

VÁLOGATÁS A HARTMANN SZAKDOLGOZÓI PÁLYÁZATÁRA BEADOTT PÁLYAMŰVEKBŐL

Tisztelt Olvasók!

Mint ahogyan arról a NŐVÉR folyóirat előző lapszámában beszámoltunk a Hartmann-Rico Hungária Kft. a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával (MESZK) együttműködésben 2023-ban pályázatot hirdetett a szakdolgozók részére sebkezelés és fertőzésmegelőzés témakörben, hogy az élvonalbeli termékek használatával szerzett tapasztalataikat megismertessék az ellátás különböző területein dolgozókkal. A meghirdetett pályázaton 46 érvényes pályamű érkezett az ország egész területéről, melyek közül a díjazottak pályaművei már bemutatásra kerültek. Jelen lapszámba további négy pályázati anyagot választottunk ki bemutatásra, melyekből megismerhető, hogy az egyes tanulmányok szerzői hogyan használták fel a korszerű termékeket és eljárásokat, melyek segítségével a betegellátás hatékonysága jelentősen javult.

A podiáter szerepe a cukorbeteg láb gondozásában

BIRINÉ MIKA Borbála

Definíció

A podiáter olyan professzionális, felsőfokú végzettséggel rendelkező egészségügyi szakember, aki képes saját kompetencián belül a láb elváltozásainak diagnosztizálására és kezelésére a prevenció minden szintjén, együttműködve a társszakmák képviselőivel.

Jelenlegi helyzet

Jelenleg országunkban 30 szakképzett podiáter van, de csak körülbelül egyharmadunk végez podiátriai tevékenységet. Podiáterként tudásunk komplex, több szakterület határán helyezkedik el. Nagyon sok lehetőség áll előttünk, de ezek megvalósítása még továbbra is várat magára! Továbbra sincs egységes szemlélet a feladatainkkal kapcsolatban, pedig ez rendkívül fontos lenne.

Diabetes mellitus

A betegség egyik leggyakoribb szövődménye a diabeteses láb. Magyarországon évente 3-4000 nem traumás alsó végtagi amputáció történik a betegek körében, bár központi regiszter hiányában csak becsülhetők ezek az adatok. A nemzetközi adatokkal összevetve a major amputációk legalább fele dia-

beteses. Az amputációk közel 85%-a elkerülhető lenne. A Magyar Diabetes Társaság a 2011. évi Diabetesprogramban megfogalmazta, hogy az ellátás javításának egyik fontos mutatója a major amputációk számának csökkentése.

A podiáter feladatai

Szűrés, állapotfelmérés, góckutatás: Az általunk végzett teljes lábvizsgálat kiterjed az alaki és funkcionális elváltozásokra, a lábujjközökre, a körmökre, a kóros nyomáspontokra, az esetleges sebekre, sérülésekre, deformításokra. A problémák felmérése után egyszerűbb vizsgálatok elvégzése történik.

Gyógyító feladatok:

- nem sebes, de kóros nyomáspontokon létrejött bőrkeményedések eltávolítása;
- a megvastagodott körmök rövidítése, vékonyítása;
- a sebek megfelelő ellátása, kötözése, tehermentesítése;
- kötszerre javaslattevés;
- diabetológus orvosoknak jelenleg nincs kötszerfelírási jogosultságuk, ez nagymértékben megnehezíti a mindennapokat;
- betegedukáció, illetve reedukáció;
- betegutak kialakítása, helyi szinten és akár regionális vagy országos szinten is.

1. ábra: Kiindulási állapot a bal láb I-es és II-es uja közötti berepedésről plantaris nézetből



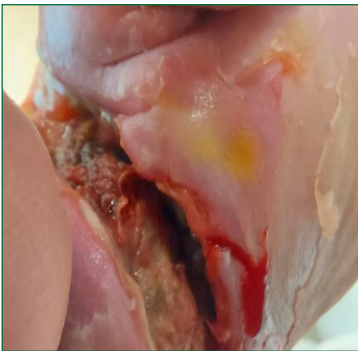
2. ábra: Kiindulási állapot a bal láb I-es és II-es uja közötti berepedésről dorsalis nézetből



3. ábra: Kiindulási állapot a sarkon elhelyezkedő bizonytalan mélységű sebről plantaris nézetből



4. ábra: Mélyülő seb az I. interdigitalis spatiumban plantaris nézetből



6. ábra: Mélyülő seb a saroktájékon plantaris nézetből



5. ábra: Mélyülő seb az I. interdigitalis spatiumban dorsalis nézetből, erythemás, gyulladt környezetű II-es ujjal

Esetismertetés

56 éves férfi, tablettával és inzulinnal kezelt cukorbeteg. Anamnézisében nagyobb megbetegedés nem szerepel. 2022 decemberében jobb láb Charcot-arthropathiája miatt traumatológia látta el, ezért küldték el diabetológiai gondozásra. 2023. január 2-án diabetológia irányította diabéteszes láb ambulanciára. 2023. január 4-én láttuk először ambulanciánkon, amit saját osztályos hospitalizáció követett. Ott derült ki, hogy a bal láb I-es és II-es lábujja között berepedés után gyorsan progrediáló

gyulladás alakult ki, amely mélyre terjedt (**1–3. ábra**).

2023.01.04: Röntgen, sebváladék-tenyésztés, empirikus antibiotikum-terápia, tehermentesítés, hospitalizáció, intelligens kötszer alkalmazása, szepikus sebészeti konzílium. Röntgen: osteomyelitis nem látható. Szepikus sebész szerint a progrediáló fertőzés miatt már aznap a II-es lábujj eltávolítása szükséges, ellenkező esetben vitális indikáció lesz (**4–6. ábra**).

Egy héttel később a tenyésztés alapján antibiotikum-váltásra nem volt szükség, de kiegészítés tör-

7. ábra: Antibiotikum-váltást követően a seb az I. interdigitalis spatiumban plantaris nézetből



8. ábra: Antibiotikum-váltást követően a seb az I. interdigitalis spatiumban dorsalis nézetből



9. ábra: Antibiotikum-váltást követően a saroktájéki seb plantaris nézetből



10. ábra: Gyógyult állapotú seb az I. interdigitalis spatiumban plantaris nézetből



11. ábra: Gyógyult állapotú seb az I. interdigitalis spatiumban dorsalis nézetből



12. ábra: Felszínes, epithelisációs fázisban levő seb a saroktájékon plantaris nézetből



tént. A seb állapota regressziót mutatott (**7–9. ábra**). Gyulladásos paraméterek csökkentek.

A podiáter igazi feladata a hazabocsátással kezdődik:

- Egyénre szabott oktatás.
- Sebkezelés tanítása: Találni kell egy arra alkalmas személyt, hiszen kis falu révén arra nincsen lehetőség, hogy otthoni szakápolás keretein belül kezeljék.
- Megfelelő kommunikációs csatornák kiválasztása – telemedicina.

– Fontos, hogy elérhetőek legyünk és a visszacsatolás.

– Prevenció, tehermentesítés.

Összefoglalás

Megéri ráfordítani az időt, a munkát, bízni és biztatni, hiszen minden megmentett végtag egy megmentett életminőség, egy megmentett élet (**10–12. ábra**).