

Hôpital de Bicêtre  
Département d'Anesthésie-Réanimation

# LE PRÉLÈVEMENT DISTAL PROTÉGÉ (PDP)

Abréviation : SHA = solution hydro-alcoolique (Stérilium®, Manugel®...)

# LE PRÉLÈVEMENT DISTAL PROTÉGÉ (PDP)

## **I / Définition :**

- Le PDP consiste à réaliser un prélèvement des sécrétions pulmonaires « profondes » à visée diagnostique. Cet examen s'effectue sans support fibroscopique (technique dite à l'aveugle)
- Le PDP est un acte infirmier exécuté sur prescription médicale d'après le décret 2004-802 du 29/07/04 relatif aux parties IV et V du code de la santé publique, relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière

## **II / Objectifs :**

- Effectuer un prélèvement bactériologique pour obtenir le diagnostic microbiologique d'une pneumopathie acquise sous ventilation artificielle
- Assurer le bon déroulement de toutes les étapes

## **III / Matériel :**

- 1 chariot de soins propre décontaminé
- 1 sac poubelle
- 1 paire de gants stériles
- 1 champ de table stérile
- 1 seringue de 10 ml
- 1 seringue de 2,5 ml + 1 aiguille « pompeuse »
- 1 ampoule de 10 ml de NaCl 0,9 %
- 1 paquet de 2 ou 5 compresses
- 1 charlotte
- 1 masque
- 1 tablier
- 1 tube à prélèvement bactériologique stérile
- 1 flacon d'alcool à 60°
- 1 kit de PDP comprenant un cathéter double servant au prélèvement et une paire de ciseaux à double encoche

### **III / Déroulement :**

Doit se faire avec un(e) aide

- Se laver les mains (l'IDE et l'aide) : SHA
- Mettre charlotte, masque et tablier
- L'IDE aspire soigneusement le patient avant de débiter l'examen (pour éviter toute contamination du prélèvement par les sécrétions trachéales)
- L'IDE se lave les mains : SHA
- L'IDE met les gants stériles
- L'aide assiste l'IDE pour installer le champ de table et y dépose le matériel nécessaire : seringues de 10 ml et de 2 ml, aiguille pompeuse, contenu du kit de PDP, compresses stériles
- Par l'orifice du raccord à rotule de la sonde d'intubation trachéale, l'IDE introduit le cathéter d'au moins 30 à 40 cm, jusqu'à perception d'une résistance, puis le retire d'un centimètre
- L'IDE retire le guide et pousse le cathéter interne dans le cathéter externe
- L'IDE effectue 3 aspirations à l'aide d'une seringue de 10 mL connectée sur l'extrémité proximale du cathéter interne
- L'IDE rentre le cathéter interne dans le cathéter externe
- L'IDE ressort l'ensemble du dispositif
- L'IDE essuie l'extrémité distale du cathéter externe avec une compresse stérile imbibée d'alcool
- L'IDE coupe l'extrémité distale du cathéter externe avec la première encoche des ciseaux stériles
- L'IDE fait ressortir de plusieurs centimètres l'extrémité distale du cathéter interne
- L'IDE prélève 1,2 mL de sérum physiologique avec la seringue de 2,5 mL dans l'ampoule présentée par l'aide
- L'IDE connecte la seringue au cathéter et purge la tubulure du cathéter pour récupérer 1 ml dans le tube à prélèvement présenté par l'aide (injection totale de environ 1,2 ml = 1 ml prélevés + 0,2 ml restants dans le cathéter)
- L'IDE coupe 1 cm de l'extrémité distale du cathéter dans le tube à prélèvements avec la deuxième encoche des ciseaux stériles
- L'aide referme le tube à prélèvements
- L'IDE jette le matériel dans la poubelle (sachet jaune), la pompeuse et les ciseaux dans le container à objets souillés
- Se laver les mains (l'IDE et l'aide) : SHA
- L'IDE note le prélèvement sur la feuille de surveillance quotidienne
- L'IDE appelle le coursier (DECT 14556) : le prélèvement doit parvenir au laboratoire de microbiologie dans les 30 min.

#### **IV / Avantages :**

- Technique facile à réaliser
- Faible coût
- Pas de pneumothorax, ni d'hémorragie
- Intérêt pour des patients très hypoxémiques qui supporteraient mal un acte endoscopique
- Examen direct

#### **V / Bibliographie :**

- Pham LA, Brun-Buisson C, Legrand P et al. Diagnosis of nosocomial pneumonia in mechanically ventilated patients. Comparison of a plugged telescopic catheter with the protected specimen brush. *Am Rev Resp Dis* 1991, 143:1055-61