# L'EDUCATION THERAPEUTIQUE EN PRATIQUE LIBERALE

La check-list:un outil pédagogique pour l'éducation du patient diabétique en pratique libérale

# Spécificité de l'exercice libéral

- « les pratiques éducatives libérales prennent souvent la forme de consultation mixte de soin et d'éducation. Elles sont plus souvent basées sur de l'information plutôt qu'une réelle éducation ».
- « Il est fondamental de partir des connaissances du patient pour établir une stratégie éducative.
- Evaluer les acquis est de même niveau d'importance que l'évaluation bioclinique. »

# **séminaire national URCAM**(Déc 1999) Dépistage et prise en charge du diabète de type2 : Quelle organisation pour demain ?

- Une éducation initiale doit être entreprise pour chaque patient, dans les mois qui suivent le diagnostic de diabète avec un souci d'accessibilité et de proximité, donc le plus souvent en dehors des hôpitaux...
- A chaque étape de la maladie l'éducation est à adapter aux besoins des patients ; cette approche doit donc reposer sur un diagnostic éducatif prenant notamment en compte les différents stades d'acceptation de la maladie.

# création et utilisation d'un outil commun : check-list (Groupe de Réflexion Midi-Pyrénées)

- La check-list est composée de 5 fiches récapitulant les objectifs indispensables au savoir et au savoirfaire dans plusieurs circonstances de vie :
  - Instauration d'une insulinothérapie en ambulatoire
  - Auto surveillance
  - Hypoglycémies
  - Acétone
  - Pied diabétique
- Elle permet d'évaluer rapidement les connaissances du patient sur les différents thèmes
- et de planifier avec lui un programme d'ET adapté sur un nombre donné de séances

5. PIED DIABETIQUE

ACETONE

3. HYPOGLYCEMIES

D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE INSTAURATION

AUTOSURVEILLANCE

SOMMAIRE

Pensez-vo vos pieds?

A quel chif

en hypogi

Comment res

les hypoglycémies ;

Dans quel cas risquez-v

d'être en hypoglycémie ?

Que faites-vous en hypoglyc

Comment pouvez-vous éviter

faire des hypoglycémies ?

Votre entourage sait-il quoi faire

en cas d'hypoglycémies ?

Que cherche et comment

vous vos pieds? Comment lavez-vo

.

Que ON CO.

Que taitede l'aceton

Quand telegano

Green Jones

Seul ou avec pédicure-popieds et avec quoi ? Comment entretenez-(instrument, produit, crème

Qu'est-ce qui peut blesser v pieds?

Vous constatez une blessure que faites-vous ?

Comment choisissez-vous vos chaussures

Passez-vous la main à l'intérieur avant de les mettre? 3 and method thought pu'ilisul do chause

Podreu.

AQ

le carnet ? est ce pue vous aug du truce dans la vous? aug du truce dans la voitare?

Penser à le rappoi tout évènement part. (excès alimentaire, infec. sport...)

Survivor du radional sounds Ordanies adaptation des doses or os dinyody obrie Gorlege taleground of the state Stocked du material Asolater to de se dirinection

So of the Party of . Inscription sur to car. Discuted Symptomes of - Rianipulate Ostrut rodolios Ostalingood

 Quelles · Comment re

No. of the last of

### Education diabète



#### **ACETONE**

- Pourquoi faites-vous de l'acétone ?
- Comment et dans quelles circonstances recherchez-vous l'acétone?
- Que pouvez-vous ressentir en cas d'acétone + ?
- Que faites-vous si vous avez de l'acétone ?
- Quand téléphoner au médecin ou à l'hôpital ?
- · avey-vous des bandeletts

NB:possibilité d'ajouter des consignes

# Education diabète



#### **HYPOGLYCEMIES**

- A quel chiffre est-on en hypoglycémie ?
- Comment ressentez-vous les hypoglycémies ?
- Dans quel cas risquez-vous d'être en hypoglycémie ?
- Que faites-vous en hypoglycémie ?
- Comment pouvez-vous éviter de faire des hypoglycémies ?
- Votre entourage sait-il quoi faire en cas d'hypoglycémies ?
- · est ce que vous aug du sucre sur vous?
- · dans la voitare?
- sì votu flucojan et valide de

## Education diabete

0

INSTAURATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE

- Apprentissage du geste
  - manipulation du stylo, aiguilles (sélection de dose, secouer, purger...)
  - stimulation de l'injection
  - préciser sites, pli +/-, durée 10 sec
- Définir horaires des injections (délai/repas)
- Inscription sur le carnet
- Discuter symptômes et CAT en cas d'hypoglycémie
- Stockage du matériel/ élimination du matériel souillé
- Organiser adaptation des doses (contact téléphonique, protocole écrit...)
- Répéter le geste d'injection (vérification)





#### **AUTOSURVEILLANCE**

- Pourriez-vous faire le test devant moi ?
- A quel moment et dans quelles circonstances faites-vous des contrôles glycémiques ?
- A quoi sert l'autosurveillance ?
- Quelles valeurs visez-vous ?
- Comment remplissez-vous le carnet ?
- Penser à le rapporter et à noter tout évènement particulier (excès alimentaire, infections, sport...)

Pour chaque patient, récapituler ces fiches dans chaque dossier selon appréciation de type « acquis/non acquis »

- ➤ Ne pas oublier un message à délivrer
- Evaluer ce que les patients retiennent

Education diabète PRENOM:					
Grille d'évaluation	Eduqué	Non acquis	Moyen- nement acquis	Maîtrisé	Non évalué
Alimentation					
Activité physique					
Objectifs glycémiques (glycémies, HbA1c)					
Connaît-il précisément les bilans de surveillance à effectuer ?					
Connaît-il les différents traitement du diabète?					
Connaisance de l'entourage (GLUCAGEN etc)					
Technique d'auto-surveillance					
Technique d'injection				8	
Adaptation des traitements		÷			
Hypoglycémies : def et CAT					
Acétone : def et CAT				v	
Contraception Grossesse					
Prévention plaies des PIEDS					

### Utilisation de la fiche « pied » en pratique libérale:

Étude comparant des patients éduqués soit:

- -a.m APPPD au CES
- -au cours session de 2 jours d'ET DT2 en clinique en externe
- Et des patients non éduqués = naïfs

### Education diabète

#### SOMMAIRE

- 1. INSTAURATION D'UNE INSULINOTHERAPIE EN AMBULATOIRE
- **2. AUTOSURVEILLANCE**
- 3. HYPOGLYCEMIES
- 4. ACETONE
- **5. PIED DIABETIQUE**

### Education diabète

#### 5 PIED DIABETIQUE

- Pensez-vous à inspecter vos pieds ?
- Que cherchez-vous, où, et comment ?
- Comment lavez-vous et séchezvous vos pieds ?
- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi ? (instrument, produit, crème)
   Seul ou avec pédicure-podologue ?
- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds ?
   Vous constatez une blessure que faites-vous ?
- Comment choisissez-vous vos chaussures ?
- Passez-vous la main à l'intérieur avant de les mettre ?

profiter pu'ilsent do chauss; part mettres harriest ne jamais marche red w

# Atelier:tri des bons et mauvais produits et outils de soins d'hygiène



# Atelier chaussage



# Groupe International d'Etude du Pied Diabétique Gradation du risque selon 4 niveaux de risque podologique

- le grade 0:absence d'artérite ou de neuropathie +/- troubles morphostatiques indépendants du diabète (hallux valgus, pied creux....)
- le grade 1:défaut de perception de la pression du monofilament sur les têtes métatarsiennes et la pulpe du gros orteil X 5 risque annuel de survenue d'une ulcération.
- le grade 2 :non perception du monofilament +/- troubles morphostatiques +/- artérite X10 risque annuel.
- le grade 3 : antécédent d'ulcération chronique > 3 mois X 25 soit un risque absolu de récidive dans l'année de 30 à 40%.

F.J. Rith-Najarian (Diabetes Care 1992; 15: 1386-1389)

# L'éducation thérapeutique doit être adaptée au niveau de risque :

- le grade 0 :examen annuel des pieds à la recherche d'une artérite et d'une neuropathie; prévention = des conseils de bon sens pour que le patient prenne de « bonnes habitudes »
- le grade 1: éducation spécialisée pour apprendre à protéger ses pieds de ses ennemis quotidiens. Le diabétique doit notamment apprendre à passer systématiquement sa main dans la chaussure ou la secouer avant de l'enfiler afin de s'assurer qu'un objet potentiellement blessant ne s'y est pas glissé; savoir choisir ses chaussures, se méfier de l'eau brûlante.. et consulter à la moindre lésion, même indolore.
- au grade 2: examen des pieds à chaque consultation ; le diabétique doit savoir faire très soigneusement son auto-examen et ses auto-soins et notamment crémer ses pieds quotidiennement.
- Pour le grade 3 :prise en charge hautement spécialisée dans des centres de référence pour une formation pratique adaptée à la prévention secondaire; soins podologiques mensuels.

# Évaluation de l'apprentissage

Lorsqu'on revoit les patients en consultation, on peut apprécier, grâce à la fiche « soin des pieds » ce qu'ils ont retenu de cet enseignement:

- Comment les ongles sont coupés?
- Leurs pieds sont-ils régulièrement crémés?
- Ont-ils des mycoses, HPK, talons fendillés
- Savent-ils citer 3 dangers pour les pieds
- Examen des chaussures:autocritique si non conformes?
- Passent-ils la main dans la chaussure lorsqu'ils se rechaussent?
- Vous arrive-t'il de marcher pieds nus?
- Ont-ils consulté un podologue (si grade 2 ou 3)
- Aide possible de l'entourage si pb visuel ou manque de souplesse

# Évaluation du geste technique selon 2 échelles: analytique (3 items) et temporelle (fréquence)

- Pensez-vous à inspecter vos pieds?
  - Si oui: à quelle fréquence? (1/j=3; plusieurs fois/sem=2;id/mois=1)
- Que cherchez-vous?
  - Mycose, HPK, plaie (1 point/item)
  - Où? Interdigital, talons, plante (idem)
  - Comment?dessus/dessous,avec miroir si nécessaire
- Comment lavez-vous et séchez-vous vos pieds?
  - À quelle fréquence (idem 1ère question)
  - Les faites-vous tremper?
  - Séchage:entre orteils,serviette,pas sèche-cheveux
- Comment entretenez-vous vos pieds et avec quoi?
  - Citer 3 instruments: ciseaux bouts ronds, lime carton, pas de pince
  - Crème hydratante? (fréquence)
  - Consultez-vous un podologue? (fréquence)
- Qu'est-ce qui peut blesser vos pieds?
  - Citer 1 produit coupant,1cause de brûlure,chaussures mal adaptées
  - En cas de blessure que faites-vous?
- Comment choisissez-vous vos chaussures?
  - Citer/3: pas de couture intérieure, largeur adaptée, en fin de journée
  - Le piège du haricot tarbais...

## Synthèse:ainsi cette fiche permet :

### un diagnostic éducatif

- en explorant les connaissances du patient,voire ses croyances
- ses possibilités physiques (aptitude) : vue, souplesse
- et son comportement,(c'est-à-dire son savoir-faire)
- et de les confronter à la réalité ( par le simple examen de ses pieds et de ses chaussants).
- Des réajustements éducatifs pour le patient et son entourage
- Un contrat d'éducation « il semble que vous n'avez pas bien compris la nécessité d'utiliser une crème hydratante pour vos pieds : nous allons y revenir …»
- UN Suivi éducatif grâce au courrier au médecin traitant : « j'ai demandé à Mr X d'appliquer un vernis anti-mycosique sur l'ongle du gros orteil et de bien s'essuyer entre les orteils : pouvez-vous vous assurer de ce qu'il suit bien cette consigne et surveiller la disparition de ses mycoses ? »
- Transmettre des informations ciblées au podologue, à l'IDE ...

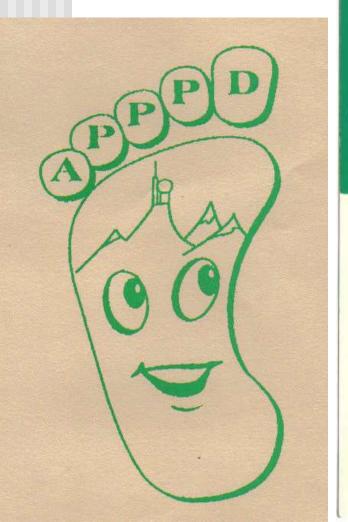
### Utilisation de la check-list en consultation: <u>évolution au cours du temps</u> quelque soit l'ancienneté du diabète et l'expérience antérieure du patient

- Outil pour le diagnostic éducatif
- Aide-mémoire pour le médecin
- Outil d'évaluation:
  - En fin d'apprentissage (→ réajustements)
  - Dans le cadre du suivi
    - Lors d'un incident: reprendre l'item en cause
    - En dehors d'incident, en posant des questions clefs
    - Résultats consignés sur grille d'évaluation intégrée au dossier patient
- Programme éducatif : contrat passé avec le patient
- Rédaction de lettre au médecin traitant: niveau de connaissance patient, objectifs à atteindre.

# Utilisation de la check-list en consultation: processus d'évaluation formative:

- Prise en compte de l'évolution de la santé du patient et de ses potentialités
- Incite le patient à renforcer ses acquisitions
- favorise de nouveaux apprentissages en fonction des évènements de vie et des innovations thérapeutiques
- Aide à diffuser messages homogènes, cohérents et compréhensibles par tous (patient, entourage, soignants)

# Remerciements:





Groupe de travail Midi-Pyrenées 2002 Education diabete

GROUPE DE RÉFLEXION MIDI PYRENÉES 2002

Françoise SAINT-MARTIN

Christine CLAVEL

Sonia DUMOULIN

Joëlle DURAND

Claire FOUET

François IZSAK

Esther LASFARGUES

Corinne LEFAUCHEUR-VATIN

Patrick LHEUREUX

Corinne MARCOUYEUX

Geneviève PAILHES

Martine PERRON

Muriel PONS

Michèle SENTENAC-MONIN

Avec l'aimable coopération du laboratoire

Bayer ----

Tour Horizon
52 Quai de Dion Bouton
92807 Puteaux cedex

Avec l'aimable coopération du laboratoire Tour Horizon - 52 Quai de Dion Bouton 92807 Puteaux cedex

