Education thérapeutique du patient diabétique

mai 2012

Sarah LE TOHIC
Tutorée par Nadia WALCHSHOFER,
enseignant-chercheur en chimie
organique, Université de Lyon

Table des matières

Introduction *5*

I - Traitements médicaux *7*

A. Diminution de la production de glucose par le foie.....*9*

B. Fait augmenter la sécrétion d'insuline par le pancréas.....*9*

C. Ralentit l'absorption des sucres par l'intestion.....*9*

II - Complications du diabète et suivi *11*

A. Les Reins - La Néphropathie diabétique.....*13*

B. Les yeux – La Rétinopathie diabétique.....*14*

C. Le coeur et les vaisseaux périphériques - La Maladie cardiovasculaire.....*15*

D. Les Nerfs – La Neuropathie diabétique.....*16*

III - Prise en charge du pied diabétique *17*

A. Mémo pour la vie de tous les jours.....*17*

B. Choix des chaussures.....*18*

1.La bonne chaussure : homme.....18
2.La bonne chaussure : femme.....19

Introduction

Sarah LE TOHIC

Cette ressource est produite dans le cadre d'un concours étudiant organisé par l'**UNSPF**, Université Numérique des Sciences Pharmaceutiques Francophone (*www.**unspf**.fr*[1]) et l'**ANEPF**, Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France (*www.**anepf**-online.com*[2]) et à fait l'objet d'un financement **UNF3S**, Université Numérique des Sciences de la Santé et du Sport (*www.**unf3s**.org*[3]).

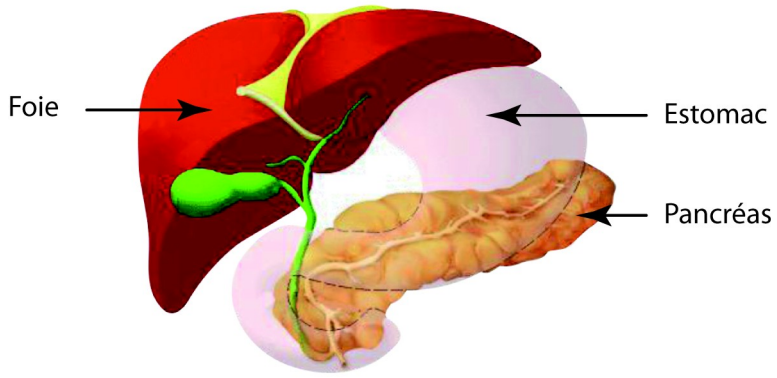
- Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions

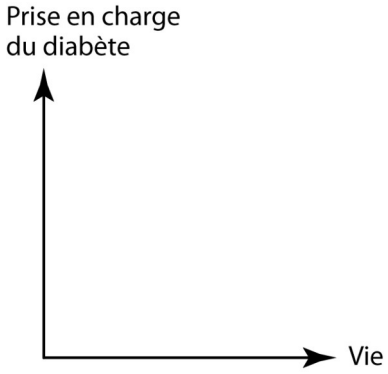
1 - http://www.unspf.fr/
2 - http://www.anepf-online.com/
3 - http://www.unf3s.org/

Traitements médicaux

I

Diminution de la production de glucose par le foie	9
Fait augmenter la sécrétion d'insuline par le pancréas	9
Ralentit l'absorption des sucres par l'intestion	9





Retarder l'apparition des complications liées à des hyperglycémies prolongées.

Mesures hygiéno-diététiques
Equilibre alimentaire, activité physique régulière

Glycémie non régulée

Anti-diabétiques oraux (ADO) et/ou incrétinomimétiques
Victoza® *indépendamment du repas*
Byetta® *1 h avant le repas*

Glycémie non régulée

Insuline (remplace l'insuline que le pancréas ne fabrique plus)

insuline rapide	insuline lente
Novorapid® **Humalog®** **Apidra®**	**Lantus®** **Levemir®**

A. Diminution de la production de glucose par le foie

- **Biguanides** : Glucophage®, Stagid®, *pendant ou après le repas* ou

- **Sulfamides hypoglycémiant** : Diamicron®, Amareil®, Daonil®, *pendant ou 30 minutes avant le repas* 30 min ou
- **Glinides** : Novonorm®, *15 minutes avant le repas* 15 min

B. Fait augmenter la sécrétion d'insuline par le pancréas

- **Sulfamides hypoglycémiant** : Diamicron®, Amareil®, Daonil®, *pendant ou 30 minutes avant le repas* ou 30 min
- **Glinides** : Novonorm®, *15 minutes avant le repas* 15 min
- **Gliptines** : Januvia®, Janumet®, Xelevia®, Galvus®, Eucreas® ..., *pendant ou hors repas* ou

C. Ralentit l'absorption des sucres par l'intestion

- **Inhibiteurs de l'alpha-glucosidase** : Glucor®, *avant le repas*
- **Biguanides** : Glucophage®, Stagid®, *pendant ou après le repas* ou

Complications du diabète et suivi

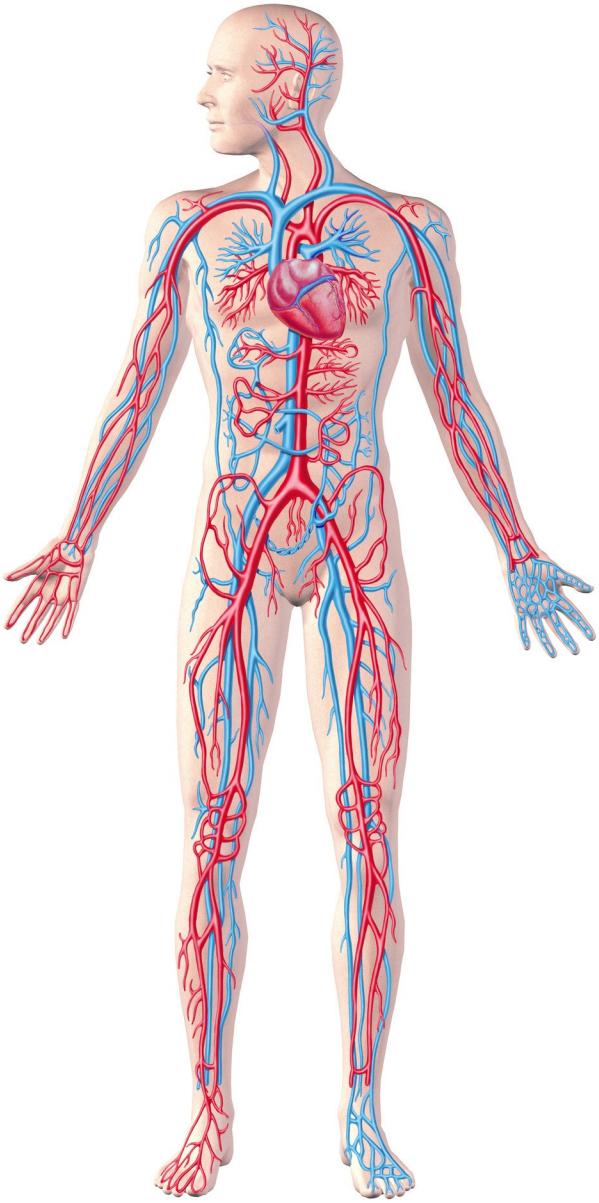
II

Les Reins - La Néphropathie diabétique	13
Les yeux – La Rétinopathie diabétique	14
Le coeur et les vaisseaux périphériques - La Maladie cardiovasculaire	15
Les Nerfs – La Neuropathie diabétique	16

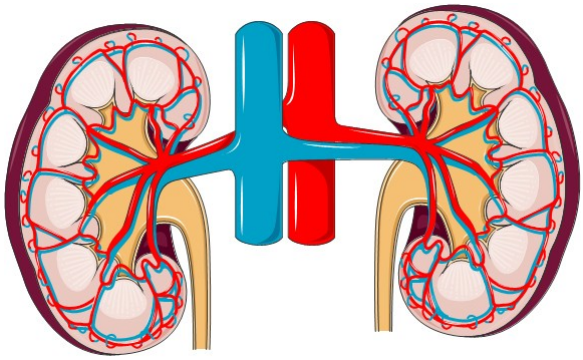
Evolution **silencieuse** pendant des années → Atteinte progressive des artères et petits vaisseaux de tout l'organisme → **Gravité de la maladie**

Suivi à réaliser :

- Glycémie veineuse : 1x/an HbA1c : Tous les 3 mois
- Dentiste : 1x/an



A. Les Reins - La Néphropathie diabétique



Maladie des petits vaisseaux, au niveau du rein.
1*ère* cause de dialyse dans les pays occidentaux

Causes :

- Antécédents familiaux
- Diabète mal équilibré
- Tension trop élevée
- Durée du diabète

Prévention :

- Contrôle du diabète, de la tension

Suivi à réaliser :

- Bilan urinaire avec Microalbuminurie et Créatinine : 1x/an

B. Les yeux – La Rétinopathie diabétique

Maladie des petits vaisseaux, qui peuvent saigner dans la rétine.

1*ère* cause de de cécité dans les pays occidentaux

Causes :

- Diabète mal équilibré
- Tension trop élevée
- Durée du diabète

Prévention :

- Contrôle du diabète, de la tension (diabète équilibré, tension < 130/80 mmHg, examen régulier des yeux)

Suivi à réaliser :

- Ophtalmologiste – Fond d'oeil : 1x/an

C. Le coeur et les vaisseaux périphériques - La Maladie cardiovasculaire

= Infarctus, AVC, Artérite des membres inférieurs...

Effet du diabète :

- Augmentation de sa fréquence
- Accélération de son apparition
- Aggravation de son évolution

Causes :

- Hypertension
- Graisses, obésité
- Manque d'activité physique
- Tabac...

Prévention :

- Contrôle du diabète, de la tension, des graisses, du poids, du stress
- Arrêt du tabac

Suivi à réaliser :

- Examen cardiovasculaire : 1x/an
- ECG de repos : 1x/an
- Bilan lipidique : 1x/an

D. Les Nerfs – La Neuropathie diabétique

Diminution de la sensibilité ou des douleurs, en particulier dans les jambes.
1*ère* cause d'amputation dans les pays occidentaux

Effet :

- Le pied diabétique

Prévention :

- Contrôle du diabète, de l'état des pieds

Suivi à réaliser :

- Hygiène et examen des pieds : Tous les jours
- Monofilament/Diapason : 1x/an

Prise en charge du pied diabétique

III

Mémo pour la vie de tous les jours	17
Choix des chaussures	18

A. Mémo pour la vie de tous les jours

Ce qu'il faut faire

- Me laver les pieds tous les jours. Bien les sécher, surtout entre les orteils.
- Changer de chaussettes, bas ou collants tous les jours.
- Examiner mes pieds tous les jours en m'aidant d'un miroir pour bien voir sous la plante ou avec l'aide d'un membre de mon entourage.
- Acheter des chaussures adaptées à la taille de mes pieds, préférentiellement en fin de journée.
- Passer la main à l'intérieur de mes chaussures avant de les mettre pour vérifier l'absence d'objet pouvant me blesser.
- Vérifier que ma vaccination anti-tétanique est à jour (moins de 10 ans).

Attention : Ce qu'il ne faut pas faire

- Marcher pieds nus.
- Couper mes ongles trop courts et/ou dans les angles avec un coupe-ongle ou un ciseau à bout pointu.
- Enlever la corne avec un objet tranchant (ciseau, lame, cutter, râpe métallique) ou utiliser des produits coricides.
- Faire des bains de pieds prolongés (plus de 5 min).
- Mettre les pieds dans l'eau sans avoir vérifier la température avec un thermomètre (ne pas dépasser 37°C).
- Mettre mes chaussures sans chaussettes, bas ou collants.
- Négliger la moindre blessure.

B. Choix des chaussures

1. La bonne chaussure : homme

- **qualité** : cuir
- **forme et taille** : bout large, arrondi ou carré, taille adaptée à scratch, talon < 2,5 cm
- **semelle extérieure** : semelle souple mais cambrure conservée, caoutchouc, liège et cuir, épaisse et correcte
- **semelle intérieure** : cuir, liège, tissu, moulée et/ou orthopédique

Toujours acheter les chaussures en fin de journée.

2. La bonne chaussure : femme

- **qualité** : cuir
- **forme et taille** : bout large, arrondi ou carré, taille adaptée à scratch, talon < 5 cm
- **semelle extérieure** : semelle souple mais cambrure conservée, caoutchouc, liège, épaisse et correcte
- **semelle intérieure** : cuir, liège, tissu, moulée et/ou orthopédique

Toujours acheter les chaussures en fin de journée.