



**Virginie COPPITERS**, Infirmière,  
Clinique Les Genêts, Médipôle Sud Santé - NARBONNE



# Développement d'un programme de surveillance des membres inférieurs chez les patients hémodialysés, diabétiques et/ou artéritiques

La proportion de diabétiques en dialyse s'accroît ainsi que la fréquence des artériopathies. L'équipe soignante a constaté que le dépistage des lésions des pieds chez nos patients dialysés était trop tardif ; et que les soins des plaies amenaient à des réfections fréquentes de pansement préjudiciables à l'asepsie au cours des séances de dialyse.

Face à ces constats, nous avons créé un atelier « Plaies et cicatrisation » au sein du service afin d'établir un programme de surveillance des membres inférieurs, pour assurer un dépistage et un traitement précoce des lésions permettant d'en améliorer le pronostic.

## Présentation du service et des patients

Le centre d'hémodialyse de Narbonne à la clinique « Les Genêts » comprend :

- 16 postes de dialyse chronique
- 1 poste de repli
- 1 poste vacancier

Une Unité de Dialyse Médicalisée (UDM) :

- 8 postes

Un service d'entraînement aux techniques hors centre :

- 2 postes d'entraînement à l'hémodialyse
- 1 poste de repli d'hémodialyse
- 1 poste d'entraînement à la dialyse péritonéale
- 3 postes de repli de dialyse péritonéale

L'équipe est composée de :

- 20 infirmiers dont 4 dédiés au service d'entraînement, 7 aides soignants
- 6 employés de service hospitalier
- 1 cadre de santé et 1 agent de maîtrise
- 3 néphrologues
- 2 secrétaires (administrative, médicale)
- 2 techniciens

Notre centre d'hémodialyse assure actuellement le traitement de 87 patients (64 en Centre lourd et 23 en UDM), dont 29 diabétiques (33%) et 16 artéritiques non diabétiques (19%). Onze patients (13%) dont 9 diabétiques, présentent ou ont présenté des lésions des pieds. Une évolution défavorable des plaies a été constatée, ces plaies étant infectées dans la plupart des cas, avec pour certains une évolution très rapide vers l'amputation voire le décès (depuis le début de l'année 2012 : 3 amputations et 1 décès directement lié à l'artériopathie stade IV).

## Développement du programme de surveillance des membres inférieurs

### Fonctionnement de l'atelier :

L'atelier « Plaies et cicatrisation » a été créé sur la base du volontariat, réunissant les membres du personnel motivés par cette démarche :

- 1 néphrologue
- 1 agent de maîtrise
- 5 infirmières

- 1 aide soignante
- 1 Infirmière du réseau régional « Plaies et cicatrisation »

Le fonctionnement de l'atelier repose sur des réunions au cours desquelles nous élaborons des outils de travail et des protocoles, qui sont ensuite évalués.

### Outils employés :

Le réseau « Plaies et cicatrisation » de Languedoc Roussillon nous a fourni des supports, que nous avons personnalisés et adaptés à nos besoins.

### Bilan mensuel des pieds :

Ce bilan se présente sur une feuille A3 conservée dans le dossier infirmier. Les résultats de l'examen réalisé au lit du patient par l'infirmière au cours d'une séance d'hémodialyse y sont colligés :

#### • informations générales sur le patient en insistant sur :

- les facteurs de risque vasculaire notamment le tabagisme, ancien ou actif
- les chaussures et chaussettes, permettant de cibler les zones de frottement, la propreté, l'usure, l'éventuelle marque de l'élastique...
- l'aspect des pieds, mais aussi l'hygiène, la coloration, la température des extrémités ainsi que quelques points pathologiques tels que déformation, mycose, hyperkératose...

- schéma des pieds avec commentaires localisant précisément et décrivant les lésions.

### BILAN MENSUEL DES MEMBRES INFÉRIEURS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES ET / OU ARTERITIQUES

Date du bilan : .....

Nom et prénom : .....

Sexe :  M  F      Date de naissance : .....

Poids : .....      Taille : .....      IMC : .....

Généraliste : .....      IDE libérale : .....

Podologue : .....      Diabétologue : .....

Pathologie(s) :  DID       DNID       Artérielle

Tabagisme :  OUI       Actif  
 NON       Sevré

Antécédents artériels : .....

Autres pathologies : .....

Traitement : cf. Hémodialyse      Anticoagulant :  OUI       NON

Chaussures adaptées :  OUI       NON  
Commentaire : .....

Chaussettes, bas, collants :  OUI       NON


Compression :  OUI       NON

Appareillage :  Fauteuil roulant       Cannes       Béquilles       Déambulateur


Dates réévaluation : .....

9 16 226 7 15 / MAJ avril 2012


### LOCALISATION DE LA / DES PLAIE(S)




FACE



DOS



DROIT



GAUCHE

COMMENTAIRES : .....


9 16 226 7 15 / MAJ avril 2012

Les informations recueillies vont permettre, outre la prise en charge des plaies existantes, l'éducation des patients aux facteurs de risques généraux et locaux (hygiène, adaptation des chaussures...), et la mise en place d'un suivi personnalisé en coopération avec les infirmiers à domicile et l'infirmière spécialisée du réseau régional « Plaies et cicatrisation ».

L'élaboration de ce bilan nous permet de cibler rapidement les facteurs de risques, les plaies existantes mais aussi de permettre l'intervention d'un consultant si il y a lieu (infirmière du réseau « Plaies et cicatrisation », équipe d'algologie, podologue...).

### Dossier pansement :

Commentaires : .....



## DOSSIER PANSEMENT

Nom et prénom : .....

Date de naissance : .....

Centre d'Hémodialyse  
Clinique Les Genêts  
04.68.32.82.32

### EXAMEN DES PIEDS

Hygiène :	<input type="checkbox"/> Bonne	<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> Mauvaise
Pieds :	<input type="checkbox"/> Chauds	<input type="checkbox"/> Froids	
Peau :	<input type="checkbox"/> Lisse	<input type="checkbox"/> Sèche	
Œdème :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Couleur :	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Cyanosée	
Mycose :	<input type="checkbox"/> Unguéale	<input type="checkbox"/> Interdigitale	
Mobilité cheville :	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Réduite	
Déformations :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Hyperkératose :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Monofilament : droit :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
gauche :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
Pouls pédieux droit :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
gauche :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
Pouls tibial postérieur droit :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
gauche :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	
Claudication intermittente :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
	<input type="checkbox"/> Périmètre de marche		

Mesure de l'IPS :

Systolique brachiale : .....      Systolique tibiale : .....

IPS = .....

Date d'écho doppler : .....

9 16 226 7 15 / MAJ avril 2012

Le dossier pansement se présente sous la forme d'un petit livret regroupant les informations suivantes :

- **Évaluation de la plaie** (type de plaie, localisation, examens complémentaires, dispositifs médicaux...).
- **Suivi de la plaie** (sous forme de grille).

Cet outil permet :

- **un relais avec les infirmières à domicile**, donc une communication facilitée entre les soignants et une meilleure continuité des soins
- **une visualisation complète et identique de l'évolution de la plaie**, à l'aide de la grille d'évaluation renseignée par l'infirmière après chaque soin
- **une optimisation du suivi** et donc du protocole de soins.

**Suivi photographique :**

Pour chaque patient présentant une lésion, l'équipe infirmière du Centre met en place un suivi photographique. Les clichés sont conservés dans un fichier informatique nominatif.

**EXEMPLE DE SUIVI PHOTOGRAPHIQUE**

Ce suivi a pour but d'avoir une meilleure appréciation de la plaie et de son évolution, accessible à tous les membres de l'équipe soignante. Les images peuvent également être transmises à l'infirmière du réseau « Plaies et cicatrisation » pour avis, et éventuellement à l'équipe hospitalière spécialisée. Si nécessaire, l'infirmière du réseau vient voir le patient à la fin de la séance d'hémodialyse pour réadapter le protocole de soins.



Norm et prénom : .....

**EVALUATION DE LA PLAIE**  
 Cette évaluation doit se faire tous les 10 jours, plus souvent si un changement important intervient, moins souvent si l'évolution est très lente.  
 Mesure de la plaie : .....  
 Photo, colque : .....

**TYPE DE PLAIE**

Escarre

Ulcère

Veineux  
 Artériel  
 Mixte

Amputation

Moe perforant

Plaie traumatique

Plaie chirurgicale

Brûlure (pourcentage et degré)

Autre

**LOCALISATION**

**EXAMENS COMPLEMENTAIRES**

Echo doppler     Radio     IRM

DATES																				
EVALUATION	Calque																			
	Photo																			
ASPECT (en pourcentage et en couleur)	Evolution ↑↔↓																			
	Nécrose																			
	Fibrine																			
EXSUDATION	Bourgeonnant																			
	Épithélialisation																			
	+++ élevé																			
	++ modéré																			
ASPECT DES BERGES DE LA PLAIE	+ faible																			
	Hématique																			
	Plaie sèche																			
	Sain																			
OBJECTIF DU PANSEMENT	Macération																			
	Erythème																			
	Œdème																			
	Eczéma																			
TYPE DE PANSEMENT	Détersion																			
	Absorption																			
	Hydratation																			
	Protection																			
DOULEUR (EVA)	Hydrocellulaire																			
	Hydrocolloïde																			
	Hydrofibre																			
	Alginat																			
	Gel																			
PRELEVEMENT	Autre																			
	Préciser (+)																			
PRELEVEMENT	Traitement																			
	Stérile																			
	Germe																			
PRELEVEMENT	Traitement																			

↑ : bonne évolution    ↔ : pas d'évolution    ↓ : mauvaise évolution

**Conclusion**

Ce programme de surveillance des membres inférieurs chez nos patients hémodialysés, diabétiques et/ou artéritiques, est le résultat des différentes réunions de travail entre les infirmières et le néphrologue mais aussi de la collaboration établie avec l'infirmière du Réseau « Plaie et cicatrisation » de Languedoc Roussillon.

Il doit permettre le dépistage précoce des plaies et donc leur meilleure prise en charge thérapeutique à l'aide du fonctionnement en réseau avec les équipes spécialisées dans ce domaine.

L'examen systématique mensuel des pieds de tous les patients du centre est indispensable, d'une part pour dépister les artériopathies non connues, mais aussi pour favoriser l'acceptation de cette démarche par les patients en évitant de stigmatiser les patients diabétiques et/ou artéritiques.

Aujourd'hui, nous n'avons pas assez de recul pour vérifier l'efficacité de ce programme, mais il nous paraît évident que les patients doivent en tirer un réel bénéfice dans l'avenir.

**Remerciements**

A l'équipe du service de dialyse, en particulier Dr I. Vernier et Marielle Fernandez et à Mme Carmen Morales, infirmière spécialisée du réseau « Plaies et cicatrisation ».