

# Le pied du dialysé

B. RAPAUD, IDE, et l'ensemble de l'équipe d'hémodialyse - Service de Néphrologie-Hémodialyse - CHG R. BISSON - 14 LISIEUX

## INTRODUCTION

- Les plaies des membres inférieurs chez les patients dialysés sont de plus en plus fréquentes. Elles représentent un facteur de co-morbidité important, et augmente la charge de travail du personnel infirmier.
- L'équipe a souhaité réaliser un travail de prévention et de suivi du "pied" du patient dialysé.
- Nous vous présentons les modalités pratiques de ce travail et les premiers résultats.

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Une grille de suivi a été établie (voir page suivante).
- Dans un premier temps, chaque patient a bénéficié une fois par mois, d'un examen par une infirmière qui :
  - complète la fiche du patient
  - donne des conseils d'hygiène
  - effectue des soins si besoins.

## CE QUI A ÉTÉ OBSERVÉ LE PLUS FRÉQUEMMENT

- Défaut d'hygiène et nécessité de soins de pédicure
  - actions entreprises : soin de pédicure par une AS du service ayant reçu une formation, et bains de pieds notamment chez les patients ayant des difficultés d'autonomie
- Plaie artérielle : 5 patients
- Plaies superficielles ou péri-unguéales
- Mycoses : 4 patients avec évolution favorable sous traitement.

## Après 6 mois d'observation nous avons constaté que :

- **Dans le groupe 1**
  - 5 patients sont diabétiques
  - 2 patients ont une artérite documentée
  - 5 patients ont des pansements à chaque séance
  - 3 patients ont été amputés au cours de cette période de six mois.

## Après trois mois d'observation, les patients ont été séparés en trois groupes et le suivi a été réadapté.

Groupe 1 (n = 11)	Groupe 2 (n = 10)	Groupe 3 (n = 14)
Patients à risque	Patients fragiles	Patients sans problème
plaies, mycoses soins de pédicure	Hygiène variable, Conseils à donner	Hygiène parfaite
Surveillance mensuelle minimum	Surveillance tous les deux mois	Surveillance tous les trois mois

Les groupes se sont modifiés entre le 3<sup>ème</sup> et le 6<sup>ème</sup> mois :

**\* augmentation des patients du groupe 1 :**

- 2 patients issus du groupe 2
- une nouvelle patiente diabétique et artéritique.

**\* diminution des patients du groupe 2 :**

- soit passage vers le groupe 1 en raison de soins (2 patients).
- soit passage vers le groupe 3 par amélioration de l'hygiène, traitement d'une mycose (2 patients)

**\* augmentation du groupe 3 :**

- nouveaux patients (3)
- patients issus du groupe 2

## CONCLUSION

- Travail prospectif dont le bénéfice éventuel ne pourra être jugé qu'à long terme.
- Lésions plantaires prises en charge plus rapidement.
- Mise en route plus précoce de traitements.
- Surveillance des patients à risques.
- Soins de confort et conseils : hygiène, massages, pédicure.
- Adhésion des patients et de l'équipe qui permet une relation éducative positive.

## Grille de suivi

NOM :		PRENOM :		DATE DE NAISSANCE :		TYPE :	
DIABETE :		ARTERITE :		DATE 1ERE DIALYSE :			
	A	B	C	D	E	F	G
1	DATES						
2	ASPECT GENERAL DU PIED						
3	hygiene (bien,moy, ins)						
4	ongles coupés (oui, non)						
5	chaleur (chaud, froid)						
6	sensibilité (cor, moy, ins, Microfil)						
7	pédicure (oui, non)						
8	ASPECT PATHOLOGIQUE DU PIED						
9	keratose (oui, non)						
10	crevasse (oui, non)						
11	mal perforant(nbre)						
12	nécrose (nbre)						
13	plaie (nbre)						
14	couleur (norm, pal, rouge, cyan)						
15	mycose (oui, non)						
16	infection (oui, non)						
17	<b>douleurs (cotation echelle)</b>						
18	<b>examens complémentaires</b>						
19	TRAITEMENTS						
20	soins locaux						
21	traitement med						
22	chirurgie						

◇ COMMENTAIRES :