

ZDRASTVENA NJEGA BOLESNIKA OBOLJELIH OD DIABETES MELLITUS-A SA AKCENTOM NA DIJABETIČNO STOPALO

ODJELJENJE ZA INTERNE BOLESTI

M.S . ALMA HADŽIĆ



ZDRAVSTVENA NJEGA KOD BOLESNIKA OBOLJELIH OD DIABETES MELLITUS-a

Kod bolesnika sa diabetes mellitusom proces zdravstvene njege realizira se primjenom različitih modela zdravstvene njege. Osnovu u implementaciji njege čini sestrinska dokumentacija koja je preduvjet za ispunjavanje standarda kontrole i kvaliteta zdravstvenih usluga.

Diabetes mellitus je hronično oboljenje metabolizma, uzrokovano povišenom količinom šećera u krvi usljed patološkog procesa u gušterači. Nastaje usljed apsolutnog ili relativnog nedostatka insulina koji dovodi do poremećaja u metabolizmu glukoze, masti i bjelančevina.

PROCEDURE ZDRAVSTVENE NJEGE

Svaka medicinska sestra treba da provodi procedure i faze zdravstvene njege kod pacijenata koji boluju od Diabetes Mellitus-a.

Postoje nekoliko faza u kojima medicinska sestra učestvuje:

- 1.) Prijem na odjeljenje,
- 2.) Planirati zdravstvenu njegu (sestrinska dokumentacija),
- 3.) Kordinacija sa lekarom,
- 4.) Edukacija pacijenta.

Nakon prijema i smještaja u bolnicu odgovorna sestra sa timom medicinskih sestara zajedno učestvuje u izvođenju aktivnosti kao što su:

- neposredno pružanje fizičke njege u cilju očuvanja unapređivanja i poboljšanja zdravlja bolesnika,
- podučavanje bolesnika i njegove obitelji s namjerom da se u okvirima njihove moći, osposobe za preuzimanje samonjege,
- zdravstveni odgoj, u cilju savjetovanja bolesnika i obitelji da sačuvaju zdrav način života ili da ga mjenjaju i prilagođavaju izmjenjenoj situaciji, kada je to potrebno,



- praćenje i procjena znakova, simptoma i drugih pojava, radi blagovremenog otkrivanja i preveniranja potencijalnih problema,
- izvođenje dijagnostičko-terapeutskih intervencija, kod bolesnika sa dijabetesom proces zdravstvene njege sastoji se u edukaciji o pravilnom dijetalnom režimu prehrane, edukaciji pacijenta i obitelji o mogućim posljedicama, načinu života nakon hospitalizacije itd.

DIJABETIČNO STOPALO

Dijabetično stopalo je skup različitih pojava i poremećaja koji se ispoljavaju na stopalu kod osoba oboljelih od dijabetesa, a posljedica su prije svega oštećenja perifernih nerava i krvnih sudova.



Osoba oboljela od dijabetesa treba posvetiti posebnu pažnju svojim stopalima.

Loša njega stopala dovodi do niza problema i komplikacija koje se u najtežem slučaju završavaju amputacijom.

U procjeni rizika za nastanak dijabetičnog stopala (ulcera ili amputacije) važno je procijeniti 5 ključnih faktora rizika:

- Postojanje prethodne historije ulcera stopala
- Procjena senzibiliteta
- Prisustvo deformiteta
- Procjena cirkulacije
- Procjena znanja za samonjegu i ponašanje

Medicinska sestra treba da obavi pregled stopala bilo da je u pitanju prevencija ili već nastale promjene na stopalu.

- Pregledati stopala između prstiju i od prstiju prema peti
 - Pregledati na koži prisustvo povreda, kalusa, žuljeva, fisura, ulcera kao i drugih neuobičajenih pojava
 - Tražiti tanku, nježnu, sjajnu i bez dlaka kožu - to su sve znaci smanjene vaskularne cirkulacije
- Opipati temperaturu stopala (pretjerano topla i suha stopala)
- Pregled zadebljanja na noktima, uraslih noktiju, dužine noktiju i prisustva gljivičnih infekcija

- Pregled čarapa

- Pregled obuće, podstave, materijala, prisustvo stranih predmeta, nošenje pogrešnog kalupa i neodgovarajuće veličine

- Ukoliko se pronađe bilo kakva nova abnormalnost, pacijentu je potrebno odmah napraviti raspored za sveobuhvatan pregled stopala

- Dokumentovati nalaze u zdravstveni karton pacijenta

Wagnerov klasifikacioni sistem ulcera na dijabetičnom stopalu

- STEPEN LEZIJA:
- 0 stepen - Nema otvorene rane, i lokalno crvenilo kože
- 1 stepen - Površni dijabetički ulkus(djelimične ili pune debljine)
- 2 stepen - Rana seže na ligament, tetive, kapsulu zgloba bez apscesa i osteomijelita
- 3 stepen - Duboki ulkus sa apscesom, osteomijelitom ili gnojenjem u zglobu
- 4 stepen - Gangrena lokalizirana na prstima, prednjem dijelu stopala ili peti
- 5 stepen - Ekstenzivna gangrena koja zahvata cijelo stopalo



Medicinska sestra pristupa rješavanju svih problema na dijabetičnom stopalu u domenu koje spadaju u zdrastevnu njegu. Upotreba lijekova, hemijskih sredstava, održavanja lične higijene, zavoja, zaštiti sebe i okolinu od širenja mogućih infekcija, kupke (hipermangan)...

Elementarno obilježje tipičnog ulcera na stopalu dijabetičara je hronicitet. Ova rana je lokalizirana većinom na unutrašnjoj strani stopala, na mjestima na kojima koža i meko tkivo trpi najveći pritisak.

Obično su to rane okruglog ili ovalnog oblika i zahvataju različito veliku površinu, rijetko veću od promjera kovane novčanice.

Okolina rane je često zacrvenjena zbog hiperemijskog sloja upalnog procesa kojim organizam nastoji stvoriti jasnu granicu između zdravog i ugroženog tkiva, odnosno spriječiti širenje rane.

Sama rana je obrubljena jako zadebljalim slojem sivkasto-žućkastog epidermalnog sloja kože koja je izrazito žilava, neprokrvljena i zamučena.

Tretman rane

Primarni cilj u tretmanu ulcerozne rane na stopalu dijabetičara je zarastanje u što kraćem vremenu pri čemu se mora voditi računa o drugim oboljenjima koja se, pored diabetesa, uporedo odvijaju kod istog pacijenta (komorbiditet se kod dijabetičara gotovo uvijek odnosi na kardiovaskularna i bubrežna oboljenja), te o mogućim reinfekcijama ili razvojem novih bakterijskih slojeva. Medicinska sestra – tehničar koja ima zadatak da njeguje ovakvog bolesnika treba osmisliti njegu tako da ona bude sveobuhvatna i učinkovita.



Optimalni antiseptični rastvori za njegu dijabetičnog stopala su otopina 0,1% hlor-heksidina i povidonskog joda.

Pranje se obavlja temeljito posvećujući posebnu pažnju intertriginoznim zonama između prstiju, prostoru oko nokatnih ploča i prostoru u neposrednoj okolini rane.

Uobičajeno je da se prostor oko rane čisti u smjeru od ruba rane prema periferiji.

Nakon čišćenja i pranja stopala, skočni zglob i potkoljenica se omotavaju sterilnom platnenom ili papirnom kompresom obezbjeđujući široku zonu sigurnog aseptičnog ambijenta i uvid u cijelo stopalo. Potom slijedi hemijsko čišćenje same rane istim ili sličnim sredstvima. Na taj način se iz rane uklanja dio sekreta i nečistoća.

Ukoliko nekroza seže duboko, te se zagnojeni dijelovi rane pružaju u središte stopala, medicinska sestra – tehničar obavještava ljekara i hirurga koji planiraju konkretniji hirurški zahvat – tzv. kontrainsiziju



PREPORUKE I SMJERNICE ZA NJEGU STOPALA OBOLJELIH OD DIJABETESA

Mi, medicinske sestre, svojim radom oko pacijenata sa dijabetičnim stopalom možemo planirati zdravstvenu njegu, izvršavati i pružiti niz savjeta pacijentu dok boravi na odjeljenju i kada bude otpušten iz bolnice.

Npr.

- Pregled stopala svaki dan
- Gledati i opipati između prstiju i oko peta
- Dnevno prati stopala blagim sapunom i mlakom vodom (provjeriti vodu laktom kako bi bili sigurni da nije pretopla)
- Posušiti stopala peškirom svjetlije boje, posebno između prstiju
- Pogledati peškir da nema krvi ili gnoja na njemu. Ukoliko se vidi krv ili gnoj odmah se javiti doktoru
- Utrljati hidrantnu kremu u stopala (ne nanositi između prstiju) kako bi se spriječila pojava suhoće i raspuknuća

- Nikada ne sjeći kurje oči i kaluse.
- Rezati nokte na nogama pri jakom svijetlu i nakon kupanja, kada su nokti mekani
- Sijeći nokte na nogama ravno, a nikada u uglovima ili niže završetka noktiju.
- Nositi duboku i dovoljno široku obuću sa zaobljenim vrhom.
- Ne nositi otvorene sandale ili sa kaiševima.
- Nikada ne nositi nove cipele cijeli dan.
- Izabrati čarape od pamuka ili vune, a ne sintetička vlakna.
- Prestati pušiti-nikotin dovodi do stezanja krvnih žila što dovodi do smanjene cirkulacije u stopalima i nogama.
- Da svaku posjekotinu ili ogrebotinu očiste blagim sapunom i vodom, a zatim omotaju suhim zavojem.

ZAKLJUČAK

Zdravstvena njega kod dijabetičnog stopala je odgovoran i važan postupak koji provodi medicinska sestra. Medicinska sestra mora da zna važnost poštovanja asepsa i antiseptika kod ovakvih pacijenata. Dijabetično stopalo predstavlja medicinski, socijalni, ekonomski, lični i društveni problem.

Mnogi problemi sa stopalom se mogu spriječiti, a svi pacijenti koji boluju od dijabetesa trebaju biti svjesni problema oštećenja stopala. Nikada nije dovoljno naglašavati potrebu njege stopala jer se dobrom njegom mogu spriječiti teške komplikacije koje mogu završiti amputacijom.

Medicinska sestra-tehničar ima značajnu ulogu u provođenju promocije i prevencije u svakodnevnom radu sa pacijentima oboljelim od dijabetesa kao i njihovim porodicama.

HVALA
NA
PAŽNJI

