

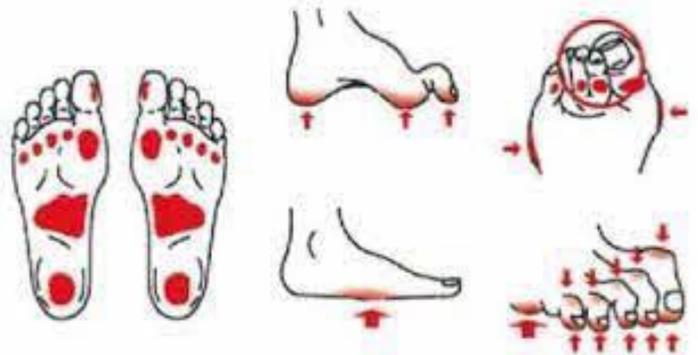
FICHE PRATIQUE : PRISE EN CHARGE DU PIED DIABÉTIQUE

Toute plaie du pied chez une personne diabétique peut être grave.

Conséquence sur le pied :

- Neuropathie : complication la plus fréquente du diabète. La neuropathie entraîne une atteinte sensitive et thermique.

L'atteinte de la sensibilité profonde et superficielle (tactile et thermique) entraîne la perte du signal d'alerte de PROTECTION des pieds. La neuropathie modifie la statique du pied entraînant un affaissement de la voûte plantaire (pied de Charcot), orteils en griffes, Hallux-Valgus...



- L'artérite : obstruction partielle ou totale des artères des membres inférieurs Indolore, facteur aggravant (ischémie par défaut d'oxygénation). Majore le risque infectieux.

La plaie du pied diabétique est la conséquence d'un diabète évolué (connu ou non). La plaie a une cause le plus souvent évitable par une prévention bien comprise.

Un bon équilibre glycémique au long cours ainsi qu'un chaussage adéquat sont nécessaires à la prévention des complications et à la guérison de la plaie lorsqu'il y en a une. Une prise en charge interprofessionnelle est indispensable.

Surveillance des pieds

- Observer les 2 pieds : recherche de points d'appui ou de frottement (cors, durillons, hyperkératose), mycoses entre les orteils, ongles épais et/ou incarnés ou mycosiques, sécheresse de la peau et si présence de plaie
- Surveiller les points de pression chez les patients alités
- Observer également l'état des chaussures et/ou des pantoufles (source éventuelle de lésion) et des chaussettes du patient (risque de trouble circulatoire)

- Ne pas utiliser de bouillote, ni de coussin chauffant
- Examiner les pieds à chaque consultation

Soins des pieds

- Hygiène rigoureuse : laver les 2 pieds et bien sécher entre les orteils.
- Soins des ongles : ongles limés au carré en utilisant une lime en carton, éviter de blesser.
- Hyperkératoses : contacter un personnel compétent si nécessaire (podologue, infirmière en diabétologie, infirmière spécialiste en plaies et cicatrisation).
- Hydrater les 2 pieds. Eviter la crème ou pommade entre les orteils.
- Si mycose entre les orteils : signaler au médecin pour traitement.

Soins des plaies du pied diabétique

Que faire en cas de plaie ?

- Informer le médecin dans les 48 heures ou dans les 24 heures en cas de facteurs aggravants et/ou signes d'infection.

1. Rechercher le facteur déclenchant

Chaussures inadaptées, ongles, hyperkératose, frottement, brûlures, mycoses...

2. Rechercher des signes d'infection

Écoulement, signes locaux, inflammation, induration, rougeur, écoulement, odeur, chaleur, parfois douleur (absence de douleur en cas de neuropathie) ; fièvre ; hyperglycémie inhabituelle.

3. Traiter la plaie

- Sur ordre médical : décharger la plaie de tout point d'appui (ex : chaussure de décharge, béquilles, etc...)
- Nettoyer la plaie au NaCl 0,9% (+/- antiseptique non coloré ou Bétadine® sur OM)
- Appeler le médecin et/ou spécialiste plaie/infirmière en diabétologie pour convenir du protocole de pansement
- En attendant recouvrir avec des compresses sèches
- Fixation pansement : bande de gaze (sauf orteils), filet de gaze petite taille pour orteils, sparadrap papier

4. Pansements : contre-indications absolues

- Pansements occlusifs : hydrocolloïdes et pansements adhésifs
- Pansements favorisant la macération
- Pansements trop épais pour la chaussure (si écoulement important, pansement absorbant et mettre une chaussure adaptée)
- Bandages trop serrés ou compressifs, agrafes de fixation

- Bandages (et nœuds) sur orteils
- Sparadraps type film semi-perméable, type plastique, type tissu adhésif sur la peau
- Pommade entre les orteils
- Vaseline salicylée
- Produit à fort pouvoir colorant comme l'éosine

5. Documenter

Si possible, faire un suivi photographique de la plaie. Valider et documenter les soins dans les documents institutionnels (fiche d'évaluation de plaie).

6. Conseiller au patient

- de ne pas marcher pieds nus
- de laver les pieds chaque jour, à température ambiante. Pas de bains de pieds
- de sécher les pieds soigneusement surtout les espaces entre les orteils
- de porter des chaussures adéquates
- de ne pas utiliser de bouillote ou coussin chauffant
- de consulter un(e) podologue (consultations remboursées par la Sécurité Sociale)
- d'examiner régulièrement les pieds (y compris dessous avec une glace) : recherche de mycoses (champignons entre les orteils), une plaie indolore, une rougeur. Il doit repérer les cors, durillons, crevasses, qui nécessitent des soins spéciaux par un podologue
- La coupe des ongles doit être effectuée par le podologue par prévention de la moindre écorchure aux orteils
- d'examiner régulièrement ses chaussures : à l'intérieur et à l'extérieur ! Qu'il n'hésite pas à passer la main dans la chaussure avant de l'acheter car le pied ne doit pas subir de frottement des coutures !
- de changer de chaussettes chaque jour : préférer des chaussettes en fibres naturelles et sans couture
- d'éviter les chaussures en matière synthétique surtout sans chaussette (bottes...)
- de faire attention aux corps étrangers cachés au fond de la chaussure
- Si la peau sèche, d'effectuer un massage des pieds avec une crème hydratante spécifique aux diabétiques chaque jour sans oublier les espaces entre les orteils

La plaie du pied diabétique est rarement spectaculaire mais peut très vite s'aggraver et conduire à l'amputation :

- **L'IDE doit donc être très réactive et alerter le médecin pour une prise en charge pluridisciplinaire**
- **La prévention, l'éducation du patient est indispensable pour éviter les récives**



**CPTS
Madinina**
COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

📍 Zac de Rivière Roche - Rue Piétonne
Rue Georges Zaire 97200 Fort de
France

☎ 0596 63 67 70

@ contact@cpts-madinina.org

🌐 cpts-madinina.org