

Magali BEURIER, Brigitte BOUE, Infirmières
Centre de Néphrologie - CHATEAURoux

Prévention et prise en charge du pied des patients dialysés diabétiques et artéritiques : Expérience du Centre de Néphrologie de Châteauroux

Constat

Actuellement dans nos services, on rencontre une population importante de diabétiques.

46% de nos patients sont diabétiques (28% rapport ARS 2011) et certains ont en plus des problèmes d'artérites. Ce sont des personnes aux pathologies multiples qui ont plus de risques :

- De développer des syndromes douloureux de plus en plus intenses et fréquents (ex : sensation de brûlures majorées pendant la séance).
- Une méconnaissance des risques liés à une simple petite lésion.
- De nécessiter des amputations.



Il faut savoir que 20% des diabétiques présenteront un jour une lésion pouvant mener à l'amputation et qu'un patient diabétique dialysé a 10 fois plus de risques d'en développer comparativement à la population générale diabétique¹.

Dès lors, dans les années 2008 / 2009, devant l'augmentation du nombre d'amputations, une réflexion commune à l'équipe soignante s'est imposée.

Comment prévenir tous ces risques ?

Objectifs

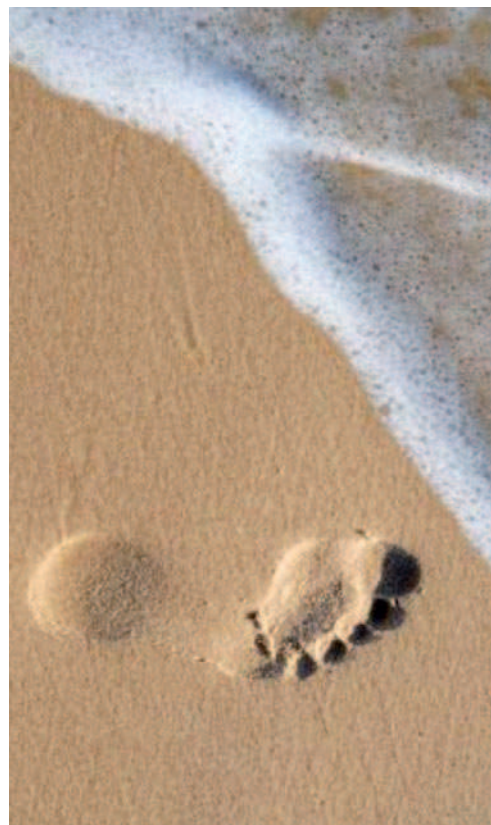
Pour cela, nous avons décidé :

- De visualiser l'état des pieds des patients à risques : Patients diabétiques, artéritiques, avec des soins locaux en cours, porteur de pontage.
- D'avoir un rôle d'éducateur par rapport à l'hygiène des pieds et sensibiliser les patients aux dangers de lésions même minimes.
- De mettre en place un suivi médical pour les patients présentant ces lésions et les mettre en relation avec des professionnels de santé.
- D'informer nos patients qu'une équipe est présente pour les écouter et les conseiller si nécessaire.



Méthodologie

En décembre 2009, une première réunion médicale avec un diabétologue, un chirurgien vasculaire, les néphrologues, le cadre de santé et deux infirmières référentes du service nous a permis de nous organiser pour mettre en place une consultation de pieds diabétiques et artéritiques dans le centre de néphrologie.





Examen mensuel des pieds

Les pieds des patients sont vus une fois par mois environ. Les patients ayant des pansements sont vus, dans une pièce dédiée aux consultations afin d'éviter toute contamination. Rapidement, tous les pieds seront vus à chaque fois.

Cet examen nous permet d'aborder avec le patient l'hygiène, la surveillance quotidienne de leurs pieds, les risques de la moindre lésion et la nécessité de nous informer du moindre souci.

La consultation des pieds avec plaie

Pour les patients présentant des lésions, une consultation est organisée dans le service de néphrologie avec le médecin diabétologue, le chirurgien vasculaire et une infirmière référente deux fois par semaine.



Nous organisons un planning. 3-4 patients par consultation avant ou après leur séance de dialyse (afin d'éviter des trajets supplémentaires).

Les patients sont revus la semaine d'après suivant l'évolution des lésions.

- Déroulement de la consultation.
- Prise de photos pour suivre l'évolution de la plaie.
- Réfection du pansement selon un protocole établi par les médecins.
- Prise de Rendez-vous : artériographie radiographie si prescription.
- Programmation des antibiotiques nécessaires en collaboration avec les néphrologues.
- Les ordonnances de pansements sont données aux patients pour leur IDE libérale ainsi qu'une feuille de liaison à nous remettre lors d'une prochaine séance.

Compte-rendu de la consultation

Un classeur regroupe pour chaque patient :

- Le dossier médical informatisé
- Une fiche de suivi regroupant :
 - Les comptes-rendus d'écho-doppler.
 - Les comptes-rendus d'artériographie.
 - Les comptes-rendus de consultation avec les médecins.
 - Les comptes-rendus d'hospitalisation.
 - Les résultats des prélèvements bactériologiques.
 - Les photos.
 - Les feuilles de liaison avec les IDE libérales.
 - Les comptes-rendus lors de l'examen des pieds en dialyse par l'infirmière.

Nos statistiques

Du 01/01/2010 au 31/03/2011, sur 100 patients dialysés au centre, 28 patients vont être pris en charge pour des lésions des membres inférieurs à des stades plus ou moins précoces (18 hommes et 10 femmes).

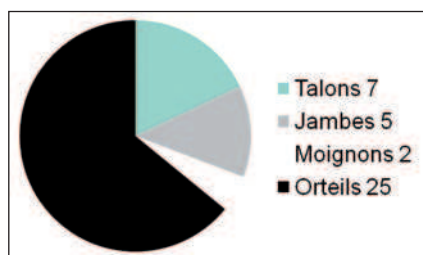
L'apparition des lésions peut avoir lieu dès le début de la dialyse comme des mois voire des années plus tard.

Sur ces 28 patients :

- 21 sont diabétiques,
- 13 sont artéritiques connus,
- 9 sont artéritiques et diabétiques.

NB : Seulement 2 patients ne sont ni diabétiques ni artéritiques.

Siège des lésions



Traitements et prescription

- Soins locaux prescrits et pris en charge par IDE libérale (28/28).
- La durée des soins est comprise entre 1 à 12 mois.
- Prescription d'antibiotiques, choisis en fonction des recommandations, en tenant compte de leur facilité d'administration en dialyse et adaptés à l'antibiogramme (20/28).
- Appréciation de l'état vasculaire par écho-doppler artériel ou artériographie et dilatation (20/28).
- Prescription de chaussures adaptées ou de chaussures de décharge (évite l'appui de la plaie pour favoriser la cicatrisation).
- La chirurgie a été parfois nécessaire : 8 amputations dont :
 - 3/8 phalanges,
 - 3/8 d'orteil,
 - 1/8 de jambe sous le genou,
 - et 1/8 reprise de moignon.

Au cours de ces 15 mois, 7 patients sont décédés, 1 seul décès sur septicémie à point de départ cutané.

Un patient a décidé d'être suivi sur un autre centre. Il refusait l'amputation préconisée et a voulu un autre avis médical qui s'est révélé être identique.

Après 7 mois de consultations hebdomadaires, le chirurgien et la diabétologue ne peuvent poursuivre les consultations en néphrologie. Nous devons alors revoir notre procédure.

Depuis ce jour, les pieds des patients continuent à être examinés régulièrement par les 2 infirmières référentes.

Si besoin, une consultation avec le chirurgien vasculaire ou la diabétologue est programmée dans leur service après accord du néphrologue.

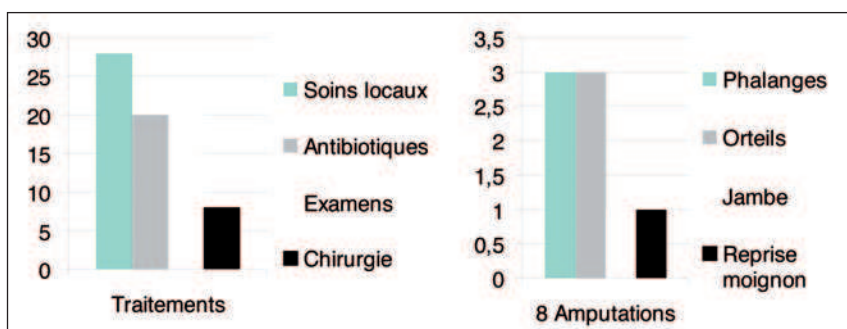
Nous pouvons également adresser les patients à la «consultation pied-diabétique» mis en place au 01/01/2011 par le Centre Hospitalier de Châteauroux, une fois par semaine.

Cette consultation regroupe diabétologue, chirurgien vasculaire et une orthopédiste d'un Centre de Rééducation.

Conclusion

L'écoute

L'écoute reste primordiale : un patient qui se plaint de ses pieds même sans lésion apparente peut dans les jours suivants voir apparaître un problème trophique.



L'observation

L'examen visuel mensuel des pieds semble impératif ; c'est souvent lui qui aide à la découverte de lésions non décrites par le patient.

Nous observons parfois des attitudes vicieuses telles que la position déclive du pied pendant la séance ou une modification de la marche à l'arrivée ou au départ de leur séance de dialyse qui peuvent être considérées comme des signes précurseurs.

Même si certaines lésions ont pu être guéries, nous devons maintenir notre vigilance, une autre plaie peut apparaître à tout moment.

Ces consultations mensuelles nous ont permis une meilleure sensibilisation des patients, plus de facilité à parler de leurs soucis, inquiétudes, observations.

C'est aussi pour nous un instant privilégié pour réexpliquer si besoin les règles d'hygiène de base : port de chaussettes adaptées, pieds lavés et séchés correctement, ongles coupés, crème hydratante, chaussage adéquat, appel à un pédicure si besoin...

Nos projets

- Travailler en collaboration avec des pédicures podologues habilités.
- Apprendre à reconnaître les différents stades d'une plaie et savoir quel type de pansement convient.
- Améliorer les transmissions écrites entre les différents «acteurs de santé» (chirurgien, IDE ...). Par exemple, utiliser d'avantage internet.
- Trouver du temps pour réaliser nos projets.

Le suivi du pied doit être constant. Il restera toujours des cas pour lesquels notre surveillance restera vaine.

La prise en charge précoce et adéquate peut suffire parfois à éviter l'amputation.

Nous tenons à remercier le Docteur Yahia-Aissa, Diabétologue, le Docteur De Wailly, Chirurgien vasculaire, pour leur participation active lors de la mise en place des consultations pieds et de leurs suivis actuels, ainsi que les néphrologues et le Cadre de Santé du Centre de Néphrologie de Châteauroux

Et merci à tous nos patients de bien vouloir se prêter au jeu de la journée sans chaussettes.

Bibliographie

1. Egger – Gohdes et Pugh et Al 1999 diabète CORE 2010