

Korleis og kvifor undersøka diabetesføter

Tønsberg

5 februar 2010

Fotterapeut Edel Olstad



Kvifor

- **Finna tegn på:**
 - Perifer karsjukdom
 - Nevropatier
 - Nedsett sensibilitet for varme, kulde, smerte og berøring.
 - Autonom nevropati som nedsett sveittesekresjon og unormal temperatur.
 - Nedsett djup sensibilitet som kan føra til feilstillingar.

Sprekker



Hard hud og torner



Feilstillingar



Korleis

- **Pulspalpasjon**

- Bak mediale ankel og på fotrygg

- **Monofilamenttest**

- 4 punkter (plantalt 1. tå, 1. 3. og 5. met.)

- Eit ufølsomt punkt er nok til at testen er positivt.

- Den skal skrivast som ein brøk:

- Eksempel: $8/8 = \text{negativ}$ $6/8 = \text{positiv}$

Ved positiv monofilamenttest:

- Skal foten sjekkast med stemmegaffel på 1. tås ytterledd for djup sensibilitet

Monofilamenttest



Monofilamenttest



Risikofaktorar

fra Nasjonale kliniske retningslinjer fra
helsedirektoratet

- Tidlegare fotsår
- Hyperglykemi
- Røyking
- Nevropatier
- Perifer karsjukdom
- Fotderformitetar
- Nedsett syn
- Høg alder
- Lang varighet av diabetes
- Aleinebuande
- Mental reduksjon
- Leddproblem

Gradering

- **Lav risiko**: Normal sensibilitet, normalt syn gode fotpulsar.
- **Moderat risiko**: Ein risikofaktor dvs. manglande fotpuls eller nedsett sensibilitet eller nedsett syn eller feilstilling i føtene.
- **Høg risiko**: tidlegare sår eller amputasjon pga ishemi/neuropati eller to risikofaktorer som t.d. manglande fotpuls og nedsett sensibilitet.

Gradering

- **Påvist fotsjukdom:** Fotsår , charcotfot eller nevropatismerte som er vanskeleg å behandle

Anbefalingar

Nasjonale kliniske retningslinjer punkt 11.10 fra våren 2009:

- Alle pas. med diabetes bør få kontrollert føtene ein gong årleg for å vurdera risikoen for fotsår.

Unntak kan gjerast for unge pasienter med kort diabetesvarighet og god metabolsk kontroll.

Råd

Pasientar med moderat risiko skal ha opplæring i fotvern:

- Regelmessig inspeksjon , fjerning av hard hud, fuktighets krem og evt. avlastningar og trykkavlastande innlegg sålar.
- Fotbehandling skal gjerast hos diabetesinteressert fotterapeut.
- Pasientar med påvist fotsjukdom skal henvisast Diabetesfotteam / spesialhelsetenesta



Pasientar med slike leddproblem har ekstra behov for hjelp

Takk for meg

