

POUR L'ÉVALUATION ET LA GESTION DU PIED DIABÉTIQUE

Nom du patient:

Signature du clinicien:

Numéro d'identification:

Date:

Pour utiliser efficacement cet outil et améliorer le sort de votre patient, effectuez les trois étapes suivantes:

► Étape 1: Complétez une évaluation des pieds gauche et droit

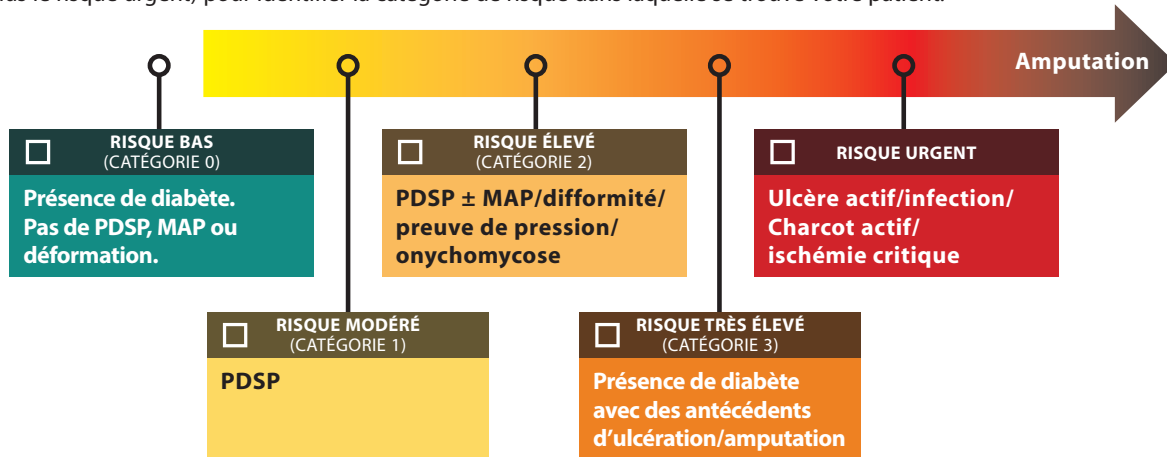
Instructions: Évaluez les deux pieds en utilisant les quatre paramètres identifiés dans le dépistage du pied diabétique en 60 secondes¹ pour identifier les indicateurs cliniques et/ou les déficiences de soins. Une fois que chaque paramètre a été évalué, passez aux étapes 2 et 3.

Dépistage du pied diabétique en 60 secondes		
PIED GAUCHE		PIED DROIT
1. Évaluez les changements de la peau et des ongles	Recommandations et références*	1. Évaluez les changements de la peau et des ongles
Peau <input type="checkbox"/> Intact et en bonne santé <input type="checkbox"/> Sec avec mycose et peu de callosités <input type="checkbox"/> Accumulation de callosités <input type="checkbox"/> Ulcération ou amputation antérieure <input type="checkbox"/> Ulcération existante (± chaleur et érythème) Ongles <input type="checkbox"/> Bien entretenus <input type="checkbox"/> Peu soignés et usés <input type="checkbox"/> Épais, endommagés ou infectés		Peau <input type="checkbox"/> Intact et en bonne santé <input type="checkbox"/> Sec avec mycose et peu de callosités <input type="checkbox"/> Accumulation de callosités <input type="checkbox"/> Ulcération ou amputation antérieure <input type="checkbox"/> Ulcération existante (± chaleur et érythème) Ongles <input type="checkbox"/> Bien entretenus <input type="checkbox"/> Peu soignés et usés <input type="checkbox"/> Épais, endommagés ou infectés
2. Évaluez pour la neuropathie périphérique / Perte de sensation protectrice (PDSP)	Recommandations et références*	2. Évaluez pour la neuropathie périphérique / Perte de sensation protectrice (PDSP)
Sensation - test du monofilament: <input type="checkbox"/> Non: la neuropathie périphérique n'a pas été détectée (sensation était présente sur tous les sites) <input type="checkbox"/> Oui: neuropathie périphérique détectée (sensation manquait sur un ou plusieurs sites) Sensation - poser 4 questions: • Vos pieds, sont-ils parfois engourdis? • Sentez-vous parfois des picotements? • Vos pieds, brûlent-ils par occasion? • Avez-vous parfois l'impression que des insectes rampent sur vos pieds? <input type="checkbox"/> Non à toutes les 4 questions <input type="checkbox"/> Oui à une des questions		Sensation - test du monofilament: <input type="checkbox"/> Non: la neuropathie périphérique n'a pas été détectée (sensation était présente sur tous les sites) <input type="checkbox"/> Oui: neuropathie périphérique détectée (sensation manquait sur un ou plusieurs sites) Sensation - poser 4 questions: • Vos pieds, sont-ils parfois engourdis? • Sentez-vous parfois des picotements? • Vos pieds, brûlent-ils par occasion? • Avez-vous parfois l'impression que des insectes rampent sur vos pieds? <input type="checkbox"/> Non à toutes les 4 questions <input type="checkbox"/> Oui à une des questions
3. Évaluez pour la maladie artérielle périphérique (MAP)	Recommandations et références*	3. Évaluez pour la maladie artérielle périphérique (MAP)
Pouls pédiieux: <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> Absent Rougeur en position déclive: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Pied froid: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui		Pouls pédiieux: <input type="checkbox"/> Présent <input type="checkbox"/> Absent Rougeur en position déclive: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Pied froid: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
4. Évaluez la difformité osseuse (et les chaussures)	Recommandations et références*	4. Évaluez la difformité osseuse (et les chaussures)
Déformation: <input type="checkbox"/> Aucune déformation <input type="checkbox"/> Déformation (c'est-à-dire chute des métatarsalgies ou d'oignon, chronique changements de Charcot) <input type="checkbox"/> Amputation <input type="checkbox"/> Charcot aigu (+ chaleur et érythème) Gamme de mouvement: <input type="checkbox"/> Gamme complète dans hallux <input type="checkbox"/> Une amplitude de mouvement limitée dans l'hallux <input type="checkbox"/> Hallux rigide Chaussure: <input type="checkbox"/> Approprié <input type="checkbox"/> Inapproprié <input type="checkbox"/> Causant un traumatisme		Déformation: <input type="checkbox"/> Aucune déformation <input type="checkbox"/> Déformation (c'est-à-dire chute des métatarsalgies ou d'oignon, chronique changements de Charcot) <input type="checkbox"/> Amputation <input type="checkbox"/> Charcot aigu (+ chaleur et érythème) Gamme de mouvement: <input type="checkbox"/> Gamme complète dans hallux <input type="checkbox"/> Une amplitude de mouvement limitée dans l'hallux <input type="checkbox"/> Hallux rigide Chaussure: <input type="checkbox"/> Approprié <input type="checkbox"/> Inapproprié <input type="checkbox"/> Causant un traumatisme

* Référez-vous aux étapes 2 et 3 avant de remplir ce domaine.

► Étape 2: Déterminez le risque d'ulcération et d'amputation

Instructions: Révisez les résultats du dépistage du pied diabétique en 60 secondes pour identifier les paramètres qui mettent le patient en danger. Alignez les paramètres identifiés avec le groupe de travail international du système de classification des risques du pied diabétique² (TISCRPD) (plus le risque urgent) pour identifier la catégorie de risque dans laquelle se trouve votre patient.



► Étape 3: Créez un plan de soins avec votre patient en fonction des risques identifiés

Instructions: En fonction de la classification des risques et des indicateurs cliniques, élaborer un plan de soins avec votre patient qui répond le mieux à ses besoins.

Classification des risques	Indicateurs cliniques	Fréquence de dépistage	Recommandations et actions **
Risque bas (Catégorie 0)	Présence de diabète. Pas de PDSP, MAP ou déformation	Dépistage tous les 12 mois	<input type="checkbox"/> Éducation sur les habitudes de pieds sains et les facteurs de risque [†] <input type="checkbox"/> Auto-inspection quotidienne des pieds <input type="checkbox"/> Soins appropriés des pieds et des ongles <input type="checkbox"/> Chaussures bien ajustées, exercice selon la capacité
Risque modéré (Catégorie 1)	PDSP	Dépistage tous les 6 mois	<input type="checkbox"/> Éducation sur PDSP [†] <input type="checkbox"/> Auto-inspection quotidienne des pieds <input type="checkbox"/> Soins professionnels des pieds, chaussures ajustées, orthèses complètes et chaussettes diabétiques <input type="checkbox"/> Faites une référence à un spécialiste de réadaptation pour fournir un plan de remise en forme (prescription d'exercices) basé sur les facteurs de risque
Risque élevé (Catégorie 2)	PDSP ± MAP/difformité/ preuve de pression/ onychomycose	Dépistage tous les 3–6 mois	<input type="checkbox"/> Éducation sur la MAP, la difformité, la pression et/ou l'onychomycose [†] <input type="checkbox"/> Auto-inspection quotidienne des pieds <input type="checkbox"/> Des soins professionnels des pieds, des chaussures ajustées, des orthèses à contact complet personnalisées et des chaussettes pour diabétiques <input type="checkbox"/> Études vasculaires ± renvoi si approprié <input type="checkbox"/> Gestion de la douleur pour la douleur ischémique, si présente <input type="checkbox"/> Déformation adressée si présente avec des orthèses <input type="checkbox"/> Faites une référence à un orthopédiste si nécessaire <input type="checkbox"/> Faites une référence à un spécialiste de réadaptation pour fournir un plan de conditionnement physique (prescription d'exercices) basé sur les facteurs de risque
Risque très élevé (Catégorie 3)	Présence de diabète avec des antécédents d'ulcération/amputation	Dépistage tous les 1–3 mois	<input type="checkbox"/> L'éducation sur le risque de récurrence [†] <input type="checkbox"/> Auto-inspection quotidienne des pieds <input type="checkbox"/> Soins professionnels des pieds, chaussures ajustées, orthèses complètes et chaussettes diabétiques <input type="checkbox"/> Faites une référence à un spécialiste de réadaptation pour fournir un plan de conditionnement physique (prescription d'exercices) basé sur les facteurs de risque <input type="checkbox"/> Chaussures et/ou prothèses modifiées selon le niveau d'amputation
Risque urgent	Ulcère ± infection, Charcot actif, MAP (gangrène, ischémie aiguë)	Soins urgents requis	<input type="checkbox"/> Faites une référence à des services comme une clinique de soins de plaies complexes

** Ces recommandations et actions ne sont pas exhaustives. Les étapes doivent être personnalisées pour répondre aux besoins de chaque patient. Encouragez les patients à gérer leur glycémie, leurs triglycérides, leur poids, leur hypertension et leurs choix de mode de vie, tels que le tabagisme. Assurez-vous que le patient sait où accéder une assistance professionnelle en cas de complication urgente de leurs pieds.

[†] Des outils et du matériels éducatifs sont disponibles sur le site web de Plaies Canada/Wounds Canada:

Pour les patients: www.woundscanada.ca/for-patients-public

Pour les cliniciens: www.woundscanada.ca/for-clinicians

Références:

1. Adapté de Inlow S. L'examen de 60 secondes pour les personnes atteintes de diabète. Soins des plaies Canada. 2004; 2 (2): 10–11.

2. Recommandations de la pratique clinique de la FDI sur le pied diabétique 2017. Disponible à: <https://www.idf.org/e-library/guidelines/119-idf-clinical-practice-recommendations-on-diabetic-foot-2017.html>

3. Botros M, Kuhnke J, Embil J, et al. Recommandations pour les pratiques exemplaires pour la prévention et la prise en charge des ulcères du pied diabétique. Dans: Les fondements des pratiques exemplaires pour la gestion de la peau et des plaies. Un supplément de soins des plaies Canada; 2017. 68 p. Disponible à: <https://www.woundscanada.ca/docman/public/health-care-professional/bpr-workshop/895-wc-bpr-prevention-and-management-of-diabetic-foot-ulcers-1573r1e-final/file>.