

Ošetrovanie pacienta s diabetes mellitus v praxi odborného pedikéra-podológga

Z. Myšíková Černá

V rámci odborného podujatia Klinická prax v diabetológii, ktoré sa konalo v októbri 2017 v siedmich slovenských mestách, zaznela prednáška Zuzany Myšíkovej-Černej s názvom Prevencia v starostlivosti o chodidlo – podologická prax. Ide o veľmi dôležitý pohľad na liečbu pacientov s diabetes mellitus – prinášame hlavné body tejto prezentácie.

Podológia ako študijný odbor na Slovensku do dnešného dňa neexistuje, ale ako podológovia sa označujú odborní pracovníci s pracovným zameraním na zdravotné ošetrovanie nechtov nôh a chodidiel, ktorí sa z vlastnej iniciatívy vzdelávajú a zúčastňujú seminárov, prednášok či školení podľa vlastného uváženia a rozširujú či dopĺňajú si svoje poznatky. Podológ-odborný pedikér ako pracovník bez medicínskeho/lekár-

skeho vzdelania nestanovuje diagnózu ani nepredpisuje recepty či poukazy.

Pri tomto druhu práce je vhodné mať úzku medziodborovú spoluprácu s diabetológom, kardiológom, dietológom, angiológom, chirurgom, kožným lekárom, ortopédom aj fyzioterapeutom. Vytvoriť však takú úzku spoluprácu je dosť náročné, priam až nemožné.

ROZDIEL MEDZI PEDIKÉROM A PEDIKÉROM-PODOLÓGOM Individuálny prístup ku klientovi

Práca odborného pedikéra-podológga nespočíva iba v samotnom ošetrovaní chodidiel, ale hlavne v edukácii, motivácii a inštrukcii klienta.

Samotné ošetrovanie prebieha **v piatich fázach** (podľa Zuzany Mayer):

V **prvej fáze** vykonávame tzv. **vizuálne vyšetrenie**, keď sledujeme chôdzu a pohyb klienta, odľahčené a zaťažené partie. V **druhej fáze** hodnotíme stav obuvi, opotrebovanie podrážky – podľa toho sú jasné určité znaky nesprávneho nášľapu či odrazu pri chôdzi. Počas vyzúvania sledujeme výber ponožiek klienta.

Tretia fáza ošetrovania je informatívna, keď formou otázok zisťujeme anamnézu klienta a zaujímame sa o jeho životný štýl – t. j. druh práce, koníčky, športové aktivity; všetky položené otázky smerujú k získaniu čo najpodrobnejších informácií o používaní a zaťažení chodidla. Pokiaľ zakladáme kartu klienta, zapisujeme si aj kontakt na ošetrojúceho diabetológa.

Štvrtá fáza je fáza samotného ošetrovania.

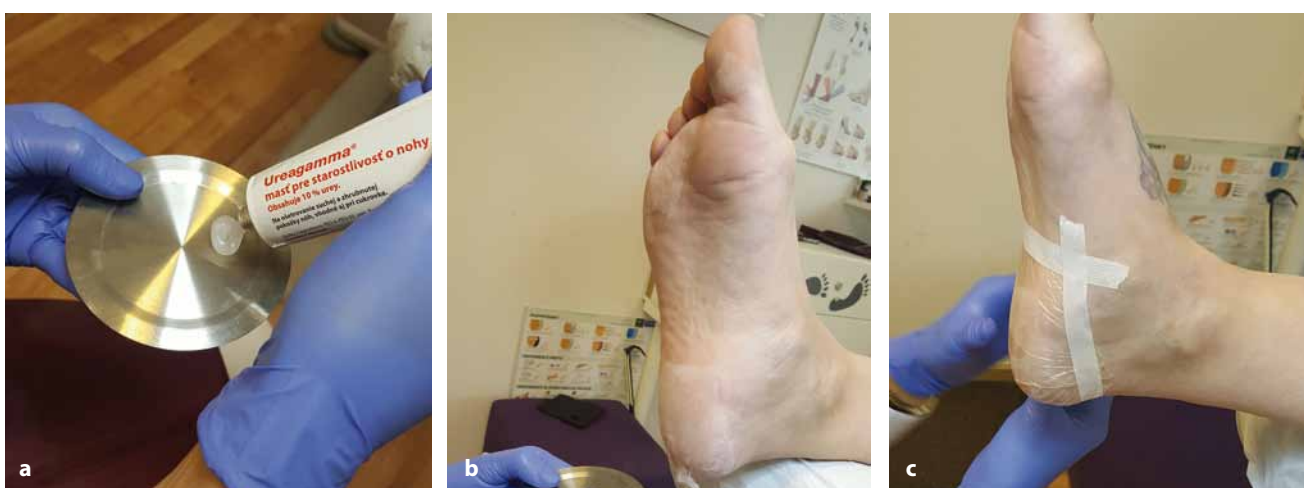
Ošetrovanie chodidiel prebieha výlučne na sucho, teda bez úvodného kúpeľa nôh.



Obr. 1. Kazuistika 1 – a) pred ošetrovaním, b) ošetrovanie, osadenie špony, c) kontrola po 21 dňoch.



Obr. 2. Kazuistika 2 – a) nechtova platnička pred ošetrením, b) opracovaná platnička, c) aplikácia nechtovej protetiky.



Obr. 3. Kazuistika 3 – a,b) aplikácia masti s obsahom 10% Urea, c) foliový zabal.

Chodidlá prechádzajú dezinfekciou (dezinfekčný gél/sprej určený na pokožku). Opracovanie chodidiel sa vykonáva za pomoci vysokootáčkového podologického prístroja s diamantovými alebo tvrdokovovými frézmami. Všetky nástroje sú vysterilizované a na každého klienta sa používa jedna súprava. Počas ošetrenia sa používa len jednorazový papierový materiál (obrúsky, buničitá vata, gáza, dentálne valčeky, tampóny atď.).

Piata, záverečná fáza celkového ošetrenia v našej praxi je *Edukácia, motivácia a inštruktáž*.

PÄŤ NAJČASTEJŠÍCH PROBLÉMOV CHODIDLA V PRAXI

Opakovane a denne sa stretávame s piatimi najčastejšími defektmi na chodidle:

1. Zarastajúci necht.
2. Chýbajúca časť nechtovej platničky.
3. Praskliny – ragády.
4. Mykotické ochorenie nechtovej platničky a chodidla.
5. Výskyt kurieho oka či bradavice.

NEINVAZÍVNE OŠETRENIE ZARASTAJÚCICH NECHTOV

Zarastené a zarastajúce nechtovej platničky či už z dôvodu nesprávneho strihania, narušenia nechtovej koreňa, napr. počas turistiky, pri úraze, po zakopnutí či zdeformovaní, riešime aplikáciou individuálnej drôtovej špony, ktorá sa vyrába a tvaruje priamo na mieste z dentálneho drôtu 0,4 alebo 0,5 mm – výber závisí od hrúbky nechtovej platničky a miery poškodenia. Špona sa uchyťava malými háčikmi po okrajoch nechtovej

platničky a následne sa fixuje protetickým lepidlom.

Dĺžka terapie závisí od miery a druhu poškodenia nechtovej platničky. Úspešnosť terapie máme 90 % (obr. 1). V prípade, že je nutné vykonať čiastočnú abláciu alebo ster pri výskyte granulózneho tkaniva, spolupracujeme hlavne s chirurgom.

Pri ktoromkoľvek ošetrení kladieme dôraz na stanovenie si spoločného cieľa s klientom s tým, že väčšiu zodpovednosť preberá samotný klient. Po každom našom ošetrení môže cítiť okamžitú úľavu, terapia však pokračuje aj v domácom prostredí, preto veľký dôraz kladieme práve na edukáciu.

V prípade, že klient nami stanovené pravidlá neakceptuje, nemôžeme zaručiť úspešnosť.

CHÝBAJÚCA ČASŤ NECHTOVEJ PLATNIČKY

Pri chýbajúcej časti nechtovej platničky z dôvodu úrazu, prípadne zúženia voľného priestoru v oblasti nechtových valov po ablácii, vytvárame náhradu nechtovej platničky, tzv. funkčnú protektiku. Protetická náhrada sa vyrába z materiálu, ktorý je veľmi podobný zubným preparátom. Takúto protézu nosí klient buď dlhodobo – ak rast nechtovej platničky je už úplne pozastavený, alebo sa obmieňa podľa rastu a zmeny smeru nechtovej platničky (obr. 2).

RAGÁDY

U pacientov s cukrovkou pri prasklinách, ktoré sú veľmi hlboké, žiadame urobiť ster. V tomto prípade prenechávame prvotné ošetrenie, prípadne nasadenie liečby chirurgovi. Ak je rana čistá, opracujeme ju za pomoci brúsnych klobúčikov, aplikujeme masť s obsahom močoviny (10 – 27 %), urobíme fóliový zábal a miesto výskytu odľahčíme polyuretánovou penou Hapla (obr. 3).

Takýto zábal si klient následne denne aplikuje v domácom prostredí a v priebehu 14 – 21 dní sa dostaví na opätovné ošetrenie a odstránenie hyperkeratóz (obr. 4). Po úplnom vyliečení a uzavretí praskliny sta-



Obr. 4. Kazuistika 4 – a) narušená integrita kože – pred ošetrením, b) miesto po ošetrení, c) aplikácia aply na odľahčenie miesta výskytu defektu, d) úprava vložky v topánke na odľahčenie časti chodidla s defektom.

roslivosť prechádza hlavne do rúk klienta, keď bol u nás poučený, ako správne aplikovať produkty na chodidlo a ako ošetrovať pokožku nôh. V prípade záujmu je zaradený do databázy a chodí na kompletne ošetrenia v dojednaných intervaloch.

MYKOTICKÉ OCHORENIA

Ako sme už uviedli, odborník bez lekárskeho vzdelania nemôže stanovovať diagnózu. Formy mykotických ochorení sú nám však veľmi známe, preto pri výskyte

takého ochorenia posielame klienta na ster ku kožnému lekárovi. Pri ľahšej forme, napr. mykotické ochorenie medziprstového priestoru (obr. 5), podáme klientovi informácie o možnosti zakúpiť si voľne predajný liek či masť v lekární. Rovnako odovzdávame informácie o zabezpečení domáceho priestoru tak, aby nedošlo k šíreniu ochorenia medzi rodinnými príslušníkmi. Mykotické nechty v našej praxi bežne ošetrujeme a vykonávame ich úpravu (obr. 6).



Obr. 6. Kazuistika 6 – a) mykotické ochorenie v podnechtovej časti, b) ošetrovanie nechtovej platničky a osadenie individuálnej špony, c) výsledok po 10 mesiacoch pri pravidelnom ošetrovaní v 4-týždňových intervaloch.



Obr. 5. Kazuistika 5 – veľmi časté mykotické ochorenie v medzi prstovom priestore.



Obr. 7. Kurie oko – výskyt v priestore medzi prstami s neustále vyvíjaným tlakom.

KURIE OKO ALEBO BRADAVICA

Pri deformáciách chodidiel sú kurie oká bežným javom na miestach, kde je pokožka chodidla vystavená neustálemu tlaku topánky (obr. 7). Kurie oko sa dá jednoducho odstrániť krúžkovým nožom, ale riešime aj dôvod jeho opakovaného vzniku. Pri pravidelnom opracúvaní miesta výskytu hyperkeratózy a kurieho oka sa táto tvorba eliminuje, je však vhodné, aby napr. pri poklesnutej priečnej klenbe bola upravená vložka do topánky, prípadne aby klient začal nosiť korekčný prvok.

Pokiaľ ide o výskyt bradavice na chodidle, naša hranica končí pri opracovaní a odstránení hyperkeratózy, ktorá sa na

bradavici nachádza. Následne klient prechádza do starostlivosti kožného lekára, ktorý určí spôsob jej odstránenia či už formou vypálenia dusíkom alebo aplikáciou roztoku.

Záverečná fáza celkového ošetrovania v našej praxi je *Edukácia, motivácia a inštruktáž*.

Opäť apelujeme na **spoločne stanovený cieľ, ktorým je zvýšenie komfortu chôdze**.

ŠPECIFIKA PRÁCE PEDIKÉRA

Práca odborného pedikéra je náročná fyzicky, psychicky, ale aj finančne. Podľa živnostenského zákona sa táto činnosť

nijako neodlišuje od „pedikúry“ a spadá do tej istej kategórie. V skutočnosti dnes natrafíme na suchú pedikúru, ktorá je označovaná aj ako prístrojová pedikúra alebo medicínálna pedikúra. Práve pomenovanie „medicínálna“ je veľmi chýlostivé, pretože sa tak označujú aj prevádzky, kde pracovník poskytujúci službu starostlivosti o ľudské telo prešiel jedným 3-týždňovým akreditovaným kurzom Ministerstva školstva. Ďalšia kapitola je pedikúra estetická a pedikúra so zameraním na zdravotné ošetrovanie chodidiel. Je preto vhodné, aby sa klient informoval skôr, ako si sadne do kresla, akú pedikúru pracovník vlastne vykonáva a či je pre jeho chodidlá vhodná.

Odborný pedikér nemá možnosť spolupráce so zdravotnou poisťovňou.

PROJEKT ZDRAVÁ NOHA

Na základe nedostatku informovanosti v starostlivosti o chodidlá bol v roku 2015 spustený projekt *Zdravá noha*. Cieľom projektu bolo šírenie osvedčenej formy edukačných besied a odborného poradenstva v oblasti starostlivosti o ľudské chodidlo, a to pod vedením odborných pedikérov a špecializovaných odborníkov so zameraním na zdravotné ošetrovanie nechtov nôh a chodidla.

Zuzana Myšíková Černá
odborný pedikér-podológ,
lektor