du masque et de la charlotte pour toute personne se trouvant dans la pièce.
- Pas d'animal, ni d'insecte dans la pièce.

TECHNIQUE :

→ Préparation du soin :

- Mettre le masque et une charlotte.
- Nettoyer le plan de travail avec le chiffon imbibé de détergent, rincer à l'eau du réseau, sécher.
- Faire un lavage hygiénique des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 037*).

→ Préparer le changement de poche :

- Poser la poche sur la table.
- Procéder aux vérifications de la poche : date de péremption, limpidité, concentration en glucose et volume à injecter.
- Ouvrir l'emballage de la poche : la ligne doit se trouver sur la poche.
- Sortir la poche de son emballage sans toucher les tubulures et la connexion, la poser sur la table.
- Ouvrir entièrement l'emballage de la coquille bétadinée (*côté dessin sur la table*) après avoir vérifié la date de péremption.
- Sortir la ligne du patient.

→ Se laver les mains :

- en milieu hospitalier : un lavage hygiénique des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 037*), puis mettre une paire de gants stériles.
- au domicile du patient : un lavage chirurgical des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 038*).

GARDER LES MAINS EN L'AIR DEVANT SOI AFIN DE NE PAS LES SOUILLER.

→ Changement de poche :

Pratiquer avec une asepsie rigoureuse.

- Décoller les lignes.
- Ôter le protecteur de stérilité et placer la connexion dans la coquille, la refermer.
- Reposer la connexion sous la poche vide.
- Saisir l'extension du cathéter patient et ôter le bouchon du prolongateur.
- Venir connecter la ligne à l'extension du cathéter patient en la vissant.
- Faire pivoter la coquille bétadinée pour imprégner de bétadine toute la connexion.

La phase d'asepsie la plus critique est terminée.

→ Drainage :

- Mettre la poche vide en déclive.
- Accrocher la poche pleine à la potence.
- Ouvrir le clamp intégré de l'extension de cathéter.

Le drainage s'effectue.

- A la fin du drainage : fermer le clamp intégré.
- Mettre un clamp sur la ligne de drainage.
- Casser la canule verte de la ligne d'infusion.
- Ouvrir le clamp et compter jusqu'à 10.

Le flush a eu lieu

- Reclamer la ligne de drainage
- Ouvrir le clamp intégré

L'injection se fait

Lorsqu'elle est terminée :

- Fermer le clamp intégré.
- Mettre un clamp sur la ligne d'infusion
- Sur une table : ouvrir l'emballage du bouchon (minicap) après avoir vérifié la date de péremption.
- Remettre le masque et la charlotte si on l'avait quittée.

→ Se laver les mains :

- En milieu hospitalier : un lavage antiseptique des mains (cf *PHYG 0126 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- Au domicile : se passer les mains avec la solution hydro-alcoolique de type stérillium.

→ Fin du traitement :

- Dévisser le système de la connexion, le laisser tomber à terre.
- Prendre le bouchon minicap et le visser sur l'embout du cathéter.
- Procéder aux vérifications de la poche drainée :

Couleur et limpidité
Présence ou non de fibrine
Poids

- Noter sur le cahier de D.P ces résultats.
- Mettre à chauffer la prochaine poche.

→ Vérifier

- qu'il n'y a plus de liquide dans la poche de drainage avant de la jeter à la poubelle.
- En milieu hospitalier : à mettre dans les sacs jaunes pour incinération.

- A domicile : dans un sac plastique, dans la poubelle municipale.

INSTRUCTION DE TRAVAIL : PANSEMENT DU SITE D'ÉMERGENCE DU CATHÉTER DE TENCKHOFF

BUT :

- Vérifier l'état de propreté cutanée,
- Vérifier l'intégrité de la peau : orifice d'émergence,
- Prévenir les complications infectieuses.

MATÉRIEL :

- Une table adaptable,
- Une poubelle,
- Un chiffon propre,
- Deux masques (*de type chirurgical*), deux charlottes,
- Un set de pansement ref SD 146 ,
- Un rouleau de sparadrap (*15cm large*),
- Une paire de ciseaux,
- Une paire de gants stériles en service de soins,
- Une brosse à ongles douce,
- Des essuie-mains à usage unique,
- Une compresse (*pour casser les ampoules de sérum physiologique*).

PRODUITS :

- Entretien adaptable : Détergent (*ex : "Mir" à domicile*).
- Préparation cutanée de l'abdomen PVP iodée (*Bétadine scrub à 4 %*).
- Sérum physiologique ou eau stérile 2 ampoules 20cc.

Si allergie à l'iode :

- Hypochlorite de sodium à 0.06 % (*ex : Amukine*) ou Chlorhexidine à 0,05 % alcoolique.
- Antiseptie cutanée des mains Savon doux et Solution hydroalcoolique (*ex : Stérillium*) ou PVP iodée (*ex : Bétadine Scrub à 4 %*).

PRÉCAUTIONS À PRENDRE :

- Port du masque et de la charlotte pour toute personne se trouvant dans la pièce.
- Pas d'animal ni d'insecte dans la pièce.
- Portes et fenêtres fermées.

TECHNIQUE :

→ Préparation du soin :

- Nettoyer le plan de travail avec le chiffon imbibé de détergent, rincer à l'eau du réseau, sécher.
- Faire un lavage hygiénique des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 037*).

→ Préparation du set :

- Poser le set SD 146 sur l'adaptable.
- Ouvrir le suremballage et le glisser comme protection sous l'abdomen du patient.
- Déplier le set à l'aide de la pince bleue fixée sur celui-ci, avec cette pince, placer la cupule dans un angle du set et préparer :
Un premier tas de 2 compresses et un écouvillon situés près de la cupule.
Un second tas de 3 compresses et deux écouvillons.
Un troisième tas de 3 compresses.
Isoler la dernière compresse qui est fendue dans un coin du set pour ne pas la tacher.
- Remplir la cupule à moitié de polyvidone iodée à 4 % (ex : *Bétadine scrub*).
- Imbibé de sérum physiologique le second tas comprenant 3 compresses et un écouvillon (ou eau stérile).

→ Ablation à mains nues du pansement

- le jeter :

- Vérifier l'état cutané :

La présence d'une rougeur ou d'un écoulement péri orificiel doit faire réaliser un écouvillonnage à visée bactériologique (prévenir le centre de dialyse péritonéale référent si pansement fait au domicile).

La présence d'un bourgeon périforiciel doit être signalée au médecin référent dialyse péritonéale.

→ Se laver les mains :

- en milieu hospitalier : un lavage antiseptique des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- au domicile du patient : un lavage chirurgical des mains (cf *PHYG 012 - IHYG 038*)

→ La réfection du pansement :

- Prendre à la main l'écouvillon, l'imbiber de polyvidone à 4% et nettoyer le nombril.

- Le jeter.

- Saisir une compresse, la plier en quatre et l'essorer au dessus de la cupule.

Nettoyer l'orifice d'émergence en faisant le tour du cathéter puis nettoyer de façon large la peau de l'intérieur vers l'extérieur (en "étoile") sans revenir sur l'orifice.

- Utiliser toutes les faces de la compresse. Jeter cette compresse.

- Prendre une autre compresse, l'imbiber de polyvidone à 4% puis l'essorer. La déplier et la poser sur le cathéter.

Saisir le cathéter à travers la compresse et le malaxer connexion incluse. Jeter cette compresse.

- Vérifier que la connexion ligne - cathéter soit bien vissée.

- Palper soigneusement le trajet du cathéter en insistant sur le dacron.

Toute douleur inhabituelle lors de la palpation, tout écoulement doivent être signalés immédiatement au médecin référent en dialyse péritonéale.

- Procéder ensuite au rinçage de la peau à l'aide des deux compresses imbibées de sérum physiologique (ou eau stérile) en commençant par l'orifice du cathéter de façon à ne plus avoir de PVP sur l'abdomen.

- Avec la troisième compresse imbibée de sérum physiologique (ou eau stérile), procéder au rinçage du cathéter en partant du cathéter d'environ 2 cm plus loin que l'orifice d'émergence jusqu'à la connexion.

- Utiliser un premier coton-tige imbibé de sérum physiologique pour rincer parfaitement l'orifice d'émergence du cathéter.

Ne pas hésiter à soulever avec une traction douce sur le cathéter pour déplier l'orifice.

- Saisir le deuxième coton-tige et rincer l'ombilic.

- A l'aide de deux compresses, sécher la zone d'émergence du cathéter puis le reste de l'abdomen.

- Utiliser la compresse restante pour sécher le cathéter.

- Déplier la compresse fendue, placer la fente au niveau du point d'émergence. Faire une boucle de sécurité en veillant à

bien positionner la connexion dans la compresse. Fixer cette boucle avec les deux bandelettes adhésives contenues dans le set (pour la technique *stay-safe*, la connexion peut être laissée à l'extérieur du pansement).

- Rabattre la compresse et fermer le pansement avec la bande adhésive.

- Maintenir le cathéter à la sortie du pansement en pinçant la bande adhésive autour de celui-ci (c'est une sécurité en cas de traction accidentelle sur la ligne du cathéter).

- L'infirmière note sur le cahier de dialyse, en page du jour, la réalisation du soin effectué.

INSTRUCTION DE TRAVAIL : PRÉPARATION DU PATIENT AVANT POSE DE CATHÉTER DE TENCKHOFF

BUT :

- Prévenir les complications infectieuses,
- Prévenir les complications allergiques et hémorragiques.

MATÉRIEL :

- Deux sets à lavement évacuateur à usage unique,
- Un rasoir jetable,
- Quatre cotons-tiges,
- Un champ stérile de 96 cm de côté,
- Un rouleau de sparadrap, de 2 cm de large,
- Une chemise du CHU,
- Une perche à perfusion,
- Un plateau contenant :
 - Un garrot,
 - Quatre paquets de 5 compresses stériles,
 - Deux trocarts,
 - Une seringue de 10ml et une seringue de 5ml,
 - Un cathlon ou un cathéter court,
 - Deux tubulures de perfusion,
 - Une paire de gants stériles,
 - Une plaque de sparadrap de 14 cm sur 10, transparente.
- Le moniteur cardio-vasculaire portable avec 3 électrodes,
- Si difficultés mictionnelles, une sonde droite pour sondage minute, une paire de gants stériles, un champ stérile et de la vaseline stérile.

PRODUITS :

- Pour les lavements évacuateurs :
Deux "normacol"
Eau du réseau
- Pour la toilette du patient :
PVP iodée à 4 % (*de type Bétadine scrub*). Si allergie : Hibiscrub.
- Pour le champ opératoire :
PVP iodée à 10 % (*de type Bétadine à 10 %*).
Si allergie : Hibitane.
- Pour l'antibioprophylaxie :
Un flacon de Kefzol 1g dilué avec 10 ml de sérum physiologique en intra-veineux direct lente.
Une perfusion de Nebcine à raison de 3mg/kg dilués dans 100 ml de soluté glucosé isotonique à 5 %.
A passer sur 20 minutes.
Un flacon de 500 ml de soluté glucosé isotonique à 5 %.

TECHNIQUE :

→ La veille de la pose :

- Vérifier qu'un bilan sanguin : NFS, plaquettes, TP, Tca, fibrinogène, ionogramme, créatinine, urée datant de moins d'un mois a bien été fait.
- Faire un lavement évacuateur (*1l d'eau + 1 Normacol*).
- Noter le résultat sur dossier de soins.
- Faire prendre une douche avec de la P.V.P. iodée à 4 % (*si allergie, utiliser de l'Hibiscrub*) et bien insister sur le nettoyage du nombril avec si besoin des cotons-tiges.
- Raser l'abdomen jusqu'au niveau du pubis.

→ Le matin de la pose :

- Le patient peut prendre un petit déjeuner.
- Si lavement efficace la veille : faire un normacol.
- Si lavement inefficace la veille, faire un lavement évacuateur (*1l d'eau + normacol*).
- Faire procéder à la toilette.
- Vérifier la propreté du nombril.
- Mettre une chemise du CHU et retirer appareil dentaire et bijoux (*attention vérifier où ils sont entreposés*).
- Vider la vessie en "position physiologique". Procéder à un sondage minute si difficultés mictionnelles.
- Poser une perfusion de 0,5l de glucosé

isotonique à 5 % avec un cathéter court. Mettre en dérivation l'antibioprophylaxie.

- Faire un champ opératoire sur l'abdomen et y poser un champ stérile.
- Faire la prémédication selon la prescription médicale.
- Amener le patient au bloc hémodialyse avec :
Le dossier médical,
La fiche d'admission,
5 étiquettes blanches,
Le moniteur cardiovasculaire portable,
La feuille de surveillance du bloc opératoire.

INSTRUCTION DE TRAVAIL : SURVEILLANCE APRÈS LA POSE D'UN CATHÉTER DE TENCKHOFF

BUT :

- Prévenir les complications infectieuses post-opératoires,
- Prévenir les complications abdominales,
- Prévenir la douleur.

MATÉRIEL :

- Un thermomètre,
- Un appareil à tension,
- Un bassin ou urinal.

AU RETOUR DU BLOC :

- Repos strict au lit pendant 24 heures.
- Vérifier le sanglage abdominal avec de l'élastoplast et le refaire si besoin.
- S'assurer que le pansement n'est pas souillé.
- Prendre la tension artérielle, les pulsations, la température du patient, dès son retour puis une fois par garde : noter ces constantes sur la feuille de température
- Surveiller l'apparition des premières urines.
- En cas de douleurs abdominales, placer une perfusion de 2g de PRODAFALGAN sur la voie d'abord veineux.
- Le patient sera déperfusé dans la soirée après accord du médecin ayant pratiqué la pose du cathéter de Tenckhoff.
- Un repas pourra être servi au patient si l'accord est donné par le médecin.
- La dialyse peut être mise en route au retour du bloc ou en différé : 2 cas de surveillance.

→ Branchement en DP machine au retour du bloc opératoire :

Le lever au fauteuil se fait le 3^{ème} jour entre 2 séances de DP machine (ventre vide) avec aide au lever pour limiter les efforts. Nécessité d'un sanglage abdominal pendant au moins 5 jours.

→ La prise en charge en DPCA est différée

Le patient peut se déplacer 24 heures après la pose du cathéter de Tenckhoff. Nécessité d'un sanglage abdominal de 3 jours.

Le patient doit éviter tout effort abdominal risquant d'entraîner une hyperpression.

Le pansement est refait une semaine à dix jours après la pose de cathéter en l'absence de problème.

INSTRUCTION DE TRAVAIL : DIALYSE PÉRITONÉALE AUTOMATISÉE (MONTAGE BRANCHEMENT DÉBRANCHEMENT)

BUT :

- Posséder une technique performante pour le montage, la connexion et la déconnexion d'une machine de dialyse péritonéale automatisée HOME CHOICE.

MATÉRIEL :

- LE HOME CHOICE
- Une ligne à 4 branches pour Home Choice (*ref R5C 4479*),
- Poches de dialysat simple connexion à vis (*concentration et nombre en fonction de la prescription médicale*),
- Une coquille de protection bétadinée (*ref C4211*),
- Un bouchon (*ref SPC 4466*),
- Un bidon de 25 l (pour vidange),
- Un champ stérile (tablier autocollant à domicile),
- Un chiffon propre,
- Une table,
- Un masque de type chirurgical, une charlotte,
- 3 paires de gants stériles en service de soins,
- Des essuie-mains à usage unique,
- Une brosse à ongles douce,
- Une poubelle.

PRODUITS :

- Entretien de la table : Détergent (ex : "Mir" à domicile).
- Antiseptie cutanée des mains : Savon doux ou PVP iodée (ex : *bétadine scrub* à 4 %).
Solution hydroalcoolique (ex : stérillium).

PRÉCAUTIONS À PRENDRE :

- Port du masque et de la charlotte pour toute personne se trouvant dans la pièce.
- Pas d'animal, ni d'insecte dans la pièce.
- Portes et fenêtres fermées.

TECHNIQUE :

→ Préparation avant le montage du Home Choice :

- Nettoyer le plan de travail avec le chiffon imbibé de détergent, rincer à l'eau du réseau, sécher.
- Placer le Home Choice sur la table, connecter le cordon secteur au dos de l'appareil et brancher l'autre extrémité à une prise électrique avec terre.
- Basculer l'interrupteur en position "marche" (il se situe derrière l'appareil).
- Le Home Choice effectue un test automatique. Lorsqu'il est terminé le message "VERT POUR DEMARRER" s'affiche.
- Vérifier ou modifier le programme en fonction de la prescription médicale.
- Faire un lavage hygiénique des mains (cf *procédure PHYG 012IHYG037*).

→ Montage du Home Choice :

- Vérifier les poches du dialysat : la conformité de :
 - * La prescription médicale
 - * La date de péremption
 - * La limpidité des poches
 - * L'intégrité de l'emballage.
- Sortir une première poche de son emballage et la placer sur le réchauffeur (*embout de connection hors du réchauffeur*).
- Sortir les autres poches de leur emballage et les poser sur la table près de la machine (*ne pas ôter les embouts de connection*).
- Ouvrir l'emballage de la ligne de branchement. Fermer tous les clamps.
- Appuyer sur la touche verte. Le message "INSTALLER LES LIGNES" s'affiche.
- Soulever la poignée et ouvrir la porte du Home Choice.
- Charger la cassette puis refermer la porte et rabaisser la poignée.
- Accrocher le présentoir.
- Placer le bidon de 25 litres au bas de la table et y introduire la ligne de drainage

(elle est située à droite du présentoir et ne comporte pas de clamp).

- Appuyer sur la touche verte. Le message "TEST AUTOMATIQUE" s'affiche pendant quelques secondes puis est suivi du message "CONNECTER LES POCHEES".

→ Préparation du soin :

Se laver les mains :

- en milieu hospitalier : un lavage hygiénique (cf *PHYG 012 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- au domicile du patient : un lavage chirurgical (réf. *PHYG 012 IHYG 038*).
- Retirer la ligne clamp rouge du présentoir et la connecter à la poche sur le réchauffeur. Casser la canule verte.
- Connecter les autres poches aux lignes clamp blanc. Casser les canules vertes.

NB : Si vous utilisez l'option dernière injection à concentration différente, la ligne à clamp bleu est connectée à la poche de dernière injection.

→ Amorçage de la ligne de branchement :

- Ouvrir les clamps des lignes reliées aux poches et celui de la ligne patient située à gauche sur le présentoir.
- Laisser les autres clamps non utilisés fermés.
- Appuyer sur la touche verte. Le message "AMORCAGE DES LIGNES" s'affiche.
- Lorsque l'amorçage des lignes est terminé, l'écran indique "CONNECTER LE PATIENT".
- Oter les gants et les jeter à la poubelle.

→ Connection du patient à la ligne de branchement :

- Sortir l'extension du cathéter du patient.
- Sur une table, ouvrir l'emballage de la coquille bétadinée et l'emballage du champ stérile (*ou du tablier autocollant*).
- Coller le champ stérile comme un tablier de façon à ce que l'extension du cathéter du patient repose sur une surface propre.

→ Se laver les mains :

- En milieu hospitalier : un lavage hygiénique (cf *PHYG 012 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- Au domicile : un lavage chirurgical (cf *PHYG 012- IHYG 038*).
- Retirer la ligne patient du présentoir ; enlever le protecteur de stérilité.
- Enlever le bouchon de l'extension du cathéter.
- Connecter la ligne patient à l'extension du cathéter.

- Mettre la coquille de protection bétadinée.
- Dévisser le clamp de l'extension du cathéter du patient.
- Appuyer sur la touche verte : le traitement commence par un drainage initial.
- Le tablier ou le drap stérile peut être enlevé.

→ Fin du traitement :

Lorsque l'écran indique "FIN DE TRAITEMENT".

- Appuyer sur ▼ pour relever et noter sur le cahier de DPA.
 - * L'UF totale (Ultra Filtration).
 - * Le temps de stagnation moyen.
- Appuyer de nouveau ▼ jusqu'à ce que le message "DRAINAGE MANUEL" apparaisse, et appuyer sur ← pour débiter ce drainage.
Dès que celui-ci sera terminé systématiquement, la machine affichera "FIN DE TRAITEMENT".
- Réappuyer sur ▼ pour relever UF totale et la noter.

- Puis presser sur la touche verte, le message "FERMER LES CLAMPS" apparaît : Il faut fermer tous les clamps des poches de la ligne patient et bien visser celui du prolongateur patient.
- Presser sur la touche verte, le message "DECONNECTEZ-VOUS, SVP" apparaît.
- Ouvrir l'emballage du bouchon sur une table.

→ Se laver les mains

- en milieu hospitalier : un lavage hygiénique (cf *PHYG 012 - IHYG 037*) puis mettre une paire de gants stériles.
- à domicile : un lavage chirurgical (cf *PHYG 012 IHYG 038*).
- Dévisser l'ensemble ligne et coquille bétadinée, laisser tomber, visser immédiatement le bouchon sur l'embout de l'extension du cathéter patient.
- Le patient est alors déconnecté.
- Dernière manipulation à réaliser au niveau du cycleur : Appuyer sur la touche verte le message "ETEINDRE LE CYCLEUR" apparaît.
- Eteindre le Home Choice.
- Débarrasser les lignes et les poches à la poubelle.

VÉRIFIER qu'il n'y a plus de liquide dans les poches avant de les jeter à la poubelle.

- * en milieu hospitalier : dans les sacs jaunes pour incinération.
- * au domicile : dans un sac plastique dans la poubelle municipale.

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 1 / 7

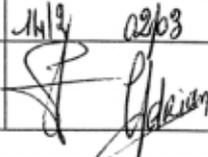
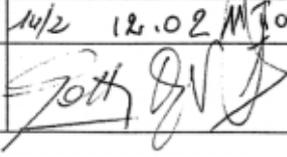
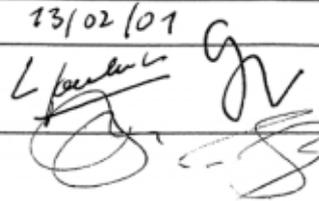
Destinataires

Secteur	Responsable	Date	Émargement
NEPHROLOGIE	Dr BRANGER		
AIDER	Dr DESCHODT		

Évolutions

Codification	Date création	Date d'application	Motif
PDSI004A	10/00		CREATION

Validation

	Emetteur	Vérificateur	Validation
Groupe de travail	Groupe de travail DP	Groupe Validation Soignante Secrétariat Général	D.S.S.I Médecins
Nom	C. ADRIAN C. GASQUET	M. GOTTI – D. VIRAZELS L. BONIFASSI	L. JOUBERT Dr DESCHODT Dr BRANGER – Dr VECINA
Date	14/3 02/03	14/2 12.02.01	23/02/01
Emargement			

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 2/7

1. Objet

Cette procédure a pour objet de décrire les soins techniques relationnels et éducatifs relatifs à la dialyse péritonéale.

2. Domaine

Cette procédure s'applique aux patients insuffisants rénaux traités au CHU de Nîmes et à domicile.

3. Responsabilités

REDACTION: Le groupe de travail DP.

APPLICATION : Le cadre de l'unité et les médecins.

EXECUTION :

- Toutes les IDE de néphrologie
- Les IDE libérales formées par le service
- Les patients autonomes formés à la DP par les IDE de néphrologie référentes en DP.

4. Références

- Recommandations des fournisseurs de matériel
- Fiche antisepsie peau saine. Procédure PHYG012 – Cellule Hygiène CHU Nîmes 1995.

5. Corps de la procédure

Cette procédure prend en compte :

- La préparation du patient avant la pose du Cathéter de Tenckhoff – IDSI013
- La surveillance après la pose du Cathéter de Tenckhoff – IDSI014
- Le pansement du site d'émergence du catheter de Tenckhoff – IDSI012
- Le changement de ligne

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 3/7

- Le montage de la machine PAC X Tra pour dialyse péritonéale intermittente.
- Montage, branchement, débranchement des appareils pour dialyse péritonéale automatisé (DPA) Home Choice et Sleep Safe – IDSI015
- Le changement d'une double poche par sélecteur tournant de type Sleep Safe – IDSI011
- Le changement d'une double poche type BAXTER – IDSI010
- Le changement de poche par UV Flash,

→ **Les mesures d'hygiène**

- L'hygiène du patient,
- L'hygiène des locaux à domicile.

→ **Les modalités de prise en charge éducative du patient**

→ **Le programme de formation des infirmières libérales**

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 4 / 7

Logigramme	Document référence	Intervenants					
		Médecin	Chirurgien	IDE CHU	I.D.E Libérale	A.S.	Patient
<pre> graph TD DEBUT([DEBUT]) --> Prep[Préparation du patient avant la pose du cathéter de tenckhoff] Prep --> Pose[Pose du Cathéter] Pose --> Surveil[Surveillance après la pose du cathéter de tenckhoff] Surveil --> Dialyse{Dialyse Immédiate} Dialyse -- NON --> DPA[DPA] Dialyse -- OUI --> DPI[DPI] DPA -- NON --> DPA DPA -- OUI --> DPCA[DPCA] DPI --> 1((1)) DPCA --> 3((3)) DPA --> 2((2)) </pre>	IDSIO13			E			
		E	E	P			
	IDSIO14			E			
		D					
	IDSIO	D		E			
	IDSIO15	D		E	E	E	
	IDSIO0	D		E	E	E	
I : est informé D : Décide E : Exécute C : Conseil P : Participe A: Autorise							

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 5 / 7

Logigramme	Document référence	Intervenants					
		Médecin	Chirurgien	IDE CHU	I.D.E Libérale	A.S.	Patient
①							
↓ DPI	IDS10	D					
↓ Montage PAC X Tra				E			
↓ Branchement du patient				E			
↓ Surveillance dialyse				E			
↓ Débranchement patient				E			
↓ Entretien de la machine				E		E	
↓ FIN							
I : est informé D : Décide E : Exécute C : Conseil P : Participe A: Autorise							

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 6 / 7

Logigramme	Document référence	Intervenants					
		Médecin	Chirurgien	IDE CHU	I.D.E Libérale	A.S.	Patient
②							
↓							
DPA		D					
↓							
Montage Home Choice	IDS10			E	E		E
↓							
Branchement du patient				E	E		E
↓							
Surveillance dialyse				E			E
↓							
Débranchement patient				E	E		E
↓							
Entretien de la machine				E			E
↓							
FIN							
I : est informé		D : Décide	E : Exécute	C : Conseil	P : Participe	A: Autorise	

C.H.U. Nîmes	PROCEDURE	PDSI004A
<i>D.S.S.I Néphrologie</i>	Prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale	Page 7 / 7

Logigramme	Document référence	Intervenants					
		Médecin	Chirurgien	IDE CHU	I.D.E Libérale	A.S.	Patient
	IDS I	D		E	E		
	IDS I011	D		E	E		E
	IDS I10	D		E	E		E
I : est informé D : Décide E : Exécute C : Conseil P : Participe A: Autorise							