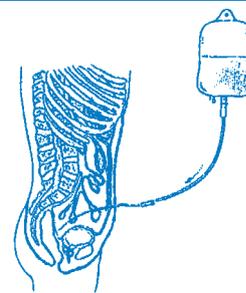


LA DIALYSE PÉRITONÉALE

Feuille de suivi de l'émergence cutanée



I. PALMISANO, C. DESHAYES, F. HERBRETEAU, N. LAURENT,
IDE Néphro-Dialyse - C.H. - 28 CHARTRES

Pourquoi avons-nous conçu ce nouvel outil ? Tout simplement pour une réalité qui concerne de nombreux centres de dialyse péritonéale : l'infection de l'orifice d'émergence.

Dans le service de Chartres créé en août 94, 6 épisodes ont été dénombrés soit 0.13/an/patient. Depuis l'ouverture du centre, différents points ont été analysés :

- Le premier est l'emploi de différents protocoles pour traiter les infections

d'émergence et de tunnel et donc **l'envie d'uniformiser les protocoles.**

- Le deuxième est la prévention **non systématique des porteurs de staphylocoque** auréus nasal par défaillance de notre suivi.

- Le troisième est la **multiplicité des intervenants :**

- L'équipe hospitalière est constituée de 12 IDE polyvalentes en néphrologie, hémodialyse et DP.
- 3 groupes d'IDE libérales.
- Les patients autonomes.

Cette multiplicité ne facilite pas un suivi correct.

- Le quatrième est le retard de consultation, remarqué en cas de problème au niveau de l'émergence. Le patient ou l'IDE libérale attendait quelques jours avant de consulter, notamment pour un signe comme la rougeur.

Devant la constatation de ces différents points, l'équipe a décidé d'élaborer une feuille de suivi de l'émergence cutanée afin d'optimiser le soin.

PRÉSENTATION DE LA FEUILLE DE SUIVI DE L'ÉMERGENCE CUTANÉE

SUIVI D'EMERGENCE

| Si une x dans une case grisée téléphoner au 02 37 30 30 30 poste 2170 | | MOIS: _____ / 1999 . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| NOM: _____ . | | PRENOM : _____ . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE POSE DU KT : _____ . | | ECOUVILLONNAGE NEZ LE : _____ / _____ / 1999 . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTAT <input type="checkbox"/> | | IMMOBILISATEUR <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JOURS | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| BACTROBAN NASAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMERGENCE SAIN* [*] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CROÛTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ROUGEUR | INFÉRIEURE 1cm SUPÉRIEURE 1cm ÉTENDUE AU TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOULEUR | EMERGENCE TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | CLAIR SANGLANANT PURULENT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRACTION ACCIDENTELLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ECOUVILLONNAGE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTATS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BACTROBAN EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIFADINE PROTAMINE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VANCOMYCINE INTRA TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAIN RENDEZ-VOUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

^{*} EMERGENCE SAIN* = Sans croûte, sans douleur, sans rougeur, sans induration, de type orifice naturel .

CENTRE HOSPITALIER DE CHARTRES
SERVICE NEPHROLOGIE DIALYSE .

Chartret, Xis, Travail, DP, Emergen2

Cette feuille constitue un suivi quotidien et mensuel de l'orifice d'émergence où figurent :

- Le nom et le prénom de la personne.
- La date de pose du cathéter.
- La date de l'écouvillonnage du nez et son résultat afin de ne pas oublier la mise en place du traitement par Bactroban nasal (selon protocole de COLMAR) en cas de positivité du résultat.

C'est pourquoi dans la grille de suivi apparaît l'item bactrobran nasal. Cela nous permet également d'optimiser le soin.

La mention de l'utilisation ou non de l'immobilisateur apparaît également sur ce document afin d'expliquer des accidents dus à des tractions.

Ensuite, nous passons à la grille de suivi qui doit être remplie tous les jours, et qui concerne l'observation de l'émergence ; les items choisis sont :

- Emergence saine : une précision est apportée en bas de la grille, afin d'expliquer ce que nous entendons par émergence saine, c'est-à-dire sans croûte, sans rougeur, sans induration, de type orifice naturel.

Les autres items sont :

- La croûte
- La rougeur pour laquelle est précisée le diamètre de cette rougeur : inférieure à 1 cm, supérieure à 1 cm, étendue au tunnel.
- La douleur soit au niveau de l'émergence, soit au niveau du tunnel.
- L'écoulement également détaillé : aspect clair, sanglant ou purulent.

Dans cette partie observation, nous avons introduit un item concernant la traction accidentelle, qui a déjà été observée dans notre centre.

Les personnes remplissant cette grille doivent mettre une croix dans la case ou les cases correspondantes à leur observation. Le remplissage de cette feuille par des croix est volontaire afin d'éviter une déviation, une lassitude et par là-même une surcharge de travail.

Si jamais une ou plusieurs croix se situent dans la zone colorée, la personne doit contacter le centre comme cela est indiqué dans l'encadré à gauche de cette feuille. Depuis quelques mois les cases grisées au départ sont colorées en fluo.

La deuxième partie de la grille concerne la conduite tenue en cas d'incident.

Les items retenus sont :

- l'écouvillonnage de l'émergence et son résultat.

- Les protocoles Bactroban et, ou protamine/rifadine au niveau de l'émergence.
- Le traitement ATB per os.
- Le traitement par Vancocyne intra tunnel.

Tout ceci nous permettra avec du recul de faire des analyses de causalité, et d'efficacité des différents protocoles. Malgré tout, notre crainte est d'observer un phénomène de lassitude du fait de la chronicité du soin et d'un remplissage systématique.

On a enquêté auprès des IDE hospitaliers, patients autonomes, et des IDE libérales pour évaluer l'utilisation de la feuille de suivi au moyen d'un questionnaire.

ANALYSE DU QUESTIONNAIRE

Il ressort de cette analyse un bilan positif avec 95,5 % de personnes satisfaites et 4,5 % de personnes qui estiment que la feuille représente une contrainte pour les raisons nommées plus haut.

En ce qui concerne **la taille de l'écriture**, il est très difficile de la modifier.

Pour ce qui concerne **la présence d'un document supplémentaire** dans le service, il est peut-être nécessaire d'avoir ce document pour centraliser les informations sur le même support et permettre aussi des transmissions ciblées et objectives.

Ensuite, 91 % des personnes trouvent cette feuille facile à remplir. Un des patients estime difficile d'évaluer la rougeur.

18 % des personnes souhaitent que des modifications soient apportées à cette feuille. Il est prévu le retrait de l'item **"prochain rendez-vous"**.

Par rapport à la suppression de la partie **"conduite à tenir"**, ceci n'est pas souhaitable pour l'instant car il nous faut établir un parallèle entre les observations afin de privilégier un protocole en fonction d'un incident. Ce parallèle nous semble important comme va nous le montrer l'exposé à suivre concernant Mr B.

ETUDE D'UN CAS

Depuis sa mise en route en février 1999 un épisode d'infection d'émergence à staphylocoque auréus a été recensé.

Nous avons analysé les différentes feuilles de suivi (pages suivantes).

SUR LA NUMÉRO 1 :

a) Nous nous sommes aperçus que la date et le résultat de l'écouvillonnage du nez

n'étaient pas notés, d'autant plus important chez ce patient porteur du staph auréus ; il aurait donc nécessité la mise en place du protocole bactroban 5j/mois.

b) Nous observons qu'il ne fait son pansement que tous les 2 jours.

c) Nous ne savons pas s'il est porteur d'un immobilisateur.

SUR LA NUMÉRO 2 :

a) Nous observons le 17 du mois une rougeur supérieure à 1 cm, mais il ne remarque pas que c'est dans la case grisée, il ne prévient donc pas le centre. De plus, une consultation est prévue le 18/05.

A l'interrogatoire, il semblerait qu'il y ait eu une traction sur KT en passant sa tondeuse mais il ne le retranscrit pas.

A la consultation, la rougeur est toujours supérieure à 1cm, un écouvillonnage de l'émergence est effectué, un traitement / bactroban de l'émergence et un TTT/Bactrim PO sont mis en place.

On constate dès le 20/05 une diminution de la rougeur et un retour à l'émergence saine le 31/05.

SUR LA NUMÉRO 3 :

Après 13 jours de traitement (bactroban émergence et bactrim PO) une guérison de l'émergence est observée mais les TTT seront poursuivis pendant 8 jours.

Etant donné le résultat positif de l'écouvillonnage de l'émergence à staph, un TTT/bactroban nasal 5j/mois est mis en place.

On remarque qu'il fait son pansement tous les jours.

EN CONCLUSION

On peut s'interroger sur le pourquoi :

- du pansement tous les 2 jours
- de la non-croix dans traction
- de la non-croix dans immobilisateur
- du retard dans la consultation

Nous pensons ne pas avoir su mettre en évidence au niveau de l'éducation l'importance et l'intérêt de cette feuille de suivi et du soin en particulier.

CONCLUSION

En conclusion, nous pouvons dire qu'il est encore trop tôt pour entériner cette feuille de surveillance (18 mois d'existence). De nouvelles modifications comme la simplification des protocoles pourront être apportées en fonction des différents événements comme nous l'a montré le cas de Mr B. Egalement, il

Feuille n° 1

Si une x dans une case grisée
 téléphoner au 02 37 30 30 30
 poste 2170

MOIS: AVRIL / 1999.

NOM: Mr. B, PRENOM: GUY, DATE POSE DU KT: 20/02/1998

ECOUVILLONNAGE NEZ LE: / / 1999, RESULTAT , IMMOBILISATEUR

| JOURS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
|------------------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| BACTROBAN NASAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMERGENCE SAINNE * | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | |
| CRÔUTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ROUGEUR | INFÉRIEURE 1cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SUPÉRIEURE 1 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ÉTENDUE AU TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOULEUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CLAIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | SANGLANT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PURULENT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRACTION ACCIDENTELLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ECOUVILLONNAGE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTATS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BACTROBAN EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIFADINE PROTAMINE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VANCOMYCINE INTRA TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAIN RENDEZ-VOUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EMERGENCE SAINNE = Sans croûte, sans douleur, sans rougeur, sans induration, de type orifice naturel.

CENTRE HOSPITALIER DE CHARTRES
 SERVICE NEPHROLOGIE DIALYSE.

Chartrel,Xis.Travail_DP.Emergen2

nous faudra réévaluer cette feuille lors de la survenue d'événement grave : le patient consulte-t-il plus tôt ?, la feuille de suivi est-elle bien remplie ?

Notre crainte est d'observer une certaine lassitude des différents intervenants au fil du temps. (Actuellement 18 mois = pas de lassitude).

Bien sûr, l'idéal est d'avoir un suivi de chaque émergence par des photos numériques prises à chaque consultation (méthode utilisée à Pontoise). Une technique qui devrait être employée prochainement, le service ayant fait l'acquisition d'un appareil photo numérique en Avril 2000, mais elle ne résout pas le problème du suivi de l'émergence en extra-hospitalier.

Feuille n° 2

Si une x dans une case grisée
 téléphoner au 02 37 30 30 30
 poste 2170

MOIS: MAI / 1999.

NOM: Mr. B, PRENOM: GUY, DATE POSE DU KT: / /

ECOUVILLONNAGE NEZ LE: 26 / 01 / 1999, RESULTAT , IMMOBILISATEUR

PAS DE BACTROBAN INTRANASAL

| JOURS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|------------------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| BACTROBAN NASAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMERGENCE SAINNE * | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | |
| CRÔUTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ROUGEUR | INFÉRIEURE 1cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SUPÉRIEURE 1 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ÉTENDUE AU TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOULEUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CLAIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | SANGLANT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PURULENT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRACTION ACCIDENTELLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ECOUVILLONNAGE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTATS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BACTROBAN EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIFADINE PROTAMINE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VANCOMYCINE INTRA TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAIN RENDEZ-VOUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EMERGENCE SAINNE = Sans croûte, sans douleur, sans rougeur, sans induration, de type orifice naturel.

CENTRE HOSPITALIER DE CHARTRES
 SERVICE NEPHROLOGIE DIALYSE.

Chartrel,Xis.Travail_DP.Emergen2

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier pour ce travail Catherine ALBERT, néphrologue référente en dialyse péritonéale, tous les IDE du service, les IDE libérales, les patients, pour leur contribution et leur disponibilité.

BIBLIOGRAPHIE

- Antibio prophylaxie locale et générale en dialyse péritonéale par le centre LOUIS PASTEUR de COLMAR.
- Rôle de l'infirmière dans les soins d'urgence par l'ALTIR de VANDŒUVRE lès NANCY
- Les complications infectieuses par le service de dialyse Pavillon 2/Centre hospitalier LYON Sud.
- L'émergence du cathéter péritonéal par Marie-Caroline CAMARA/BAXTER S.A.

Feuille n° 3

Si une x dans une case grisée
 téléphoner au 02 37 30 30 30
 poste 2170

MOIS: JUIN / 1999.

NOM: Mr. B, PRENOM: GUY, DATE POSE DU KT: 20/02/1998

ECOUVILLONNAGE NEZ LE: 26 / 01 / 1999, RESULTAT , IMMOBILISATEUR

| JOURS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|------------------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| BACTROBAN NASAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMERGENCE SAINNE * | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | |
| CRÔUTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ROUGEUR | INFÉRIEURE 1cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SUPÉRIEURE 1 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ÉTENDUE AU TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOULEUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CLAIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÉCOULEMENT | SANGLANT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PURULENT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRACTION ACCIDENTELLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ECOUVILLONNAGE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTATS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BACTROBAN EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIFADINE PROTAMINE EMERGENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTIBIO PER OS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VANCOMYCINE INTRA TUNNEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAIN RENDEZ-VOUS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* EMERGENCE SAINNE = Sans croûte, sans douleur, sans rougeur, sans induration, de type orifice naturel.

CENTRE HOSPITALIER DE CHARTRES
 SERVICE NEPHROLOGIE DIALYSE.

Chartrel,Xis.Travail_DP.Emergen2