

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Initier des mesures thérapeutiques pour les usagers sous dialyse péritonéale présentant des symptômes de péritonite.		<b>NUMÉRO :</b> 11.02
		<b>DATE :</b> Mars 2004
		<b>RÉVISÉE :</b> Novembre 2013
<b>PROFESSIONNELS VISÉS</b>	Infirmières	<b>Référence à un protocole</b>
<b>TYPE D'ORDONNANCE</b>	Ordonnance visant à <b>initier</b> des mesures diagnostiques ou thérapeutiques ou la thérapie médicamenteuse.	Non

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières ayant reçu la formation pour effectuer une dialyse péritonéale.

### CLIENTÈLES VISÉES

- Les usagers sous dialyse péritonéale

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

#### CHRDL

- L'unité de médecine 3A
- La Clinique de dialyse péritonéale
- L'Urgence pour les conditions d'applications, l'évaluation des critères et les prélèvements, au besoin.

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Amorcer rapidement un traitement chez l'utilisateur.

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Usager sous dialyse péritonéale présentant les signes et symptômes d'une péritonite.

## 3. ORDONNANCE

### À L'URGENCE (selon disponibilités) OU À L'UNITÉ DE SOINS:

- Effectuer les prélèvements suivants :
  - FSC, urée, créatinine, électrolytes, glycémie, calcium, phosphore, albumine
  - AST, ALT, LDH, GGT, phosphatase alcaline, bilirubine, amylase, lipase
  - Hémocultures X 2
  - Liquide péritonéal : décompte cellulaire + culture et Gram (en stat)

### PAR L'UNITÉ DE SOINS

- Lavage péritonéal avec une solution de dialyse Gambrosol A (1.5 %) 2000 mL
  - Faire 3 échanges rapides (infusion/drainage)
  - Mettre Héparine 2000 unités dans la solution à chaque échange
  - Si échange à domicile avec moins de 2000 mL, utiliser le même volume qu'à domicile
- Si écoulement au pourtour du cathéter, faire une culture du site de sortie du cathéter
- Faire ensuite un échange avec une solution de dialyse Gambrosol B (2.5 %) 2000 mL et ajouter dans la solution :
  - Héparine 2000 unités
  - Céfazoline (**Ancef**) 1 g
  - Ceftazidime 1,5 g
  - Attendre au moins 3 heures avant de drainer l'échange.
  - Si échange à domicile avec moins de 2000 mL, utiliser le même volume qu'à domicile

### Si allergie à la Céfazoline (**Ancef**) :

- Vancomycine 1.5 g
- Attendre 12 heures avant de drainer l'échange

### Si allergie à la Ceftazidime :

- Gentamycine 0,6 mg/kg
- Attendre 12 heures avant de drainer l'échange

- Poursuivre avec 4 échanges/jour avec une solution de dialyse Gambrosol B (2.5%) 2000 mL
  - Héparine 2000 unités dans la solution à chaque échange
  - Si échange à domicile avec moins de 2000 mL, utiliser le même volume qu'à domicile
- Dans l'échange le plus long (**nuît**) une fois par 24 heures:
  - Ajouter dans la solution les antibiotiques selon la diurèse normale que l'usager affirme avoir à domicile
  - Si diurèse  $\geq$  100 mL/jour : Céfazoline (Ancef) 20 mg/kg (maximum 2 g)  
Ceftazidime 15 mg/kg (maximum 1,5 g)
  - Si diurèse  $<$  100 mL/jour: Céfazoline (Ancef) 15 mg/kg (maximum 2 g)  
Gentamycine 0,6 mg/kg

**Si allergie à la Céfazoline (Ancef) et résultat de cocci Gram positif ou de culture négative sur liquide péritonéal :**

- Sauf sur avis contraire du néphrologue
- Vancomycine 15 mg/kg dans la solution de dialyse, à répéter 5 jours après la 1<sup>re</sup> dose reçue lors du 1<sup>er</sup> échange
- Faire un dosage sanguin de Vancomycine 30 minutes pré 2<sup>e</sup> dose.

**Si allergie à la Ceftazidime :**

- Gentamycine 0,6 mg/kg dans la solution de dialyse

**PENDANT L'HOSPITALISATION**

- Signes vitaux QID
- Peser die
- Diète pour insuffisant rénal
- Limite liquidienne per os à 1200 mL/24 h
- Dosage de l'ultrafiltration
- Continuer la médication habituelle de l'usager
- Poursuivre tout traitement antérieur à l'hospitalisation

**Si usager diabétique :**

- Ajouter une diète diabétique
- Glycémies capillaires QID
- Continuer la dose d'insuline habituelle de l'usager
- Correction de la glycémie avec Novolin GE Toronto/Humulin R S.C. selon l'échelle la moins sévère d'insuline

**Si fièvre ou céphalée :**

- Acétaminophène 650 mg per os aux 4 heures, au besoin
- Dose maximale totale : 4000 mg/jour

**Si douleur :**

- Dilaudid 1 à 2 mg per os aux 4 à 6 heures, au besoin

**OU**

Dilaudid 0,5 à 1 mg S.C. aux 3 à 4 heures, au besoin si vomissement

**Si nausées :**

- Métoclopramide (**Maxéran**) 10 mg I.V. aux 8 heures, au besoin

**Si vomissements :**

- Dimenhhydrinate (**Gravol**) 50 mg I.V. aux 8 heures, au besoin
- Installer une perfusion de NaCl 0,9% à 60 mL/h

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Initier l'ordonnance si  $\geq 2$  des 3 critères sont présents :
  - Signes et symptômes d'inflammation péritonéale (douleur abdominale, nausées, vomissements, diarrhées, péritonisme) et/ou fièvre, frissons et/ou hypotension inexpliquée.
  - Liquide péritonéal trouble
  - Globules blancs  $> 0.1$  (dont  $> 50\%$  de neutrophiles) dans le liquide péritonéal ou culture positive du liquide.

### 4.2. Contre-indications

- Usager dont l'état de santé est instable et qui nécessite une surveillance médicale rapprochée.

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- Transférer à l'unité 3A dans une chambre privée, au nom du néphrologue de garde, l'usager qui se présente à l'Urgence et qui répond aux critères pour initier l'ordonnance.
- Si aucune chambre privée n'est disponible, s'assurer de faire les échanges dans un local privé et propre au 3A.
- Après les échanges, l'usager pourrait retourner à l'Urgence en attendant qu'un lit se libère au 3A.
- Faire les échanges de façon manuelle. Si l'usager utilise un cycleur à domicile, le cesser.
- Évaluer la présence d'hypersensibilité à un des antibiotiques prescrits :
  - Céfazoline, ceftazidime ou aux autres céphalosporines
  - Vancomycine
  - Gentamycine ou autres aminosides
- Aviser la Clinique de dialyse péritonéale de l'hospitalisation de l'usager pour péritonite même s'il a reçu son congé.

- Vérifier le résultat du Gram sur culture du liquide péritonéal.
- Vérifier le résultat préliminaire de culture du liquide péritonéal après 48heures.

## **5.2. Procédures**

- Méthode de soins infirmiers de l'AQESSS :  
«Dialyse intrapéritonéale»
- Fresenius Medical Care, Mode d'utilisation du Gambrosol® trio en CAPD

## **5.3. Éléments de surveillance**

- Apparence et dosage du dialysat drainé. La quantité drainée doit être supérieure à la quantité infusée.
- Signes vitaux et température
- Symptômes de réactions allergiques aux antibiotiques.

## **5.4. Complications**

- Blocage du cathéter de dialyse par de la fibrine
- Surcharge volémique reliée à une quantité drainée inférieure à la quantité infusée
- Hypotension
- Septicémie

## **5.5. Limites d'application**

- Aviser le néphrologue de garde de jour entre 8h et 17h sinon dès 8h le lendemain matin.
- Aviser le médecin de l'Urgence pour tout problème jusqu'à la prise en charge par le néphrologue le lendemain.

## **6. SOURCES**

- Fresenius Medical Care, Mode d'utilisation du Gambrosol® trio en CAPD
- *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (e-CPS)*, consulté en octobre 2013.
- *Up to date*, site internet consulté en octobre 2013

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Initier des mesures thérapeutiques pour les usagers sous dialyse péritonéale présentant des symptômes de péritonite.	<b>NUMÉRO :</b> 11.02
	<b>DATE :</b> Mars 2004
	<b>RÉVISÉE :</b> Décembre 2013

Chef du service de néphrologie :

Date : 2014/02/20

~~Dr Pierre Landry~~

Chef du département de médecine spécialisée :

Date : 21/7/2015

Dr Simon Kouz

Chef du département de pharmacie :

Date : 2014/03/12

Guylaine Ladouceur  
Guylaine Ladouceur

Directeur des soins infirmiers :

Date : 2014-01-31

Robin Gagnon  
Robin Gagnon

Adoptée par le CMDP :

Date : 2014-04-09

Jean Berasseau  
Dr Jean Berasseau, président