

Politique de pose des catheters de dialyse pour les patients en IRC terminale aux HUG

Préambule :

Ces directives ont été conçues pour minimiser l'incidence des bactériémies liées aux accès vasculaires. Elles sont établies sur la base de la littérature existante qui démontre une incidence plus élevée de bactériémies après une semaine d'utilisation des cathéters provisoires en particulier fémoraux (1) et une incidence moindre avec l'utilisation de cathéters tunnelisés (2). Néanmoins, la survie moyenne de ces cathéters est environ 1 année principalement en raison de complications infectieuses (3) et ceux-ci devraient être utilisés à long terme que chez les patients qui ne peuvent bénéficier de l'élaboration d'une fistule. Parmi ceux-ci et chez ceux ayant une espérance de vie de plus de deux ans, l'insertion d'un système boitier type dialock devrait également permettre une baisse de l'incidence des bactériémies liées à l'emploi des cathéters tunnelisés (4). Malheureusement, ce système n'est plus commercialisé depuis 2004.

En aigu :

Lieu de la pose : 8-AL

Type de catheter : Gamcath (en jugulaire), Medcombe siliconé (en fémoral)

Prophylaxie antibiotique: non

Niveau d'expertise de l'opérateur requis : Niveau pose de Swan-Ganz pour les catheters en jugulaires

Examens demandés au préalable : crase, plaquettes et US de contrôle pour repérage préalable veine jugulaire (au 8AL)

Localisation préférentielle: Jugulaire interne Droit > Gauche . Si impossible Fémoral.

Interdiction absolue de ponctionner en jugulaire G après ponction accidentelle carotide droite !!

Rx de contrôle avant toute utilisation du catheter (sauf si catheter fémoral)

Durée d'utilisation : 7 jours (à remplacer par un cath tunnelisé)

En attente maturation fistule ou cathéter tunnelisé permanent :

Lieu de la pose : Tous les jeudi matin au bloc de polichirurgie de 10 à 12 (avertir préalablement l'infirmière-chef du bloc Christine Robin 858 412. Ne pas oublier de prévenir si patients diabétiques insulino-dépendants ou avec sérologies Hépatites , HIV positives).

Type de catheter : Tunnelisé (Splicath, Permcath)

Prophylaxie antibiotique: Vancomycine 1g doit couler dans les 2 heures précédant la pose

Niveau d'expertise de l'opérateur requis : Néphrologues formés pour accès vasculaires permanents

Examens demandés au préalable : crase, plaquettes, bilan angiologique des MS et le jour même :US de contrôle pour repérage préalable veine jugulaire (au 8AL) avec pose VVC simple au 8AL (Transcathage en salle d'opération)

Localisation préférentielle : Jugulaire interne droit

Rx de contrôle avant toute utilisation du catheter

Durée d'utilisation : 3-4 mois si FAV ou permanent.

Permanent (fistule irréalisable)

Lieu de la pose : Tous les jeudi matin au bloc de polichirurgie de 10 à 12

Type de catheter : Permcath, Tesio (catheters jumeaux)

Prophylaxie : Vancomycine 1g doit couler dans les 2 heures précédant la pose

Niveau d'expertise de l'opérateur requis : Néphrologues en formation, Chir cardiovasc (Tesio)

Examens demandés au préalable : crase, plaquettes et US de contrôle pour repérage préalable veine jugulaire (au 8AL) avec pose VVC simple au 8AL

Localisation préférentielle: sous-clavier , Jugulaire interne

Rx de contrôle avant toute utilisation du catheter

Références :

1) Oliver MJ, Callery SM, Thorpe KE, Schwab SJ, Churchill DN. Risk of bacteremia from temporary hemodialysis catheters by site of insertion and duration of use: A prospective study *Kidney Int* 2000 Dec;58(6):2543-5.

2) Schwab SJ, Beathard G. The hemodialysis catheter conundrum: hate living with them, but can't live without them. *Kidney Int* 1999 Jul;56(1):1-17

3) Suhocki PV, Conlon PJ, Knelson MH, Harland R, Schwab SJ. Silastic cuffed catheters for hemodialysis vascular access: thrombolytic and mechanical correction of malfunction. *Am J Kidney Dis* 1996 Sep;28(3):379-86

4) Canaud B, My H, Morena M, Lamy-Lacavalerie B, Leray-Moragues H, Bosc JY, Flavier JL, Chomel PY, Polaschegg HD, Prosl FR, Megerman J. Dialock: a new vascular access device for extracorporeal renal replacement therapy. Preliminary clinical results. *Nephrol Dial Transplant* 1999 Mar;14(3):692-8

P.S, PYM jan 2007