

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

OIM

AMBULANTA ZA SLADKORNE BOLNIKE

## KLINIČNA POT ZA OSKRBO RAZJEDE NA DIABETIČNI NOGI

(ambulantna obravnava)

AMBULANTNI ZDRAVNIK	
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	

## **1. NAMEN KLINIČNE POTI**

- Enotna obravnava sladkornih bolnikov z razjedo na diabetični nogi.
- Redno izvajanje presejalnega testa in odkrivanje dejavnikov tveganja za nastanek zapletov na nogah pri posamezniku.
- Edukacija zdravstvenega osebja, bolnikov in njihovih svojcev o pravočasnem prepoznavanju sprememb na diabetični nogi in ob pojavu le teh takoj poiskati zdravniško pomoč.
- Edukacija zdravstvenega osebja in bolnikov o pravilni oskrbi razjede in s tem zmanjševanje možnosti nastanka katastrofalnih posledic (delna ali popolna amputacija noge ).

## **2. PODROČJE UPORABE KLINIČNE POTI**

- Diabetična ambulanta
- Kirurška ambulanta
- Enote za funkcionalno diagnostiko
- Enota za nuklearno medicino
- Oddelek za radiologijo
- OIM
- Kirurški oddelek

### 3. DEFINICIJA

- Diabetična noga obsega spremembe, ki nastanejo na nogah sladkornih bolnikov z izraženimi poznimi zapleti bolezni (angiopatijo in nevropatijo). Razjeda, okužba ali uničenje globokih tkiv pa lahko v skrajnem primeru privede do gangrene in izgube okončine.

### 4. POSTOPEK IN IZVEDBA

#### ADMINISTRATIVNI DEL PREGLEDA

Poteka po običajnem postopku. Poišče in pripravi njegovo dokumentacijo, opravi meritve KP, telesne teže, KS, HbA1c.

#### KLINIČNI PREGLED

- Pregled razpoložljive dokumentacije, ( ev. dosedanja razvrstitev po stopnji tveganja v skupino 1-4, pregled do sedaj opravljenih dg. preiskav, alergije, ocena urejenosti SB, KP, lipidov, razvade), seznanitev z zdravili, ki jih bolnik jemlje.
- Anamneza o nastanku razjede (kdaj, kako, kje, temperatura, mrzlica, bolečine, dosedanja oskrba)
- Splošni telesni pregled in pregled obeh nog
- Razvrstitev diabetičnega stopala:

ISHEMIČNO	NEVROPATIČNO	NEVROISHEMIČNO
-----------	--------------	----------------

Normalna oblika noge	Deform. noga	Normalna oblika noge
Lividna, marmorirana,	Koža rožnata, topla	Lividna, marmorirana
hladna koža,	Primerna kapilarna	hladna koža

Zapoznela kapilarna polnitev	polnitev	Zapoznela kapilarna polnitev
Normalno znojenje	Normalno ali zmanj. znojenje	Znojenje norm/zmanj
Nohti zadeb/defor	Nohti normalni	Nohtizadebelj/defor.
Dlakavost pičla	Dlakavost norm.	Dlakavost pičla
Minimal. tvorba kalusa	Obilna tvorba kalusa	Minimal. tvorba kalusa
Stopalni pulzi	Stopalni pulzi	Stopalni pulzi
odsotni	tipljivi	odsotni
Očutek/dotik norm.	Občutek/dotik	Občutek/dotik/boleč.
Občutek boleč./temp normalen	odsoten	temp./norm./zmanj.
	Občutek boleč./temp oslavljen/odsoten	
Tetivni refleksi izzivni	Tetivni refleksi ugasli	Tetivni refleksi izzivni/odsotni
Razjede na robovih noge, konicah prstov	Razjede na mestih največje obrem.	Razjede na robovih noge, konicah prstov
boleče, nekrotične obloge	neboleče, čiste	boleče, nekrot. obl

Bolniku omogočimo multidisciplinarno obravnavo.

Bolniku z razjedo na diabetični nogi omogočimo multidisciplinarno obravnavo v ambulanti za diabetično nogo, ki je pri nas organizirana v okviru diabetološke ambulante.

## Obravnava obsega:

- Oceno destrukcije tkiv in okužbe
- Oceno arterijske prekrvavitve in po potrebi nadaljno angiološko obravnavo
- Odstranitev hiperkeratoz in mrtvin («debridement»), toaleta in prevezo razjede
- Zdravljenje okužbe, ki ga začnemo empirično z antibiotikom sistemske, kasneje prilagojeno glede na klinični potek in mikrobiološke izvide
- Po presoji laboratorijske in mikrobiološke izvide ( tkivni vzorci so primernejši kot brisi),preiskave za oceno prizadetosti kostnine (preizkus s sondo), nativna rentgenska slika, scintigrafija kosti,MR
- Razbremenitev prizadetega mesta (zlati standard je mavčenje, sicer začasni čevlji ali počitek)
- Nadzor glikemije
- Po zacelitvi razjede kontrola v ambulanti čez en teden, kasneje najmanj vskladu s priporočili za bolnike s stopnjo tveganja 4.
- Slabšanje klinične slike vodi v odločitev o amputaciji.
- Indikacije za amputacijo :
  - Okužba noge, ki ogroža življenje in je ni mogoče obvladati z drugimi sredstvi
  - Ishemične bolečine v mirovanju, ki jih ni mogoče obvladati z analgetiki ali revaskularizacijskim posegom
  - Razjeda na nogi, ki se ne celi in je za bolnika bolj bremenjujoča, kot bi bile posledice amputacije

KLASIFIKACIJSKA SHEMA (OPREDELITEV TEŽE OKUŽBE in UKREPI)

KLINIČNI OPIS	IDSA*	IWGDF**	UKREPI
Rana brez gnojnega izcedka ali znakov vnetja	neinficirana	1	Toaleta rane, Edukacija bolnika, svojcev o negi, o prevezovanju razjede, pregledovanju nog, Počitek z dvig. nogo Predpis sanitetnega materiala Kontrola čez 1 teden, nato glede na klinično sliko
≥ znaka vnetja( gnojni izcedek,eritem, bolečina, občutlj. Na pritisk,toplina ali induracija);velikost celulitisa ali eritema okrog rane ≤ 2 cm; okužba je omejena na kožo ali povrnje podkožno tkivo, ni lokalnih zapletov ali sistemskih znakov	blaga	2	Zgoraj navedeni in Odvzem brisa rane oz. tkivnega vzorca Antibiotik izjemoma (imunokompromitirajoči bolnik) Kontrola čez 1 teden, nato glede na klinično sliko
Bolnik nima sistemskih znakov okužbe in je presnovno stabilen, ima pa ≥ 1od naslednjihznakov: celulitis, ki sega ≥ 2cm v okolico rane; limfangitis;širjenje pod fascijo;absces v globokih tkivih;gangrena; prizadetost mišic, tetiv,sklepov ali kosti	zmerna	3	Zgoraj navedeni in laboratorijske preiskave, antibiotična terapija, rengenske preiskave, scintigrafija kosti,UZ žilja, pp arteriografija Pregled pri kirurgu

<p>Bolnik ima sistemske znake okužbe (vročina, mrzlica, tahikardija, hipotonija, zmedenost, bruhanje, levkocitoza, acidoza, porast dušičnih retentov) in je presnovno nestabilen</p>	<p>huda</p>	<p>4</p>	<p>Zgoraj navedeni ukrepi in hospitalizacija Glede na sliko ev. revaskularizacijski posegi ali delna ali kompletna amputacija okončine</p>
--	-------------	----------	--

**PROLOGE:/ OBRAZCI:**

**PRESEJALNI TEST**

**TERAPEVTSKI LIST**

**NAVODILA ZA BOLNIKE**