

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

**PDPA PIEDE DIABETICO
UN PERCORSO CONDIVISO PER
SCREENING DI I LIVELLO E
MEDICAZIONI DI BASE**

**COMPITI E FUNZIONI
DEL MMG NEL
PROCESSO DI
PREVENZIONE DEL
PIEDE DIABETICO**

**DALLA LETTERATURA
ABBIAMO ALCUNE
CERTEZZE .**

QUINDI.....

COSA DEVE SAPERE IL MMG ?

15%

- Dei diabetici in cura avrà ulcera del piede

85%

- Delle amputazioni è conseguenza di ulcera che non guarisce

> 50%

- Delle amputazioni maggiori (sopra caviglia) avvengono in diabetico

COSA DEVE SAPERE IL MMG ?

Incidenza
6-8 casi/1000
diabetici ha ulcera
piede

- 1 caso/mm^g/anno/10-13 anni

40-60 %

- Delle amputazioni non traumatiche avvengono in diabetico

4/5

- Delle ulcere in diabetico sono prodotte da trauma

COSA DEVE SAPERE IL MMG ?

>50%

- Rischio di II amputazione a 3 anni

Prevalenza :
4 -10%

- Delle piaghe nella popolazione diabetica

50%

- Delle amputazioni può essere abbattuto
.....

QUALI REGOLE PER RIDURRE IL TASSO DI AMPUTAZIONI

- ISPEZIONARE REGOLARMENTE IL PIEDE
- EDUCARE IL PAZIENTE ALL' AUTOCURA

- TRATTARE AGGRESSIVAMENTE PATOLOGIA NON ULCERATIVA
- IDENTIFICARE SOGGETTI A RISCHIO (VASCULO-NEUROPATIA)

- FOLLOW-UP STRETTO DI PREGRESSA ULCERA
- 70-100 % ULCERE IN PRESENZA DI NEUROPATIA SENSITIVO-MOTORIA PERIFERICA
- VASCULOPATIA PERIFERICA PRESENTE NEL 10-20% DELLE ULCERE

COSA DEVE RICORDARE IL MMG

RISCHIO

!

- NEUROPATIA PERIFERICA/IPOESTESIA
- ARTERIOPATIA OSTRUTTIVA PERIFERICA
- PRECEDENTI ULCERE ARTI INFERIORI

RISCHIO

!

- PREGRESSE AMPUTAZIONI
- INCAPACITA' AD ESEGUIRE NORMALE TOILETTE DEL PIEDE
- NEUROPATIA DIABETICA CON DEFORMITA' ORTOPEDICA DEL PIEDE

RISCHIO

!

- ISCHEMIA CRITICA
- DIFFICOLTA' ECONOMICHE
- APPARTENENZA A CLASSI SOCIO-ECONOMICHE DISAGIATE

LE COSE DA NON FARE

NO!

- CAMMINARE A PIEDI NUDI
- UTILIZZARE SANDALI CHE LASCINO SCOPERTE LE DITA
- USARE SOLETTE DI PLASTICA/GOMMA CON CALZATURE IMPERMEABILI

NO!

- USARE ELASTICI STRETTI
- CALZE AUTOREGGENTI
- CALZINI RAMMENDATI
- TAGLIARE LE UNGHIE TROPPO CORTE
- PULIRE LA CUTE CON ALCOOL O DISINFETTANTI COLORATI

NO!

- FARSI CURARE I PIEDI DAL CALLISTA
- USARE CALLIFUGHI CHIMICI O LAMETTE DA BARBA
- SCALDARE I PIEDI CON FONTI DIRETTE DI CALORE (BORSA ACQUA CALDA/STUFA ELETTRICA)

**TUTTE QUESTE
INFORMAZIONI DEBBONO
FAR PARTE DEL
PATRIMONIO CULTURALE
DELL' EQUIPE DI CURA**

PREMESSA DEL SETTING 6 DEL PIANO REGIONALE E PDTA PER IL PIEDE DIABETICO

- L'ORGANIZZAZIONE EFFETTIVA PRESUPPONE UN SISTEMA E INDICAZIONI PER EDUCAZIONE, SCREENING, RIDUZIONE RISCHI, TRATTAMENTO E VERIFICA
- EVIDENZA CHE UN GRUPPO MULTIDISCIPLINARE DI CURA RIDUCE TASSI DI AMPUTAZIONE
- L'EQUIPE DEVE TRATTARE MA ANCHE FARE PREVENZIONE
- OGNI PAZIENTE SIA MEMBRO DELL'EQUIPE DI CURA
- NON C'E' SUCCESSO SENZA LA SUA COLLABORAZIONE

PREMESSA DEL SETTING 6 DEL PIANO REGIONALE E PDTA PER IL PIEDE DIABETICO

LIV 1

- SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE : MMG, DIABETOLOGO, I.P. CON FORMAZ SPECIFICA

LIV 2

- MEDICAZIONI, PICCOLA CHIRURGIA, SCARICO LES NEUROPATICHE PLANTARI (DIABETOLOGO, CHIRURGO, ORTOPEDICO, I.P., PODOLOGO/TECNICO ORTOPEDICO) E IL MMG?

LIV 3

- CENTRO SPECIALISTICO SU MALATTIE DEL PIEDE X ANGIOGRAFIA E RIVASCOLARIZZAZIONE/AMPUTAZIONE/INT ORTOPEDICI

INDICAZIONI PER PERCORSO AZIENDALE DEL PIEDE DIABETICO

IDENTIFICARE PAZ A RISCHIO

ISPEZIONE PIEDI:
STATO CUTE,
APPOGGIO, PRESENZA
LESIONI
a tutti alla Prima visita +
ctr programmati

Piede normale:
addestrare il paziente +
materiale informativo

Piede a rischio:

cute secca, arrossata, fissurata,
cianotica, edematosa , appoggio
plantare patologico, ipoestesia
al Diapason, polsi < o assenti
idratazione emollienti, ortesi,
educazione,

valutazione arteriopatia
Valutazione rivascolarizzazione

Lesione presente:
segnalazione al diabetologo
PDT

Piede infetto: ricovero
da parte del diabetologo

Piede neuropatico

educazione compenso
glicemico, ortesi,
trattamento neuropatia

**PUO' IL MMG ORGANIZZATO
IN CASA DELLA SALUTE
PRENDERSI CARICO DEL
PIEDE DIABETICO FINO AL
LIVELLO 2 ?**

**ESPERIENZA DELLA CASA DELLA
SALUTE DI BUSSETO
AMBULATORIO DELLA CRONICITA'**

AMBULATORIO CRONICITA'

ESPERIENZA DELLA CASA DELLA SALUTE DI BUSSETO

ANGELA AGOSTI RABONI

INFERMIERA PROFESSIONALE

BUSSETO

COMPITI INFERMIERA AMBULATORIO INFERMIERISTICO

PRESA IN CARICO DELL'UTENTE:

- Anamnesi infermieristica attraverso la raccolta della documentazione sanitaria
- Presa visione della terapia farmacologica (eventuali errori)
- Verifica glucometro in uso
- Rilevazione di peso corporeo, PA, stick glicemico



Cosa fa l'I.P. della Casa della Salute di Busseto per il paziente diabetico

- -Distribuzione presidi
- -Distribuzione farmaci con P.T. e insuline
- - programma Visite Diabetologiche con agenda dedicata mensile (a fine seduta rinnovo P.T.)
- - medicazioni, educazione sanitaria
(controlli dei pazienti in gestione integrata per corretta somministrazione insulina e utilizzo dei presidi)

**Il personale amministrativo
programma e invita
telefonicamente il paziente in
G.I.D. per la prenotazione degli
esami previsti da protocollo e
prescritti dal MMG**

COMPITI INFERMIERA AMBULATORIO INFERMIERISTICO

PRESA IN CARICO DELL'UTENTE:

- Anamnesi infermieristica attraverso la raccolta della documentazione sanitaria.
- Presa visione della terapia farmacologica.
- verifica del glucometro in uso.
- Rilevazione di peso corporeo, PA, stick glicemico.



In occasione dei controlli programmati, l'Infermiera esegue l'ispezione del piede, con cadenza annuale.

Il 75% delle lesioni possono essere evitate grazie a un'igiene accurata e con semplici misure di prevenzione.

Il piede del diabetico necessita di cure molto particolari, anche la lesione insignificante deve essere curata con la massima attenzione, al fine di evitare gravissime complicanze.

Ambulatorio di primo livello BUSSETO

Localizzazione frequente delle ulcere dei piedi



Punta delle dita



Consigli per la prevenzione del piede diabetico

- Non fumare: il fumo riduce l'afflusso di sangue e quindi rallenta la circolazione nelle gambe e nei piedi
- Controllo attento della glicemia
- Ricordare di assumere la terapia
- Comprare calze di cotone o lana piuttosto spesse e prive di cuciture
- Evitare i rammendi

Consigli per la prevenzione del piede diabetico

- Scegliere scarpe comode (l'alluce deve potersi muovere con agio), senza cuciture o zone rigide, di cuoio e leggere. Evitare i tacchi, sandali, zoccoli e infradito
- Controllare l'interno delle scarpe prima d'indossarle; deve essere liscio e senza sporgenze
- Non camminare a piedi nudi, nemmeno in casa
- Prima di indossare le calze, usare una crema idratante per evitare che si formino tagli e ferite nella pelle secca



CONTROLLARE OGNI GIORNO I VOSTRI PIEDI ALLA RICERCA DI

- Tagli, ferite, arrossamenti e piccole abrasioni
- Aree più calde, gonfie o arrossate
- Calli o deformazioni del piede
- Controllare tra gli spazi fra le dita e se necessario utilizzare uno specchio per la pianta del piede

LAVARE I PIEDI OGNI GIORNO

- Usare acqua calda, non bollente
 - Sapone di Marsiglia
 - Non stare troppo a lungo nell'acqua
 - Asciugare con attenzione soprattutto tra le dita con un asciugamano soffice
- 
- A faint, semi-transparent illustration of a hand and a foot is visible in the background, rendered in a lighter shade of red than the background itself. The hand is positioned in the upper right quadrant, and the foot is in the lower left quadrant.

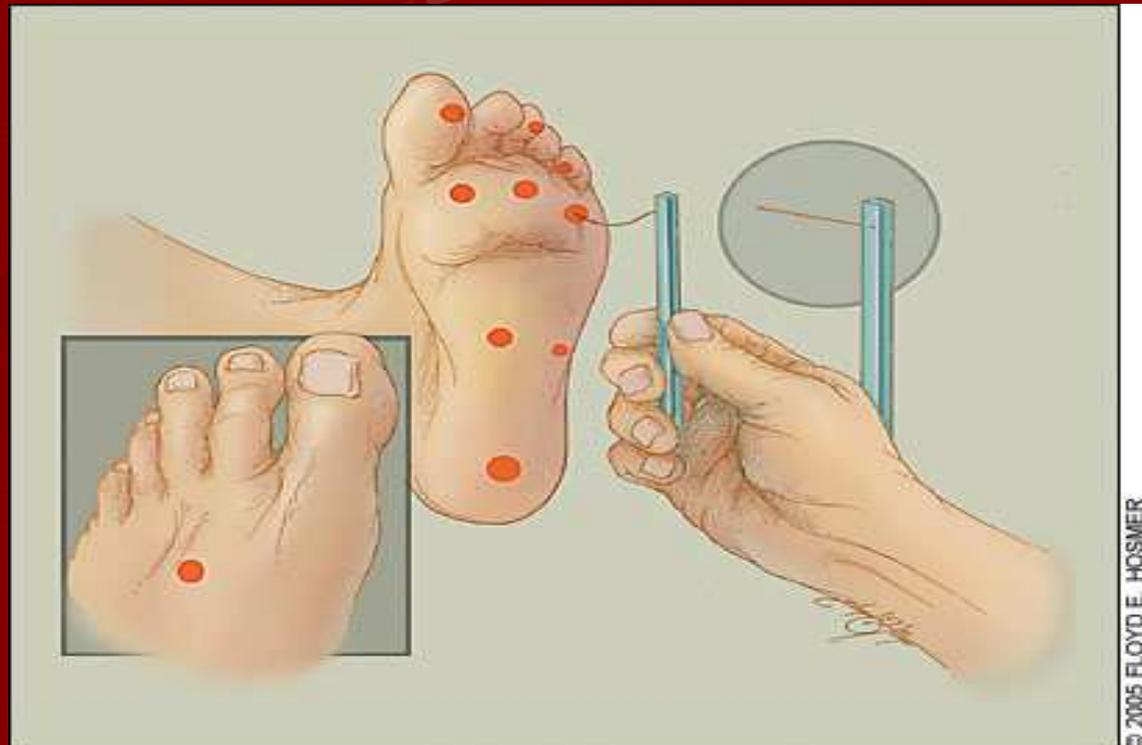
ATTENZIONE AL CALDO

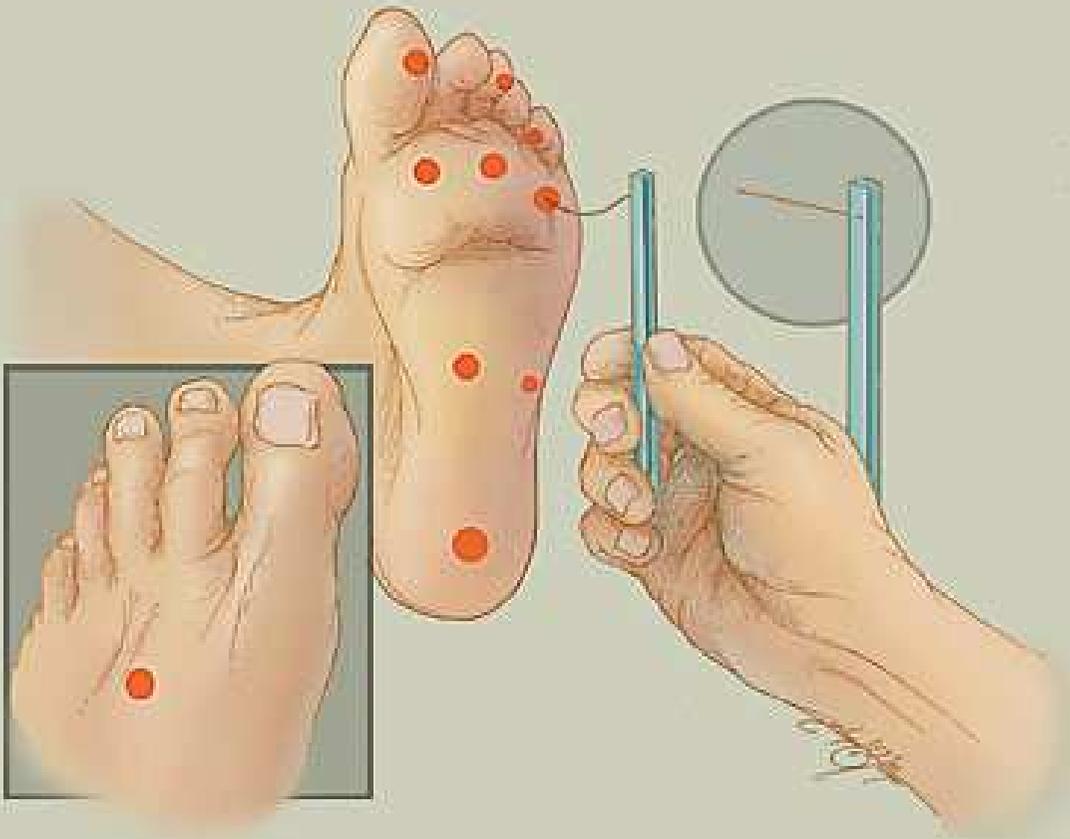
- Controllare sempre la temperatura dell' acqua
- Non utilizzare borse d'acqua calda, termo-coperte o scaldini; meglio mettere un paio di calze in più e non avvicinare i piedi a camini o stufe, controllare che non vi siano geloni
- Tagliare le unghie con tronchesini non seguendo troppo la rotondità e non lasciare spigoli che potrebbero ferire le dita, usare lime di cartone
- Non usare forbici, cerotti o callifughi liquidi, ma pietra pomice
- In caso di ferite disinfettare con iodopovidone al 10% e coprire la lesione con garze sterili
- Evitare medicazioni ingombranti o cerotti che possono irritare la cute
- Segnalare al Medico la comparsa di dolore o sensazione di formicolio, eventuale differenza di sensibilità tra un piede e l'altro e se durante una camminata è necessario fermarsi per attendere che passi il dolore ai polpacci



MONOFILAMENTO

- Durante l'ispezione del piede, si rileva anche la sensibilità attraverso il monofilamento, uno strumento flessibile, con il quale si vanno a toccare punti specifici della pianta del piede, per rilevare la sensibilità





© 2005 FLOYD E. HOSMER

OBIETTIVI INFERMIERISTICI

- verificare il buon andamento delle glicemie del paziente
- l'aderenza alla terapia
- in caso di lesioni detergere le ferite per ridurre le infezioni
- mantenerle il più asciutto possibile per evitare la proliferazione di batteri e scaricare la zona compromessa
- Educazione igienico-sanitaria per la salute del piede

CURA DEL PIEDE :

COSA NON SI DEVE FARE !

- Non applicare borsa dell'acqua calda o termofori sui piedi;
- non effettuare lavaggi o pediluvi troppo prolungati o con acqua troppo calda (verificare la temperatura con il gomito, non superiore a 37°C);
- non calzare scarpe strette, con cuciture interne o rovinate, non sandali o zoccoli che possono provocare lesioni;
- non usare calze rammendate o troppo ruvide;
- non camminare a piedi nudi o su superfici troppo calde (spiaggia, bordo della piscina)
- non usare forbici appuntite o lime metalliche;
- non tagliare le unghie da soli se si hanno problemi di vista;
- non usare sostanze chimiche (ad esempio cerotti cheratolitici) in presenza di calli

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

