# dans le monde à cause du diabète

## une amputation toutes les 20 secondes

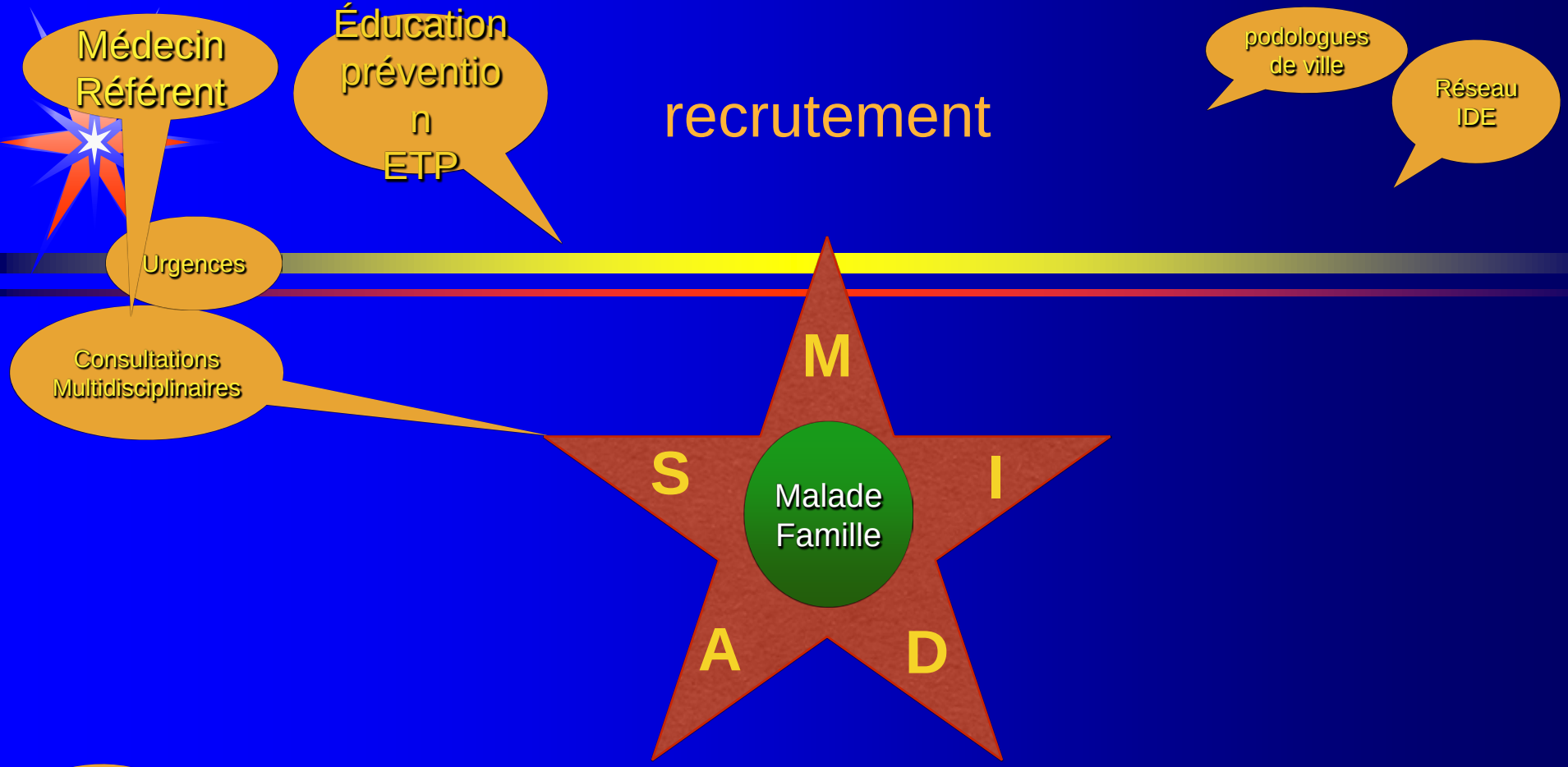
3 conditions pour réduire le nombre d'amputations

Centre de référence multidisciplinaire
Pas de délai de Rendez vous
Prise en charge précoce

# une Équipe Multidisciplinaire Médico Chirugicale

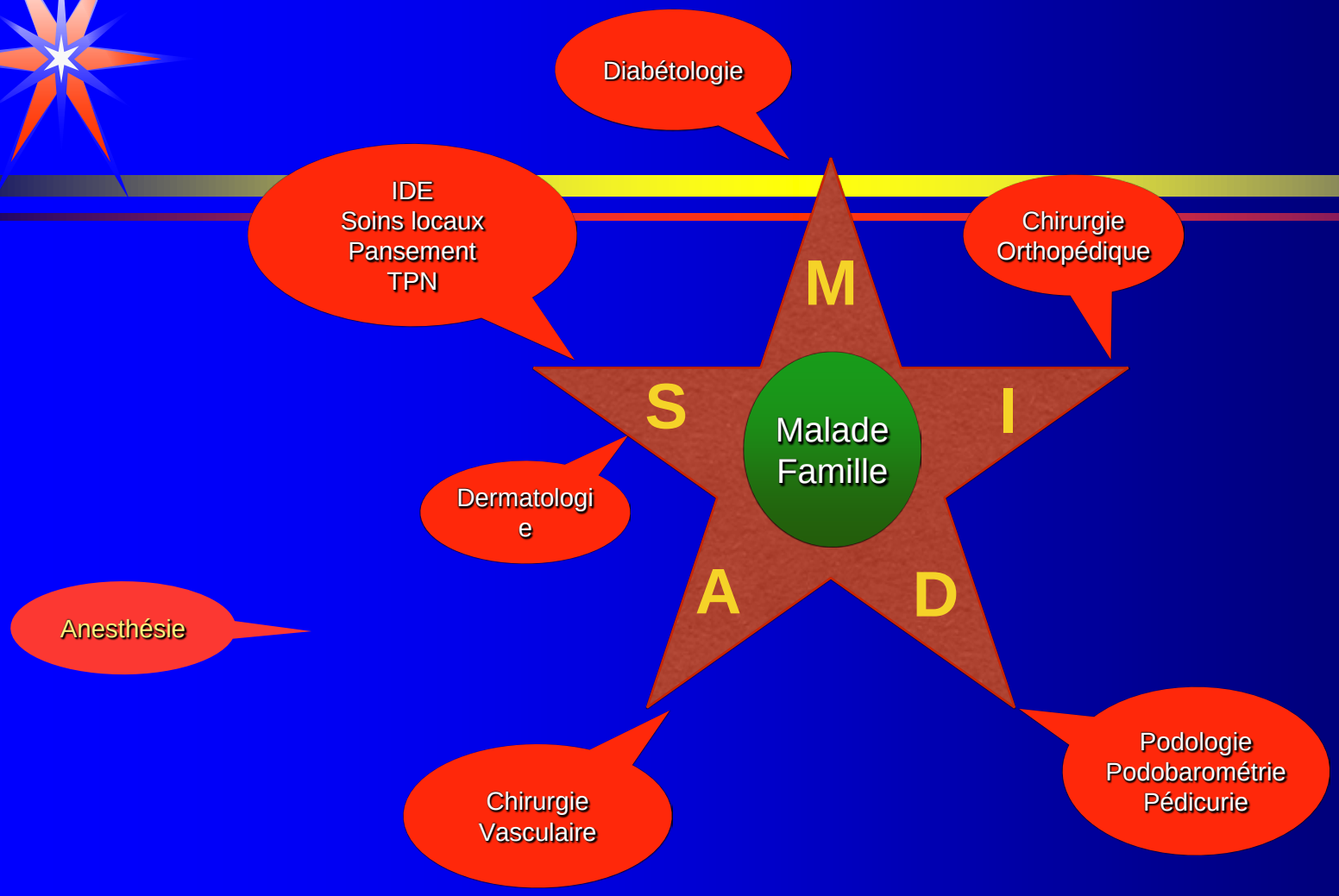
- **Métabolique s**
- **Infection**
- **Décharge**
- **Artères**
- **Soins locaux**

# recrutement



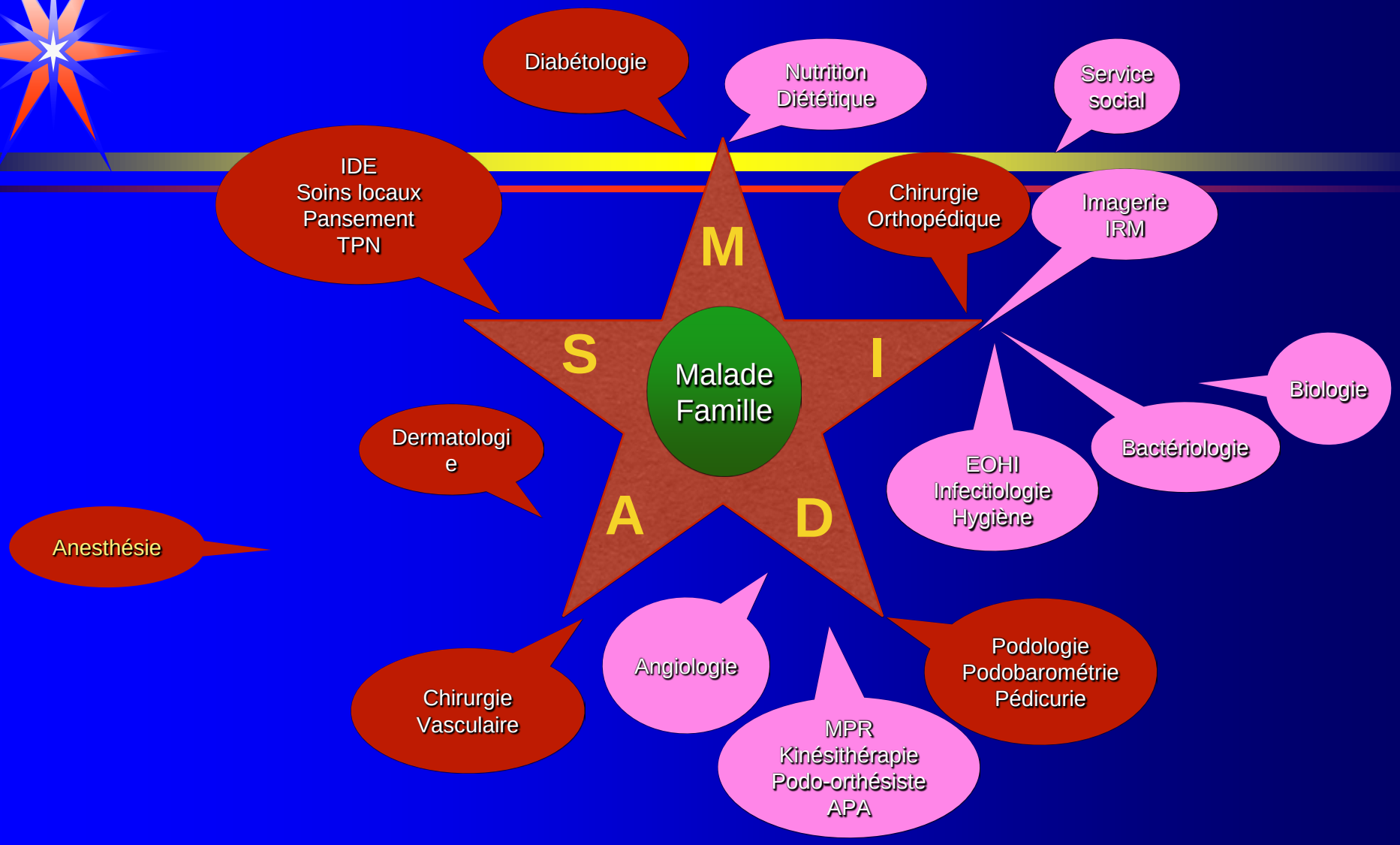

des actions simultanées et synergiques
autour du malade
Tout en moins de 48 heures

# dans les heures



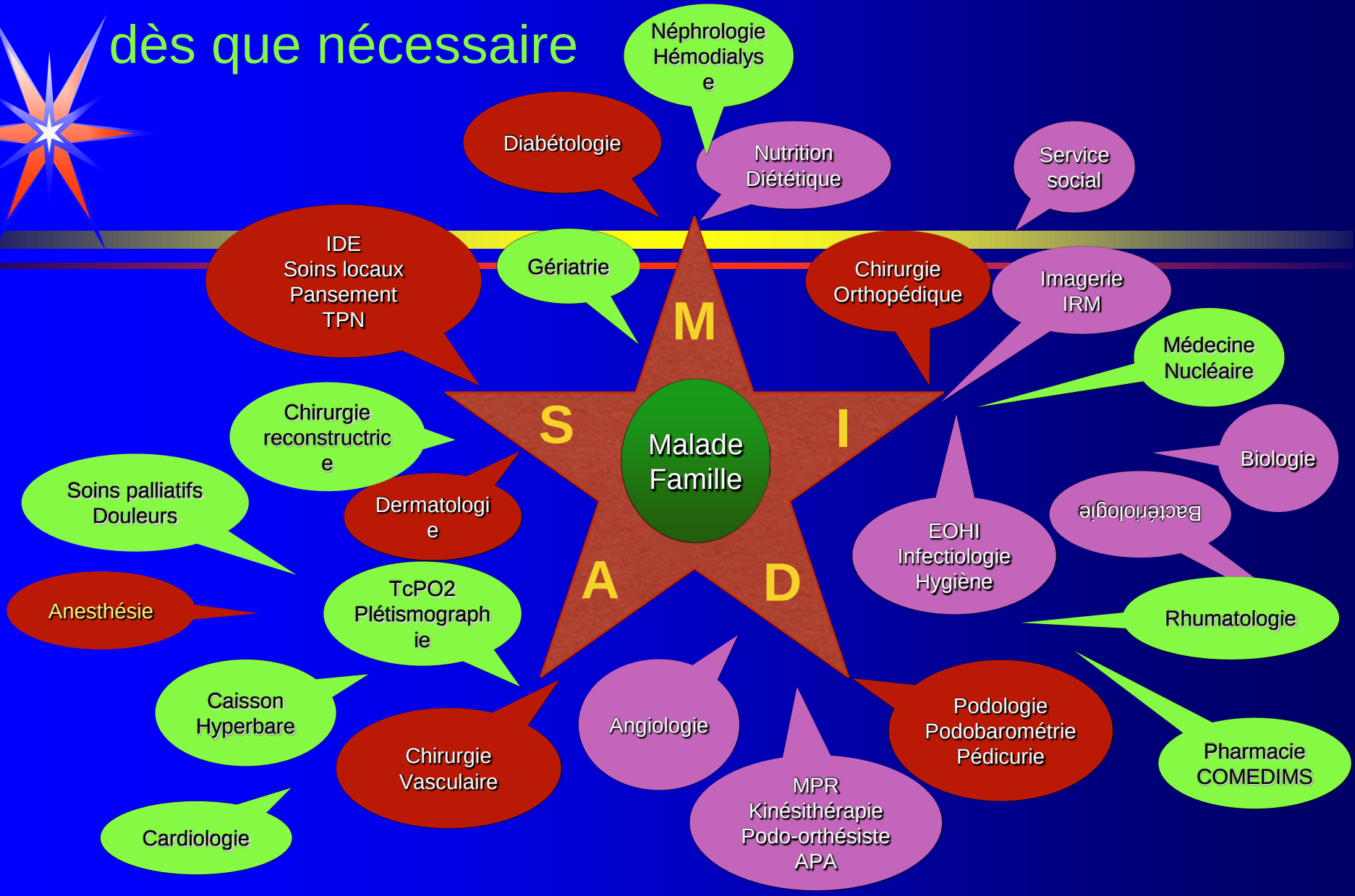

Une organisation concomitante et synergique autour du malade Tout en moins de 48 heures

# dans les 24 heures




Une organisation concomitante et synergique autour du malade Tout en moins de 48 heures

# dès que nécessaire




Une organisation concomitante et synergique autour du malade Tout en moins de 48 heures

# il faut bien sortir

Une organisation concomitante et synergique autour du malade Tout en moins de 48 heures

# Rendez vous rapide < 48h

consultattions tous les jours 3 diabèto 2 chirvasc + Urgences

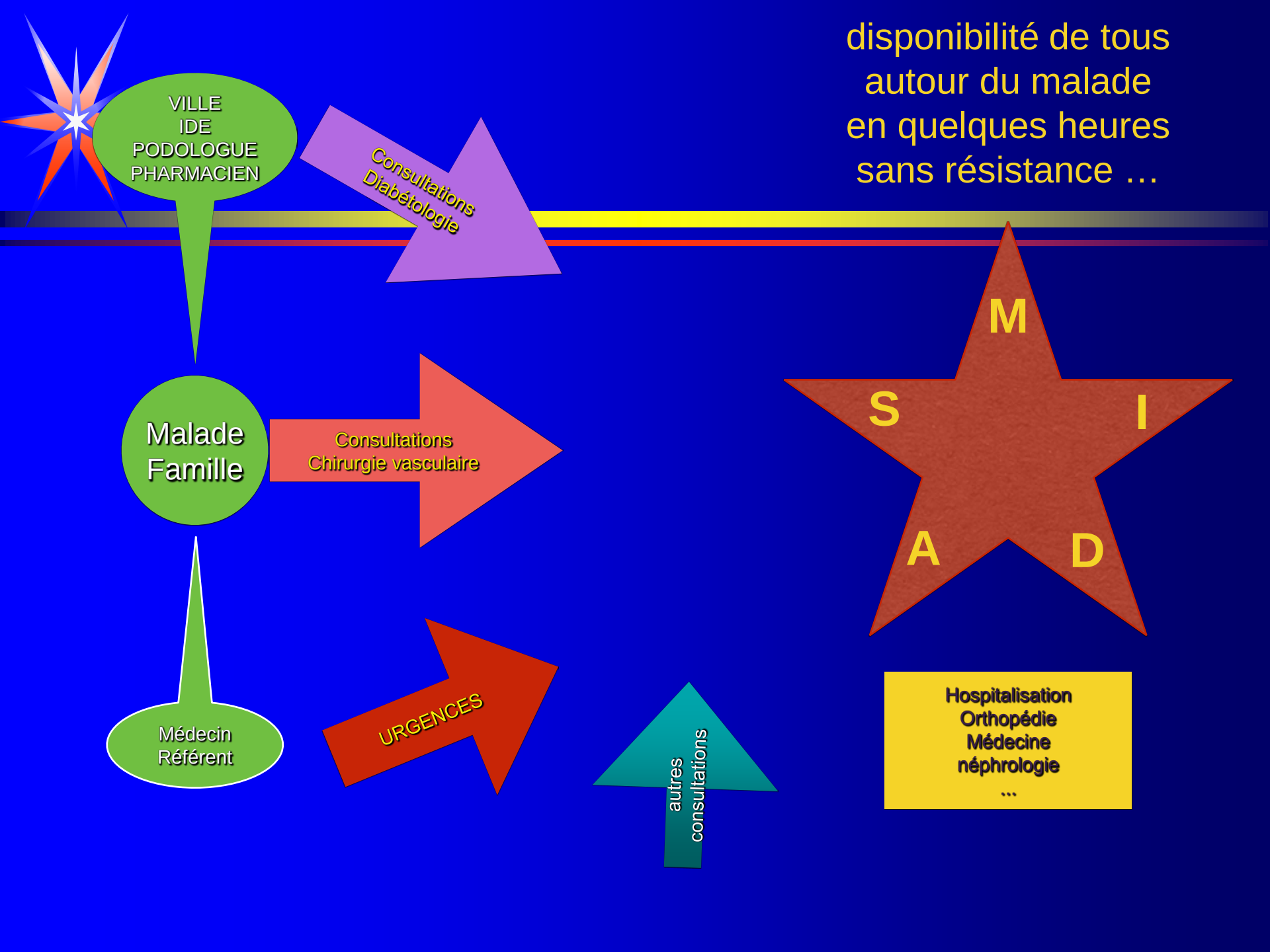
souvent absence de douleur, précarité …

sous estimation de la gravité et de l’évolution possible

## Faciliter l'accès aux soins

Le temps c'est du tissu
le temps c’est une issue

disponibilité de tous
autour du malade
en quelques heures
sans résistance …



# Comment optimiser la prise en charge médico-chirurgicale des IPD? Table ronde et discussion avec la salle

F. Baudoux (Lille), M. Cazaubiel (Tourcoing), F. Giraud (Roubaix), M. Lepeut (Roubaix), E. Senneville (Tourcoing)

Réunion Régionale sur l'Infection du Pied Diabétique
Lille, 13 12 2013

17 08 2013

16 08 2013

06 07 2013

8877

A

26 03 2007

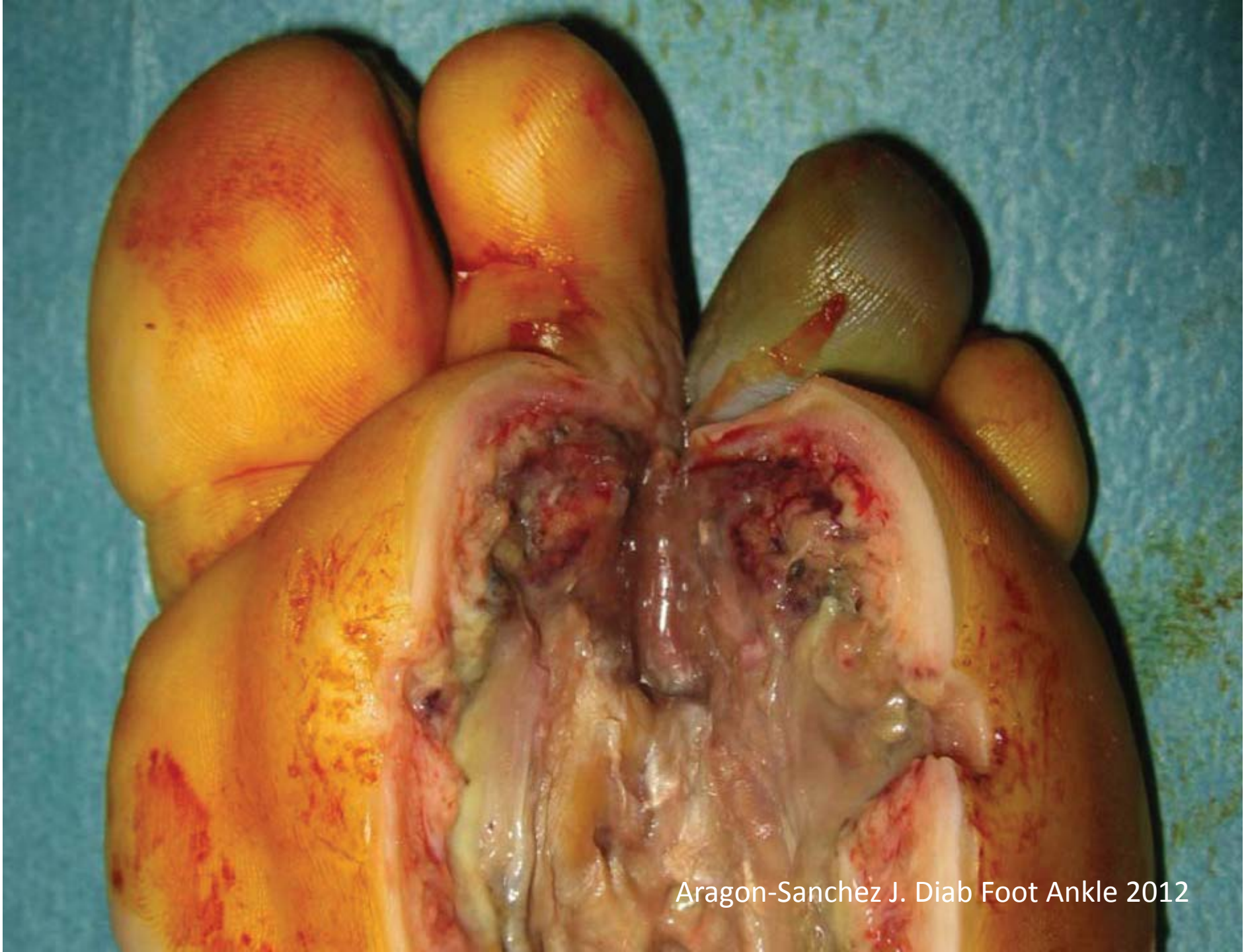
22 06 2007

11 09 2007

14 10 2008

Aragon-Sanchez J. Diab Foot Ankle 2012

Aragon-Sanchez J. Diab Foot Ankle 2012


Aragon-Sanchez J. Diab Foot Ankle 2012

Aragon-Sanchez J. Diab Foot Ankle 2012

# Cas Cliniques :

# Mise en pratique

- Monsieur B. arrive aux urgences car il s’inquiète …
- Il présente une plaie depuis 15 jours. Il se rend bien compte qu’elle n’évolue pas bien.
- Son infirmière voit depuis 5 jours un écoulement séro-purulent mais le patient reste apyrétique.

- Qui va s’occuper du patient ?

- Urgentistes ?
- Chirurgiens ?
- Médecins ?

# Que lui proposera –t-on ?

Une hospitalisation ?

- En chirurgie ?
- En médecine ?

Si une chirurgie est envisagée ?

- Laquelle et dans quels délais ?

- Qui mettra l’antibiothérapie ?
- Quand sera mise l’antibiothérapie ?

G

# Questionnaire :
# Evaluation des possibilités de prise en charge du pied diabétique

| | oui | non | Remarque |
|---|---|---|---|
| Assurez-vous une formation auprès des urgences sur le pied diabétique? | 3 | 22 | |
| Devant une lésion du pied chez un diabétique, êtes-vous souvent appelé aux urgences ? | 7 | 13 | 4 +/- |
| Dans votre service, existe-t-il des RCP de pied diabétique ?<br>Qui en fait partie ? | 9 | 14 | 1 en cours |
| Est-ce facile pour vous de faire appel aux orthopédistes ? | 11 | 8 | 2+/- |
| Pouvez-vous avoir un doppler en interne en moins d'une semaine ? | 21 | 3 | |
| Est-ce facile pour vous d'avoir un avis de chirurgie vasculaire ? | 20 | 5 | |
| Pouvez- vous décharger une plaie (Ransart, platre…) dans la semaine ? | 18 | 5 | 2+/- |
| Connaissez-vous votre bactériologiste ? | 21 | 5 | |