Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 31*

Zalecenia dla pacjentów z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej/ owrzodzeniem stopy w cukrzycy

Stopa cukrzycowa jest jednym z najpoważniejszych, przewlekłych powikłań cukrzycy. Objawia się infekcją, owrzodzeniem lub zniszczeniem (martwicą) głębokich tkanek.

Prowadzić to może do długiego i uciążliwego leczenia, a nawet amputacji.

Najważniejszą rolę w powstawaniu stopy cukrzycowej odgrywają postępujące uszkodzenia układu nerwowego (neuropatia cukrzycowa) i uszkodzenie małych naczyń krwionośnych prowadzące do niedokrwienia(mikroangiopatia cukrzycowa). Neuropatia skutkuje zaburzeniami czucia, dotyku, wibracji, temperatury i bólu.

Najczęściej pierwotnym źródłem rozwoju stopy cukrzycowej są mikrourazy (niewygodne i ciasne obuwie, obcinanie paznokci, usuwanie modzeli i nagniotków, uszkodzenia termiczne). Pacjent z neuropatią nie czuje powstających urazów i rozwijającej się infekcji, dlatego tak ważna jest odpowiednia profilaktyka miejscowa i ogólna.

Pamiętać należy przede wszystkim o utrzymaniu prawidłowego stężenia cukru we krwi, im wyższe poziomy glikemii tym więcej powikłań.

1. Zabiegi higieniczno – pielęgnacyjne

- codzienne dokładne mycie kończyny i całego ciała w bieżącej wodzie;
- należy bardzo dobrze osuszyć skórę stóp ze szczególnym zwróceniem uwagi na przestrzenie międzypalcowe;
-stosowanie do codziennej pielęgnacji stóp mydeł hipoalergicznych (np. przeznaczone dla dzieci) o fizjologicznym pH 5,5 bądź specjalistycznych preparatów dla diabetyków lub do pielęgnacji skóry wrażliwej;
- należy wzmacniać barierę ochronną skóry stosując kremy nawilżająco- złuszczające (np. na bazie mocznika) lub natłuszczające (np.. zawierające nienasycone kwasy tłuszczowe);
- nie zaleca się samodzielnego usuwania wszelkich zrogowaceń na stopach;

- zaleca się skorygowanie długości paznokci u stóp jeden raz w miesiącu w sposób zapewniający ochronę opuszki;
- należy stosować obuwie oraz skarpety wyłącznie z materiałów naturalnych zapewniających właściwą wentylację skóry stóp i ochronę przed jej przegrzaniem.

2. Obserwacja i kontrola stanu stóp

- należy codziennie oglądać swoje stopy , zwłaszcza po stronie podeszwowej; używając lusterka lub z pomocą innej osoby;
- w sytuacji wystąpienia niepokojących objawów należy skonsultować się z lekarzem.

3. Ochrona stóp

- temperatura wody nie może przekraczać 37°C, kąpiel stóp powinna być krótka, trwać 2–3 minuty;
- należy regularnie skracać paznokcie za pomocą papierowego pilnika (piłując w jednym kierunku, pod kątem prostym, bez pozostawiania ostrych krawędzi);
- w miarę możliwości korzystać z usług kosmetologa wykonującego pedicure leczniczy;
- zrogowaciały naskórek usuwać tylko za pomocą specjalistycznych peelingów enzymatycznych, przeznaczonych dla diabetyków i kremów na bazie mocznika;
- stopy ogrzewać za pomocą bezuciskowych skarpet z naturalnych włókien.

4. Obuwie

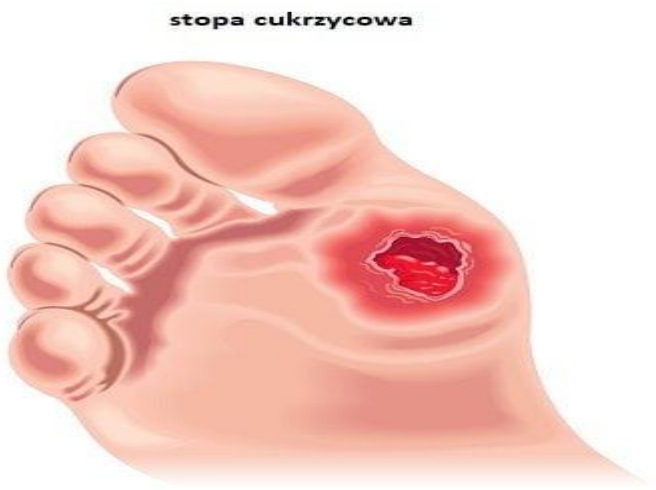
- należy nosić specjalistyczne obuwie (z naturalnej, miękkiej skóry, z wysokimi i szerokimi noskami, z twarda podeszwą, o 1 nr. większy niż stopa),
- codziennie kontrolować stan obuwia, zwłaszcza od wewnątrz (powinny być gładkie, bez szwów, ciał obcych, zagięć),
- należy stosować specjalistyczne wkładki odciążające zgodnie z zaleceniem lekarza,

5. Odżywianie i aktywność fizyczna

- prawidłowy podział kalorii na poszczególne posiłki,
- regularne spożywanie 4/5 posiłków w ciągu dnia, co ok. 3 godziny,
- nie należy podjadać między posiłkami, nie łączyć dwóch posiłków w jeden,

- należy dbać o odpowiednią podaż węglowodanów, tłuszczy, białek, błonnika, witamin i mikroelementów;
- warzywa najlepiej spożywać do każdego posiłku;
- owoce spożywać w postaci nieprzetworzonej, przed godzina 16.00 i w trakcie posiłku;
- produkty zbożowe powinny być pełnoziarniste (jeżeli nie ma innych wskazań)
- codziennie należy spożywać nabiał, najlepiej w postaci jogurtu, kefiru, maślanki, twarogu;
- tłuszcze zwierzęce powinno się zastępować tłuszczami roślinnymi jednocześnie pamiętając o ograniczeniu ilościowym;
- spożycie mięsa należy ograniczyć, zastępując je rybami, jajami lub nasionami roślin strączkowych;
- należy unikać słodyczy i cukrów dodanych, napojów gazowanych i soków;
- sól należy ograniczyć w znacznym stopniu, potrawy można doprawiać ziołami;
- należy dbać o prawidłowe nawodnienie organizmu (ok. 2 litrów płynów dziennie);
- alkohol, papierosy i inne używki należy odstawić;
- indywidualnie dostosowana aktywność fizyczna powinna odbywać się minimum 150 minut tygodniowo.

Zasady aseptycznego zaopatrzenia mikrourazów oraz małych uszkodzeń skóry w obrębie stóp.



Zaleca się posiadanie apteczki zawierającej środek antyseptyczny, jałowe gaziki, w przypadku nawracających owrzodzeń specjalistyczne opatrunki antybakteryjne, bandaż, plaster.

Postępowanie pielęgnacyjne:

1. Zdezynfekuj ranę przy użyciu specjalnego środka, np. Oktenisept, Sutrisept.
2. Załóż na ranę jałowy opatrunek.
3. Zabezpiecz opatrunek bandażem.
4. Pamiętaj o odciążeniu stopy- w tym celu można użyć kul ortopedycznych lub wózka inwalidzkiego.
4. Pod żadnym pozorem nie naklejaj na ranę plastra – przy jego odklejaniu może dojść do uszkodzenia zdrowej skóry.

Bibliografia:

https://diagnosis.pl/zespol-stopy-cukrzycowej
http://www.pfed.org.pl/uploads/1/9/9/8/19983953/zespol_stopy_cukrzycowej-m.pdf
Leczenie ran przewlekłych., Maria T. Szewczyk, Arkadiusz Jawień, PZWL, Warszawa 2019.
https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fpodolog-warsza