

Cheminement de prévention et gestion des complications du pied diabétique



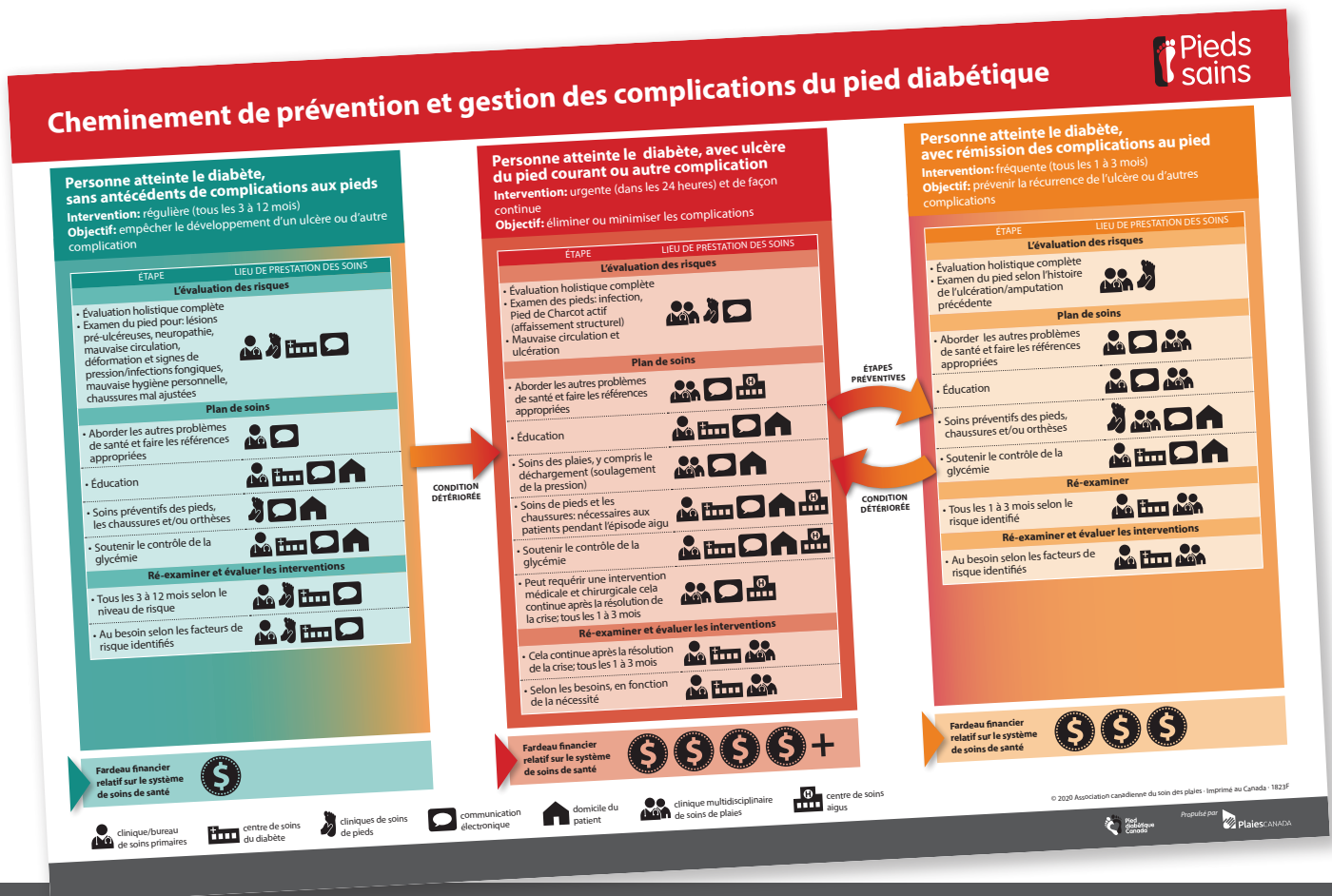
Les plaies du pied diabétique sont graves, débilitantes et elles sont considérées comme une des complications les plus redoutées du diabète. Elles sont également la cause principale d'amputation au Canada, avec un taux de mortalité qui peut être aussi élevé que 50% dans les cinq ans qui suivent. Sachant que 85% des amputations peuvent être évitées, le groupe de travail Canadien sur le pied diabétique recommande que:

Toutes les personnes atteintes le diabète reçoivent

1. accès abordable et en temps opportun aux médicaments, aux appareils, à l'éducation et aux soins nécessaires pour gérer de façon optimale leur diabète et prévenir les complications graves telles que l'amputation
2. accès à des services et à des appareils financés par des fonds publics pour prévenir et traiter les ulcères du pied et éviter l'amputation, incluant les soins préventifs du pied, l'éducation des soins du pied, les chaussures adaptées et appareils recommandés par des professionnels ainsi que des références en temps opportun à des équipes multidisciplinaires

Toutes les régions/agences de santé

1. Préviennent et gèrent les complications du pied en fournissant un modèle de référence bien défini et en coordonnant les soins et la communication entre les professionnels de santé qui soutiennent les personnes atteintes le diabète comme une partie d'une équipe multidisciplinaire
2. publient, sur une base annuelle, des données fiables sur les soins de pieds liés au diabète, en utilisant des données reconnues internationalement, pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité en cours



Personne atteinte le diabète, sans antécédents de complications aux pieds

Intervention: régulière (tous les 3 à 12 mois)

Objectif: empêcher le développement d'un ulcère ou d'autre complication

ÉTAPE	LIEU DE PRESTATION DES SOINS
L'évaluation des risques	
<ul style="list-style-type: none"> Évaluation holistique complète Examen du pied pour: lésions pré-ulcéreuses, neuropathie, mauvaise circulation, déformation et signes de pression/infections fongiques, mauvaise hygiène personnelle, chaussures mal ajustées 	
Plan de soins	
<ul style="list-style-type: none"> Aborder les autres problèmes de santé et faire les références appropriées 	
<ul style="list-style-type: none"> Éducation 	
<ul style="list-style-type: none"> Soins préventifs des pieds, les chaussures et/ou orthèses 	
<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le contrôle de la glycémie 	
Ré-examiner et évaluer les interventions	
<ul style="list-style-type: none"> Tous les 3 à 12 mois selon le niveau de risque 	
<ul style="list-style-type: none"> Au besoin selon les facteurs de risque identifiés 	



CONDITION DÉTÉRIORÉE

Personne atteinte du pied diabétique

Intervention: continue

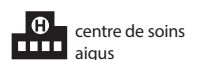
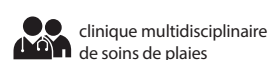
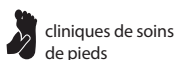
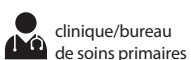
Objectif: empêcher le développement d'un ulcère ou d'autre complication

<ul style="list-style-type: none"> Évaluation holistique complète Examen du pied pour: lésions pré-ulcéreuses, neuropathie, mauvaise circulation, déformation et signes de pression/infections fongiques, mauvaise hygiène personnelle, chaussures mal ajustées
<ul style="list-style-type: none"> Aborder les autres problèmes de santé et faire les références appropriées
<ul style="list-style-type: none"> Éducation
<ul style="list-style-type: none"> Soins préventifs des pieds, les chaussures et/ou orthèses
<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le contrôle de la glycémie
<ul style="list-style-type: none"> Tous les 3 à 12 mois selon le niveau de risque
<ul style="list-style-type: none"> Au besoin selon les facteurs de risque identifiés

Fardeau financier relatif sur le système de soins de santé



Fardeau financier relatif sur le système de soins de santé



Personne atteinte le diabète, avec ulcère du pied courant ou autre complication

Intervention: urgente (dans les 24 heures) et de façon continue

Objectif: éliminer ou minimiser les complications

ÉTAPE	LIEU DE PRESTATION DES SOINS
L'évaluation des risques	
<ul style="list-style-type: none"> Évaluation holistique complète Examen des pieds: infection, Pied de Charcot actif (affaissement structurel) Mauvaise circulation et ulcération 	
Plan de soins	
<ul style="list-style-type: none"> Aborder les autres problèmes de santé et faire les références appropriées 	
<ul style="list-style-type: none"> Éducation 	
<ul style="list-style-type: none"> Soins des plaies, y compris le déchargement (soulagement de la pression) 	
<ul style="list-style-type: none"> Soins de pieds et les chaussures: nécessaires aux patients pendant l'épisode aigu 	
<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le contrôle de la glycémie 	
<ul style="list-style-type: none"> Peut requérir une intervention médicale et chirurgicale cela continue après la résolution de la crise; tous les 1 à 3 mois 	
Ré-examiner et évaluer les interventions	
<ul style="list-style-type: none"> Cela continue après la résolution de la crise; tous les 1 à 3 mois 	
<ul style="list-style-type: none"> Selon les besoins, en fonction de la nécessité 	

CONDITION DÉTÉRIORÉE

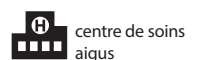
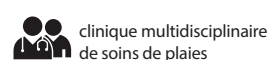
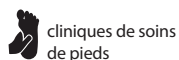
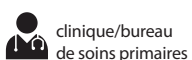
ÉTAPES PRÉVENTIVES

CONDITION DÉTÉRIORÉE

Fardeau financier relatif sur le système de soins de santé



Fardeau financier relatif sur le système de soins de santé



Personne atteinte le diabète, avec rémission des complications au pied

Intervention: fréquente (tous les 1 à 3 mois)

Objectif: prévenir la récurrence de l'ulcère ou d'autres complications

ÉTAPES PRÉVENTIVES

CONDITION DÉTÉRIORÉE

ÉTAPE	LIEU DE PRESTATION DES SOINS
L'évaluation des risques	
<ul style="list-style-type: none"> Évaluation holistique complète Examen du pied selon l'histoire de l'ulcération/amputation précédente 	
Plan de soins	
<ul style="list-style-type: none"> Aborder les autres problèmes de santé et faire les références appropriées 	
<ul style="list-style-type: none"> Éducation 	
<ul style="list-style-type: none"> Soins préventifs des pieds, chaussures et/ou orthèses 	
<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le contrôle de la glycémie 	
Ré-examiner	
<ul style="list-style-type: none"> Tous les 1 à 3 mois selon le risque identifié 	
Ré-examiner et évaluer les interventions	
<ul style="list-style-type: none"> Au besoin selon les facteurs de risque identifiés 	

Fardeau financier relatif sur le système de soins de santé

