

Rutiner för fotvård till personer med diabetes i särskilt boende

En av de vanligaste komplikationerna till diabetes sjukdomen är nervskada. Framförallt underbenet och fotens nerver drabbas. Detta förekommer hos hälften av diabetikerna. Nervskadan leder till nedsatt känsel i fötterna och man förlorar förmågan att känna skillnad i temperatur. Huden förlorar sin förmåga att svettas, vilket leder till att den blir torr och lätt spricker. Hos vissa kan nervskadan leda till smärta i fötterna.

Diabetikern drabbas p.g.a. nervskadan och den nedsatta känseln oftare av fotskador. Med fotsår ökar risken för amputation.

Det är därför ytterst viktigt att vi har rutiner för hur fotvården ska skötas hos personen med diabetes, att dessa rutiner är väl kända och tillämpas av all personal.

För diabetiker utan fotsår och utan känd nervskada gäller följande:

Fotinspektion:

- Inspektera fötterna dagligen, titta efter;
 - rodnad, svullnad, torr och sprucken hud, förhårdnader, blåsor
 - nagelförändringar, titta mellan tårna.
- Rapportera till ansvarig sjuksköterska vid avvikelser, dokumentera.

Fotbad:

- Minst en gång per vecka, helst två gånger.
 - Max 5 minuter per gång.
 - Använd mild flytande tvål.
 - Vattnet ska vara max 32 grader varmt, använd termometer.
 - Efter fotbadet, var noga med att torka fötterna med mjuk handduk, var noga mellan och under tårna.

Smörj:

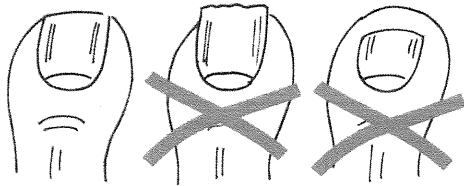
- Med mjukgörande salva, men aldrig mellan tårna, där ska huden vara torr.

Förhårdnader

- Kan filas försiktigt med sandpappersfil, på torra fötter.

Tånaglar

- Om tånaglarna är tjocka fila naglarna på ovansidan innan du klipper dom. Vid tveksamhet ta kontakt med fotvårdsterapeut med medicinsk fotvårdskompetens.
- Klipp naglarna i form av tån
- Fila naglarna efter klippningen för att få bort vassa kanter
- Undvik att klippa naglarna för korta
- Klipp naglarna ofta



Strumpor

- Strumporna ska vara av bomull/ull. De ska bytas varje dag. Sömmarna vänds utåt.

Skor

- Känn efter i skon varje gång innan den tas på så att det inte finns lösa föremål i skon eller skarpa kanter.
- Diabetikern ska alltid ha skor, även inomhus, för att skydda foten.
- När man köper nya skor, se till att fot och tår har ordentligt med utrymme. Skon ska sitta stadigt. Gäller såväl uteskor som inneskor.

Fotvård

- Minst 2 gånger per år ska diabetikern utan tecken på nervskada och/eller fotsår få fotvårdsbehandling av fotvårdsspecialist med medicinsk fotvårdskompetens.

Dokumentation

- Fotstatus ska alltid dokumenteras i patientens omvårdnadsjournal. Eventuella avvikelser ska dokumenteras och följas upp.

För diabetiker med nervskada men utan fotsår eller som inte tidigare haft fotsår

Gäller ovanstående men här ska ytterligare försiktighet tillämpas, och förhårdnader ska omhändertas av fotvårdsspecialist.

Skor

- Överväg att köpa skor på ortopedteknisk avdelning.

Fotvård

- Minst 4 gånger per år fotvårdsbehandling av fotvårdsspecialist med medicinsk fotvårdskompetens.
- Vid tecken på ytterligare fotkomplikationer, sår eller nedsatt cirkulation ska kontakt tas med fotvårdsspecialist antingen på hälsoenheten Vårdcentralen Teleborg eller handläggas av fotvårdsteamet på CLV. Här krävs remiss från ansvarig distriktsläkare.

Tänk på att diabetiker med nervskada inte får samma signaler på fotskada, de känner inte smärta på samma sätt. Ett sår kan försämrans mycket snabbt, det är viktigt att en bedömning görs skyndsamt vid förändringar i fotstatus.

För diabetiker med fotsår eller som tidigare haft fotsår

Rutin för fotinspektion, strumpor, skor och dokumentation ska följas.

Vad det gäller att smörja fötterna gäller rutinen men tänk på att aldrig smörja i ett sår.

Ska ha kontakt med och kontrolleras av fotvårdsspecialist i landstinget, antingen på hälsoenheten på Vårdcentralen Teleborg eller vid fotteamet på CLV.

Här krävs remiss som skrivs av ansvarig distriktsläkare.

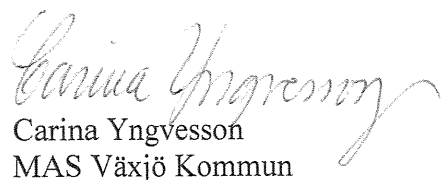
Fortsatt handläggning bestäms efter kontakt.

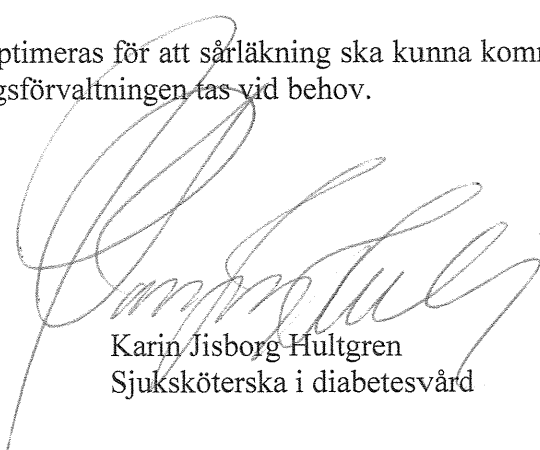
Remiss för utprovning av behandlingsskor ska alltid övervägas. Denna remiss skrivs av ansvarig läkare till ortopedläkare, som bedömer behovet och så sker sedan utprovning på ortopedteknisk avdelning på CLV.

Vid försämring av fotstatus ska bedömning av sjuksköterska göras snarast. Vid misstanke på infektion måste antibiotika behandling inledas snarast, man kan inte avvakta odlingsvar.

Kontakt bör alltid övervägas med JLC alt. akutmottagning på jourtid, för läkarbedömning.

Blodsockerkontroll och näringsintag måste optimeras för att sårhäkning ska kunna komma till stånd. Kontakt med sårsköterska i omsorgsförvaltningen tas vid behov.


Carina Yngvesson
MAS Växjö Kommun


Karin Jisborg Hultgren
Sjuksköterska i diabetesvård