

Fótamein Sykursjúkra

Mat og meðferð sjúklinga sem þarfnast meðferðar á Landspítala

Inngangur

Fótamein sykursjúkra eru einn alvarlegasti fylgikvilli sykursýki. Skimun, eftirlit og meðferð þessa mikilvæga þáttar hefur þó lengi verið ábótavant. Orsakir fótameina sykursjúkra eru marvísleg og má þar telja taugamein, útæðasjúkdóm, breytingar á lögun og burði fótar sem og aukin hætta á sýkingum, sárum og drepri. Fótamein sykursjúkra þarfnast oft bráðrar athygli og meðferðar og getur skilvirkni á fyrstu skrefum meðferðar skipt sköpum um framtíð sjúklings. Margoft hefur verið sýnt fram á að sein greining og óviðeigandi meðferð eykur sjúkdómsbyrgði og dánartíðni sykursjúkra markvert og leiðir til ótímabærra aflimana.

Fram til þessa hefur mat og meðferð þessa sjúklingahóps á Íslandi verið nokkuð misjöfn og magbreytileg. Markmið þessa verkferils er að gera meðferð markvissari og samrýmdari. Hann er þannig ætlaður öllu heilbrigðisstarfsfólki sem kemur að þjónustu þessa sjúklingahóps, svo sem innkirtlalæknum, öðrum lyflæknum, skurðlæknum, unglæknum, hjúkrunarfræðingum og fóttaaðgerðarfræðingum

Árið 2014 var stofnað þverfaglegt teymi umhverfis mat- og meðferð sykursýkisfótameina á Landspítala í Fossvogi til að bæta þjónustu við þennan sjúklingahóp.

Sjúklingsmiðuð meðferð

Öll meðferð og ummönun þessa sjúklingahóps tekur mið af þörfum og óskum hvers sjúklings. Góð samskipti sem byggjast á gagnreyndum upplýsingum til sjúklings eru hér lykilatriði. Markmiðið er að sjúlingar geti tekið upplýstar ákvarðanir og borið ábyrgð á eigin meðferð.

Verklag

Skimun og eftirlit

Á göngudeild sykursjúkra er þegar til staðar verklag varðandi skimun fyrir fylgikvillum, þar á meðal fótameinum. Meta skal fætur að minnst kosti einu sinni á ári hjá öllum sjúklingum og skrásetja niðurstöður. Mikilvægi og nauðsyn skimunar og snemmgreiningar er ótvíræð og má ekki gleymast. Nauðsynlegt er að greina þá einstaklinga sem eru í aukinni hættu á fylgikvillum fótameina og ráðgera viðeigandi eftirfylgd (verkferill um áhættugreiningu fótameina sykursjúkra)

Þverfaglegt teymi fótameina

Rannsóknir hafa endurtekið sýnt fram árangur og hagkvæmni þverfaglegra teyma í meðferð fótameina sykursjúkra. Á Landspítala í Fossvogi er nú starfrækt slíkt teymi. Teymið skipa: Innkirtlalæknir, æðaskurðlæknir, sárahjúkrunarfræðingur og fóttaaðgerðarfræðingar.

Séhfæfð göngudeild sykursjúkra með fótamein er starfrækt á mánudagsmorgnum á göngudeild B3 í Fossvogi. Tilvísanir skulu sendast rafrænt í Heilsugátt á sáramiðstöð og merkt "fótamein". Einnig má ávallt nálgast ráðgefandi innkirtlalækni eða deildarlækni á innkirtladeild.

Skilmerki tilvísana til þverfaglegs teymis:

Viðeigandi er að vísa einstaklingum með sykursýki með eitt eða fleiri neðangreindra vandamála á ofangreinda göngudeild:

- 1) Sár, blöðrur, eða húðrof á fæti
- 2) Bólga eða nýtilkomin breyting á lögun fótar, eða merki um sýkingu
- 3) Óútskýrður verkur í fæti
- 4) Brot eða liðhlaup í fæti án áverka
- 5) Drep
- 6) Einstaklingar með sykursýki með mikla áhættu á fótameini samkvæmt skimun.

Hlutverk þverfaglegs teymis:

- 1) Mat og meðferð sykursýki. Bæta þarf blóðsykurstjórn eins og hægt er, tryggja að meðferð allra áhættuþátta hjarta- og æðasjúkdóma sé ákjósanleg. Huga verður að nýrnastarfsemi, meðhöndla með tilliti til nýrnabilunar ef þarf og meta þörf á meðferð við blóðleysi. Huga að öðrum fylgikvillum sykursýki.
- 2) Mat og endurmat á svörun sjúklings við fyrstu meðferð utan sjúkrahúss eða við innlögn
- 3) Mat á fæti. Er þörf á sérhæfðri sárameðferð, sárahreinsun, afléttingu þrýstings eða skurðlæknisfræðilegum inngrípum?
- 4) Mat á verkjameðferð. Er þörf á frekari verkjameðferð eða tilvísun á sérhæfða verkjapjónustu?
- 5) Mat á blóðflæði. Er þörf á frekari rannsóknum á blóðflæði?
- 6) Meðhöndlun sýkinga
- 7) Ákvarða þörf á fyrirbyggjandi inngrípum með tilliti til aflagana (t.d. Akkílesar samdrættir)
- 8) Meta þörf á og panta sérsmíðaðan skófattað til að fyrirbyggja endurtekin vandamál
- 9) Vísa á sjúkrapjálfa eftir þörfum
- 10) Skipulag útskriftar. Ganga þarf úr skugga um að eftirfylgd á heilsugæslu eða sjúkrahúsi sé fullnægjandi og að þeir sem sjá um eftirfylgd hafi aðgang að nauðsynlegum upplýsingum og fræðslufni.

Fyrsta mat og skoðun

Ganga verður úr skugga um að allir þættir fótameins séu metnir strax við innlögn eða komu á göngudeild

Fjarlægja skal báða sokka og skó sjúklings, ásamt öllum umbúðum og gera ítarlega skoðun með tilliti til:

- 1) Taugameins (skoðun og mat með 10 gr monofilament eða bioesithometer)
- 2) Blóðþurrðar (þreyfa púlsa ásamt dopplerþrýstingsmælingu ABP)
- 3) Sáramyndunar
- 4) Bólgu eða annarra sýkingarmerkja
- 5) Aflagana
- 6) Chargcot's arthropathiu

Samráð skal haft strax við viðeigandi sérgreinar ef eitt af eftirfarandi atriðum er til staðar:

- 1) Hiti eða önnur merki um útbreiddari sýkingu eða sýklasótt (sepsis)
- 2) Klínískur grunur um dýpri sýkingu (abscess eða loft í vefjum)
- 3) Krítísk blóðþurrð

Meðferð innan 24 tíma við innlögn vegna fótameins eða ef fótamein finnst eftir innlögn

Vísa skal inniliggjandi sjúkling til þverfaglegs teymis innan 24 tíma frá uppgötvun fótameins sem uppfyllir skilmerki tilvísunar. Ef fótamein er meginástæða innlagnar er ákjósanlegt að flytja sjúkling yfir á ábyrgð sérfræðings í þverfaglega teyminu.

Rannsóknir vegna gruns um sýkingu

Munið að sýking er klínísk greining. Forðist að meðhöndla jákvæðar ræktanir án klínískra merkja sýkingar. Ávalt skal reynt að ná ræktun úr sári áður en sýklalyfjameðferð er hafin. Best er að ná vefjasýni sem gefur mun nákvæmari mynd en einfalt stök úr sári. Ef sýkt sár nær inn að beini eða lið er rétt að meðhöndla það eins og ef um undirliggjandi osteomyelitis sé að ræða. Ef einungis grunur er um undirliggjandi sýkingu í beini má byrja á að panta einfalda röntgenmynd. Ef frekari útilokunar er þörf getur segulómskoðun hjálpað eða jafnvel hvítkornaskann.

Meðferð sýkingar

Fylgja skal verkferlum smitsjúkdómadeildar og ráðleggingum smitsjúkdómalækna.

Meðferð sykursýkissárs

Við val á umbúðum þarf að taka tillit til klíníks mats á sári, óska sjúklings, og mats á umhverfi og aðstæðum sjúklings. Ávalt skal notast við þær umbúðir sem gagnreynt er að stuðli að viðeigandi gróanda, en einnig verður að taka tillit til kostnaðar.

Frekari upplýsingar um sértæka meðferð sára á Landspítala má finna í verklagsreglum sárahjúkrunarfræðinga (**Langvinn fótasár – Tilmæli um verklag, Guðbjörg Pálsdóttir et al. 2011**)

Heimildir

1. Nice Guidance CG119. Diabetic foot problems – inpatient management (<http://guidance.nice.org.uk/CG119>)
2. Kennslusíða í innkirtlasjúkdómum fyrir læknanema www.innkirtlar.info
3. Eldri verkferlar frá Sjúkrahúsi Reykjavíkur / Landspítala

Höfundur, útgáfa, gildistími, endurskoðun.

Tómas Þór Ágústsson, maí 2014; tekur strax gildi og endurskoðast í síðasta lagi 2020.

Innleiðing, birting og eftirfylgd

Verklag þetta verður kynnt starfsfólki Landspítala á fræðslufunum lyflækninga-og skurðsviðs og verður aðgengilegt á vef Landspítala. Einnig verður tilmælum dreift til allra þeirra sem að meðferð þessa sjúklingahóps koma með tölvupósti. Leiðbeiningarnar eru birtar á/í:

1. Sharepoint svæði Innkirtladeildar Landspítala (<http://teymi.lsh.is/Innkirtladeild/default.aspx>)
2. Handbók námslækna á innkirtladeild (www.kirtlakver.info)
3. Heimasíðu Landspítala (www.landspitali.is/klínískar_leiðbeiningar???)

Flæðirit

Innan 24 tíma frá innlögn vegna fótameins eða eftir að fótamein uppgötvast (ef sjúklingur þá þegar inniliggjandi)
Víska skal sjúklingi til þverfaglegs teymis innan 24 tíma frá fyrstu skoðun. Ef mögulegt er skal færa ábyrð yfir á sérfræðing innan þverfaglegs teymis ef fótamein er meginástæða innlagnar.

