

# Prawidłowa pielęgnacja stóp u pacjentów z cukrzycą

Poradnik dla pacjentów



# WSTĘP

Zespół stopy cukrzycowej i towarzyszące mu owrzodzenia są najczęstszym powodem hospitalizacji osób chorych na cukrzycę. Statystyki wskazują, iż u 20% osób z owrzodzeniem w ZSC ma miejsce amputacja.

*Drogi Pacjencie!*

*W niniejszym opracowaniu przedstawiono zasady pielęgnacji i higieny stóp u osób z cukrzycą. Opracowanie oparte jest na zaleceniach Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran i międzynarodowych organizacji działających w tym obszarze.*

## KROK PO KROKU

**Zadbaj o swoje stopy podążając kolejnymi krokami!**



Szacuje się, iż zespół stopy cukrzycowej rozwinie się u 25% osób chorych na cukrzycę.



Ilustracje na stronach 7, 8 i 11 zostały wykorzystane za zgodą Practical Guidelines on the Management and Prevention of the Diabetic Foot [Praktyczne Wytyczne Leczenia i Prewencji Stopy Cukrzycowej] w oparciu o International Consensus on the Diabetic Foot of the IWGDF [Międzynarodowy Konsensus dot. Stopy Cukrzycowej Międzynarodowej Grupy Roboczej ds. Stopy Cukrzycowej], ISBN 90-9012716-x, 1999, Amsterdam.

# JAK CUKRZYCA WPŁYWA NA STOPY

## KROK 1

**Codzienna kontrola poziomu glikemii.**



## KROK 2

**Uwaga na urazy! Np. żwir w obuwiu, temperaturę wody, ucisk i otaracia.**



## KROK 3

**Właściwa pielęgnacja i higiena skóry stóp.**



## KROK 4

**Rzuć palenie.**



## KROK 5

**Zadbaj o aktywność fizyczną zgodną z zaleceniami lekarza.**



## KROK 6

**Dbaj o serce.**



## KROK 7

**W przypadku stwierdzenia cech infekcji natychmiast skontaktuj się z lekarzem.**



**Głównym czynnikiem prowadzącym do wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej jest utrzymująca się przez wiele lat nieunormowana hiperglikemia.**

W zależności od rodzaju szkód poczynionych w organizmie przez nieunormowaną glikemię wyróżniamy 3 rodzaje zespołu stopy cukrzycowej:

- neuropatyczną
- niedokrwienną
- mieszaną

**Neuropatyczna stopa cukrzycowa** to rezultat uszkodzenia nerwów obwodowych prowadzący do zaburzenia czucia, a co za tym idzie - braku reakcji na urazy stopy. Neuropatia prowadzi również do uszkodzenia włókien autonomicznych, czego skutkiem jest nadmierne wysuszenie skóry na stopie, a w dalszej konsekwencji: jej pęknięcia i uszkodzenia. **Dlatego niezmiernie ważna jest prawidłowa pielęgnacja i higiena skóry stóp i przestrzeni międzypalcowych.**

**Niedokrwienna stopa cukrzycowa** jest rezultatem uszkodzeń naczyń krwionośnych charakterystycznych dla cukrzycy. Prowadzi to do niewystarczającego odżywienia tkanek w stopie i zwiększenia prawdopodobieństwa wystąpienia ran przewlekłych, owrzodzeń, jak również zaburzonego procesu ich gojenia.

**Zespół stopy cukrzycowej o charakterze mieszanym** łączy wyżej opisane dolegliwości i symptomy.

**Owrzodzenia stopy** są często rezultatem zranień oraz uszkodzeń stopy. Pacjent z cukrzycą w wyniku neuropatii najczęściej nie czuje urazu, a zaburzone ukrwienie stopy uniemożliwia prawidłowy proces gojenia.

Zwężenie światła naczyń krwionośnych prowadzi bardzo często do owrzodzenia, obumierania tkanek, a nawet do miejscowej martwicy. By nie dopuścić do owrzodzeń w ZSC niezwykle ważne jest stosowanie się do omówionych w Poradniku wskazówek .

**Zakażenie.** Niegojącym się owrzodzeniom stopy często towarzyszą infekcje bakteryjne i grzybicze. Ból, obrzęk, podwyższona temperatura stopy, wydzielina ropna, nieprzyjemny zapach z rany są wskazaniem do niezwłocznej wizyty u lekarza.

# PIELĘGNACJA STOPY CUKRZYCOWEJ

## KROK 8

Oglądaj swoje stopy, w tym podeszwy, przynajmniej raz dziennie.



## KROK 9

Ocena przestrzeni międzypalcowych.



## KROK 10

Jeśli cokolwiek wzbudza Twój niepokój, jak najszybciej skonsultuj się z lekarzem.



**Należy pamiętać, że u osób chorych na cukrzycę, czucie w stopach jest zaburzone.**

Chory nie jest świadomy jej urazów, otarć, uszkodzeń. Nie czuje ucisku niedopasowanego obuwia, nie drażni go żwirów w bucie, czy nawet kawałki szkła.

Problematyczna bywa nawet ocena temperatury wody. Chorzy często nie czują, że myją się w za gorącej wodzie. Bardzo często rana tworzy się będąc niezauważona przez chorego.

W codziennej ocenie podeszwy stopy pomoże lusterko, bliska osoba, personel medyczny. Należy zwracać szczególną uwagę na stan skóry na stopie.

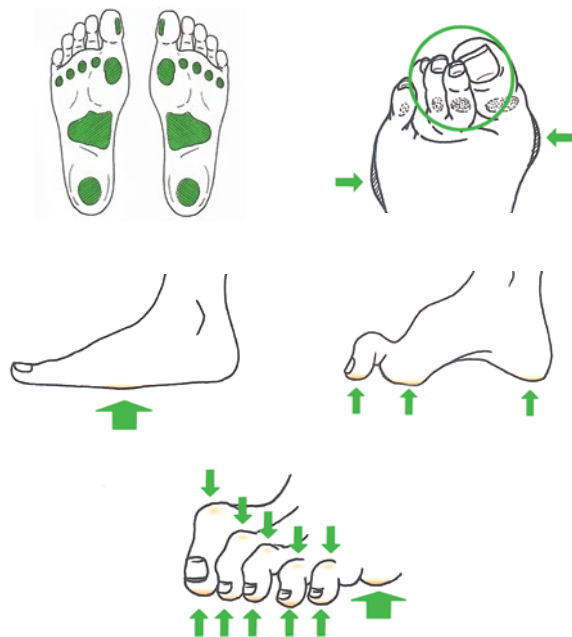
Wszelkie zmiany w zabarwieniu skóry na stopach takie jak zasinienie, zaczerwienienie, punktowe zmiany, pęknięcia, modzele, krwawienie, wydzielina, należy niezwłocznie zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Regularna, codzienna ocena stanu stopy, w tym podeszwy i przestrzeni międzypalcowych, jest niezwykle ważnym elementem pielęgnacji i leczenia stopy cukrzycowej.



**Pamiętaj!** Przy współistniejących zaburzeniach czucia ocena wzrokowa stopy, w tym ocena podeszwy, przestrzeni międzypalcowych i stanu skóry, jest jedyną opcją pozwalającą na wczesne wykrycie niekorzystnych zmian na stopie!

Obszary szczególnie narażone na tworzenie się „podejrzanych zmian”, a w konsekwencji owrzodzeń u pacjentów z cukrzycą.



## MYCIE STÓP

### KROK 11

#### Pielęgnacja paznokci u stóp.



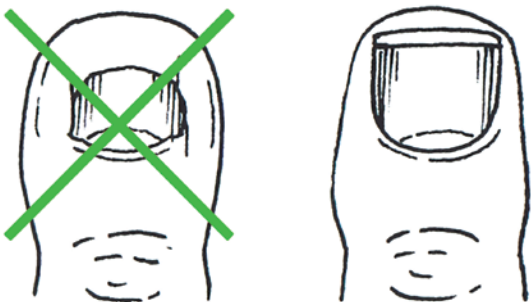
**Paznokcie powinny być krótkie, czyste, obcięte „na prosto” bez pozostawiania ostrych krawędzi płytki, które mogłyby uszkodzić sąsiednie palce.**

Paznokci nie należy obcinać „na okrągło”, gdyż może to spowodować ich wrastanie. Długość paznokcia powinna być cały czas monitorowana. Długie, zakrzywione paznokcie mogą wbijać się w sąsiednie palce lub podeszwę i powodować uszkodzenia skóry.

W przypadku zgrubiałych, ciężkich do obcięcia paznokci, należy skorzystać z pomocy pielęgnarki lub pielęgnarki podologicznej.

**Pamiętaj!** Z uwagi na zaburzenia czucia, chorym należy zalecić bezwzględną eliminację ostrych przyborów do pielęgnacji stóp, takich jak: żyletki, brzytwy, nożyczki, metalowe pilniki.

Jak prawidłowo obcinać paznokcie.



### KROK 12

#### Stopy myjemy, a nie moczymy.



**Stopy powinny być myte codziennie z jak najkrótszym czasem zamoczenia.**

Moczenie stóp w wodzie np. w misce, nie jest zalecane. Podczas mycia „nad miską” należy kontrolować temperaturę wody (najlepiej przez innego członka rodziny). Zaleca się stosowanie specjalistycznych preparatów do pielęgnacji stóp w ZSC. Tradycyjne mydła, szczególnie szare mydło, wysuszają skórę stopy. Podczas zabiegu mycia stóp należy delikatnie przemyć przestrzenie między palcami.

**Stopy należy bardzo dokładnie osuszyć** czystym, miękkim ręcznikiem, poprzez dotykanie skóry, a nie poprzez jej pocieranie. Należy zwrócić szczególną uwagę na przestrzenie między palcami.

**Po osuszeniu stóp** należy nałożyć krem nawilżający dedykowany pielęgnacji stóp w ZSC, pamiętając, by ominąć ranę i przestrzenie między palcami. W trakcie prysznica, kąpeli w wannie czy misce należy cały czas monitorować temperaturę wody (dłonią lub łokciem), aby nie była zbyt gorąca. Do wody można dodawać preparaty nawilżające, które zapobiegają nadmiernemu przesuszeniu skóry (przy ich stosowaniu należy zachować ostrożność, gdyż powierzchnia wanny może być śliska).

**Bardzo dokładnie należy myć przestrzenie między palcami, ale z zachowaniem szczególnej ostrożności.**

## KROK 13

### Właściwy dobór i noszenie obuwia.



Przed założeniem obuwia zawsze należy „wyspać” ewentualne kamyczki, zanieczyszczenia, które mogłyby spowodować uszkodzenie skóry.



Zakup nowego obuwia najlepiej dokonywać pod koniec dnia, by dobrany rozmiar buta uwzględniał obrzęk stóp zmęczonych po całym dniu.



Obuwie powinno być dostosowane kształtem do stopy i uwzględniać jej deformacje. Najlepszym rozwiązaniem jest obuwie dobrane indywidualnie w sklepie medycznym.



W przypadku ZSC trudno jest ocenić, czy rozmiar i kształt buta jest dobrze dopasowany do stopy. Pomocą może być druga osoba, która obrysuje kontur stopy na kartonie i wytnie szablon.



Należy unikać obuwia z tworzyw sztucznych i innych materiałów nieprzepuszczających powietrza.



Nowe buty należy początkowo nosić nie dłużej niż 15-30 minut sprawdzając, czy na stopach nie pojawiają się otarcia lub zaczerwienienia.



Wnętrze obuwia powinno być zawsze gładkie, pozbawione szwów, nierówności lub załamań.



Buty powinny posiadać dobre zapięcie, np. rzepy, aby zminimalizować ruchy stopy wewnątrz buta. Tarcie i siły ścinające spowodowane przez ślizganie się i ocieranie, mogą powodować powstawanie pęcherzy albo modzeli.



Nie zaleca się chodzenia boso.

Wewnętrzna szerokość buta powinna być zawsze równa szerokości stopy.



## KROK 14

### Bezszwowa bielizna dla stóp.



## Pacjenci z cukrzycą powinni nosić bezszwowe rajstopy, skarpety.

Grube szwy mogą uszkadzać wrażliwą skórę chorego. Skarpety powinny być wykonane z bawełny i codziennie zmieniane. W okresie zimy zakładając grubsze skarpety lub rajstopy należy upewnić się, czy but jest nadal dobrze dopasowany i nie uciska stopy.

## KROK 15

### Odciążenie stopy.



## Istotną rolę w patogenezie i leczeniu owrzodzeń stóp u chorych na cukrzycę odgrywają czynniki biomechaniczne i ucisk tkanek stopy.

Należy pamiętać, że występująca neuropatia i zaburzenia czucia uniemożliwiają prawidłowe fizjologiczne odruchy odciążenia kończyny i autokorekcję ucisku i stawiania stopy. Zmniejszenie sił nacisku działających na stopę, jak również jej odciążenie, jest bardzo ważnym, niezbędnym elementem terapii ZSC. Lekarz prowadzący lub fizjoterapeuta powinien zalecić stosowanie odciążenia w postaci łuski gipsowej lub ortezy stopowo-goleniowej. Jeśli nie ma możliwości wykorzystania żadnej z tych metod, należy pamiętać o bezwzględnym zakazie obciążania stopy w okresie terapii. Można na okres leczenia korzystać z kul odłokciowych, wózka inwalidzkiego, czasowego obuwia odciążającego przodostopie lub piętę.

Jeśli na stopach pojawią się niepokojące zmiany należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem. Osoby chorujące na cukrzycę i neuropatię cukrzycową są bardziej narażone na rozwój owrzodzeń i deformacji stóp. Wymagają oni regularnej opieki wykwalifikowanego personelu.

### Pomoc i poradę można uzyskać u:

- Lekarza rodzinnego (w przychodni rejonowej)
- Lekarza chirurga
- Pielęgniarki podologicznej
- Przychodni Przychodni Diabetologicznej
- Poradni Leczenia Stopy Cukrzycowej

Twoja Poradnia

.....

Nazwisko Lekarza

.....

Nr. telefonu

.....

Odciążenie, wkładki, obuwie odciążające / Nr. telefonu

.....

W przypadku pojawienia się na stopie owrzodzenia, ran, modzeli należy natychmiast zgłosić się do lekarza. Niezbędne jest prawidłowe opracowanie zmiany skórnej, założenie właściwego opatrunku i odciążenie stopy.

# ZASADY ZMIANY OPATRUNKU



1. Umyj ręce ciepłą wodą z mydłem – min. 30 sek.



2. Przygotuj podkład, rękawiczki, preparat do dezynfekcji rąk, nożyczki, worek na odpady medyczne, potrzebne materiały opatrunkowe – w tym gaziki, preparat do płukania rany o właściwościach bójczych wobec drobnoustrojów – Granudacyn®.



3. Przygotuj miejsce, w którym znajduje się rana.



4. Załóż rękawiczki i zdezynfekuj je.



5. Delikatnie zdejmij opatrunek i wyrzuć go.



6. Umyj skórę wokół rany gazikiem nasączonym dostępnymi preparatami do mycia na sucho i wyrzuć gazik



7. Przetrzyj ranę gazikiem nasączonym produktem Granudacyn®; wyrzuć gazik.



8. Polej gazik obficie produktem Granudacyn® i pozostaw na ranie przez 15 min.



9. Przetrzyj ranę czystym gazikiem.



10. Jeśli to możliwe zmień rękawiczki na nowe wyrzucając zużytą parę.



11. Pozwól skórze wyschnąć, po czym wyjmij opatrunek z opakowania.



12. Zdejmij folie zabezpieczające warstwę kierowaną do łożyska rany i załóż opatrunek pamiętając o zachowaniu 2 cm marginesu poza raną.



13. Jeśli potrzebne – zabezpiecz mocowanie opatrunku np. opatrunkiem mocującym z warstwą z miękkiego silikonu Safetac®, Mepitac® lub plastrzem.



14. W przypadku zaleconych przez lekarza dalszych postępowań – zastosuj się do nich.



15. Wyrzuć zużyte materiały w związanym worku na odpady medyczne lub związanej torebce.



16. W razie obaw o pogorszenie stanu zdrowia skontaktuj się natychmiast z lekarzem prowadzącym.

## Granudacyn®

- wykazuje najwyższy stopień biokompatybilności<sup>1</sup>
- nie jest cytotoksyczny, wspiera fizjologiczny proces gojenia rany<sup>2</sup>
- wykazuje korzystny profil stabilności<sup>2</sup>

Produkty do czyszczenia i pielęgnacji ran  
zwalczające bakterie, wirusy i grzyby<sup>3</sup>

stężenie HOCl/NaOCl  
50 ppm/50 ppm





## Podziękowania:

Paul Cotton – podolog specjalizujący się w cukrzycy

Tracey Baines - podolog specjalizujący się w cukrzycy

Oddział Zdrowia Stopy, Trust NHS w Calderdale i Huddersfield.

---

1. Kramer et al. Consensus on Wound Antisepsis: Update 2018, Skin Pharmacol Physiol 2018; 31:28-58.
2. Method Ph.Eur. 2.2.35, test conducted by BIOSERV Analytik und Medizinprodukte GmbH, Rostock, Germany.
3. In-vitro suspension test (EN13727, EN 13624, EN 13704, EN 14476 – phase 2) with Granudacyn® wound irrigation solutio

Dowiedz się więcej [www.molnlycke.com](http://www.molnlycke.com)

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.

Biuro Handlowe: ul. Przasnyska 6B (wejście C), 01-756 Warszawa

Obsługa Klienta (+48) 22 350 52 80 / [mail@molnlycke.com](mailto:mail@molnlycke.com)



**Mölnlycke®**