

E. Zygadlewicz-Gac, D. Maciąg

Standard edukacji pacjenta w zespole stopy cukrzycowej

Acta Scientifica Academiae Ostroviensis nr 25, 107-111

2006

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

E. Zygadlewicz-Gac, D. Maciąg

STANDARD EDUKACJI PACJENTA W ZESPOLE STOPY CUKRZYCOWEJ

Cel: Przygotowanie pacjenta do samodzielności i samoopieki, samopielęgnacji poprzez dostarczenie wszelkich informacji, naukę podstawowych czynności pielęgnacyjnych, niezbędnych do zapewnienia choremu jak najwyższego poziomu życia w jego sytuacji zdrowotnej.

Oświadczenia standardowe

1. Pacjent będzie posiadał niezbędną wiedzę na temat cukrzycy, choroby nieuleczalnej i jej późnych powikłań a szczególnie w przypadku stopy cukrzycowej także w przypadku wystąpienia modzeli, nagniotków, otarć naskórka.
2. Pacjent będzie umiał samodzielnie oznaczyć cukier we krwi, obserwować stopę w kierunku jej ukrwienia, unerwienia, zmian na skórze, badania tętna na tętnicy grzbietowej stopy i odpiszczelowej tylnej, toalety stóp, prawidłowego doboru obuwia, przeciwdziałania zakażenia stóp.
3. Rodzina chorego zostanie pouczona i nauczona jak pomagać choremu w utrzymaniu normoglikemii, pielęgnacji stóp.
4. Rodzina wie o zmienności nastrojów chorego o dbaniu o jego stan psychiczny.
5. Wszystkie działania edukacyjne zanotowano w karcie edukacji pacjenta.
6. Pacjent wie o Poradni Diabetologicznej, jej godzinach pracy i zna adres.

Kryteria struktury

1. W każdym oddziale, który przyjął standard jest stosowne pomieszczenie do swobodnej rozmowy z chorym jego rodziną lub wydzielony kącik do rozmów.
2. Pielęgniarki posiadają materiały edukacyjne; konspekty, broszurki, ulotki itp.
3. Znają działania hormonu insuliny i potrafią je wytłumaczyć choremu.

4. Potrafią dokładnie i rzeczowo omówić z chorym przemianę materii u chorego bez wydzielania insuliny i z upośledzonym wydzielaniem, potrafią nauczyć chorego mierzenia stężenia glukozy we krwi.
5. Znają budowę anatomiczną stopy.
6. Umieją pokazać choremu miejsca w obrębie stopy najbardziej narażone na ucisk spowodowany złym butem skarpetą, podkolanówką.
7. Potrafią omówić deformacje stopy i pokazać choremu miejsca najbardziej narażone na deformację.
8. Potrafią nauczyć pielęgnacji stóp.
9. Znają zasady utrzymania należytej wagi /dieta cukrzycowa/
10. W oddziałach jest dostępne: mydło przefuszczone, miednica, miękkie ręczniki do osuszania stóp, czązki, wykałaczki, pumeks, pilnik do paznokci o zaokrąglonych końcach, termometr do wody, lanolina lub inny krem, talk, wata, balsam do pielęgnacji ciała.
11. Pielęgniarki w procesie edukacji chorego mają możliwość współpracy z lekarzem, psychologiem, dietetyczką, rehabilitantem w ramach współpracy Zespołu Multidyscyplinarnego.
12. Pielęgniarki uczestniczą w kursach, szkoleniach i innych formach doształcania zawodowego.
13. Formy i tematy szkoleń dokumentują pielęgniarki w zeszytach szkoleń.
14. Wiedza z zakresu edukacji chorego ze stopą cukrzycową posiadana przez pielęgniarki podlega ocenie poprzez ocenę pielęgniarki oddziałowej i zespołu dokonującego przeglądu standardu.

Kryteria procesu

1. Pielęgniarka zapoznaje pacjenta:

- z ogólnymi informacjami na temat cukrzycy,
- definicja cukrzycy,
- przemiana materii w cukrzycy,
- sposoby leczenia,
- zasady dobrej diety,
- dozowanie wysiłku fizycznego.

2. Z informacjami na temat powikłań cukrzycy:

- rodzaje powikłań,
- postępowanie mające na celu zapobieganie ich powstaniu,
- wartości okresowych badań diagnostycznych w profilaktyce

powikłań.

3. Z informacjami na temat Zespołu Stopy Cukrzycowej:

- co to Zespół Stopy Cukrzycowej?
- przyczyny powstania choroby,
- objawy choroby,
- deformacje stóp,
- rola zakażenia i mechanizmy upośledzonej odporności.

4. Z informacjami na temat pielęgnacji stóp:

- codzienna toaleta i pielęgnacja stóp z jednoczesną obserwacją ukrwienia, czucia wyglądu skóry itp.,
- pielęgnacja skóry suchej lub łuszczącej się,
- zasady stosowania środków pielęgnacyjnych kremów, maści, balsamów itp.,
- obcinanie paznokci,
- umiejętny dobór pończoch rajstop, skarpet, obuwia,
- ostrożne stosowanie ciepła na stopy,
- zakaz moczenia stóp,
- przeciwdziałanie urazom, uciskom,
- umiejętne zachowanie się w sytuacjach trudnych; zaczerwienienie, ból obrzęk itp.,
- odpoczynek z uniesionymi nogami,
- gimnastyka stóp.

5. Pielęgniarka wyjaśnia i pomaga w zrozumieniu:

- związku pomiędzy poziomem glukozy we krwi a skłonnością do owrzodzeń stóp,
- konieczności samokontroli,
- znaczenia leczenia farmakologicznego i dietetycznego cukrzycy,
- umiejętnego unikania powrotu powikłań.

6. Pielęgniarka uczy pacjenta

- obserwować swój organizm pod kątem zaburzeń związanych z cukrzycą,
- oznaczać poziom glukozy we krwi,
- przygotować zestaw pielęgnacyjny,
- planować wszystkie czynności w ciągu dnia,
- zapobiegać innym powikłaniom cukrzycy,
- postępować w sytuacjach trudnych; ból, obrzęk, ugryzienie owada,

oparzeniu, modzeli, zaburzeniu czucia itp.

7. Pielęgniarka kształtuje u pacjenta postawę:

- akceptacji zmienionych warunków życia w jakich przyszło mu funkcjonować,
- regularnego poddawania się badaniom,
- zrozumienia i cierpliwości w procesie leczenia i pielęgnacji,
- współpracy z rodziną,
- przestrzegania wszystkich zaleceń,
- odpowiedzialności za własne zdrowie i życie,
- dążenia do podnoszenia jakości własnego życia.

Kryteria wyniku

I. Pacjent posiada wiedzę:

1. W zakresie ogólnych informacji na temat cukrzycy, jej typów, sposobów leczenia i zasad diety w cukrzycy, racjonalnego dozowania wysiłku fizycznego.
2. Powikłań w cukrzycy.
3. Zespołu stopy cukrzycowej.
4. Pielęgnacji stóp.
5. Samopielęgnacji.

II. Pacjent rozumie:

1. Związek między poziomem glukozy we krwi a skłonnością do owrzodzeń stóp.
2. Konieczność samokontroli w zapobieganiu i wczesnym wykrywaniu zmian chorobowych na skórze stóp.
3. Znaczenie leczenia farmakologicznego.
4. Konieczność samokontroli i samopielęgnacji w celu uzyskania jak najwyższej jakości życia i powrotów powikłań choroby.

III. Pacjent umie:

1. Obserwować swój organizm i zaburzenia związane z cukrzycą.
2. Oznaczać poziom glukozy we krwi.
3. Przygotować zestaw do pielęgnacji stóp.
4. Pielęgnować pięty, stopy, paznokcie.
5. Dbać o racjonalny rozkład pracy fizycznej w ciągu dnia.
6. Odżywiać się zgodnie z zasadami diety cukrzycowej.
7. Postępować w sytuacjach trudnych; otarcia, skaleczenia itp.
8. Umiejętnie wykorzystywać czas na odpoczynek.

IV. Pacjent wykazuje postawę:

1. Adaptację do zmienionych warunków życia.
2. Odpowiedzialności za własne życie i zdrowie.

Literatura:

1. Hilson R., *Cukrzyca praktyczne zasady opieki*, α - medica press, Bielsko-Biała 1997.
2. Tatoń J., *Kompendium diabetologii – rekomendacje dla lekarzy*, Wyd. Via Medica, Gdańsk 2002.
3. Krentz A.J., *Cukrzyca*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2000.