



Review zum Themenschwerpunkt

Wie bitte? - Ein Podologe als prophylaktische Massnahme beim diabetischen Fussyndrom!

What? – A podologist as a prophylactic measure for diabetic foot?

Kristina Laut^{a,*}, Martin C. Berli^{b,1}

^a Technische Orthopädie, Universitätsklinik Balgrist, Zürich, Schweiz

^b Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Schweiz

Eingegangen am 5. März 2018; akzeptiert am 7. März 2018

Online verfügbar seit 27. März 2018

SCHLÜSSELWÖRTER

diabetisches Fuss-Syndrom;
Podologe;
Präventionsmassnahmen;
Clavus

KEYWORDS

diabetic foot;
podologist;
preventative measures;
clavus

Zusammenfassung

Bis zum Jahr 2040 werden, gemäss Schätzungen der Internationalen Diabetes Föderation, rund 642 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt sein.

Die Prävention des diabetischen Fuss-Syndroms nimmt in der heutigen Zeit einen bedeutenden Platz ein und Teamwork ist gefragt.

Die pflegerische Versorgung des diabetischen Fusses ist die Kernaufgabe jedes Podologen. Der Artikel befasst sich mit den typischen Präventionsmassnahmen: die Behandlung vom Clavus, vom Unguis incarnatus, etc.

Summary

According to the International Federation of Diabetes, until 2040, around 642 million people will have diabetes mellitus. The prevention of the development of a diabetic foot is already currently very important and a matter of teamwork.

The treatment of the diabetic foot is a core task of any podologist. This article treats the typical preventative measures: the treatment of clavi, unguis incarnatus, etc.

* Korrespondenzadresse: Kristina Laut, Technische Orthopädie, Universitätsklinik Balgrist, Forchstrasse 340, CH-8008 Zürich, Schweiz.

E-Mails: Kristina.laut@balgrist.ch (K. Laut), martin.berli@balgrist.ch (M.C. Berli).

¹ Tel: +41 44 386 57 58

Weltweit sind 45 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt, das entspricht rund 5,6% der Bevölkerung.

Bis zum Jahr 2040 werden, gemäss Schätzungen der Internationalen Diabetes Föderation, rund 642 Millionen Menschen an Diabetes mellitus erkrankt sein.

Die Prävention des diabetischen Fuss-Syndroms nimmt in der heutigen Zeit einen bedeutenden Platz ein und Teamwork ist gefragt.

Die pflegerische Versorgung des diabetischen Fusses ist die Kernaufgabe jedes Podologen.

So zeigt eine retrospektive Studie aus den USA (Michigan Hospital 02/2017), dass eine regelmässige podologische Behandlung die jährliche Rate der Minor- und Majoramputationen deutlich gesenkt hat [1,2].

Unterstützt wird dieses Ergebnis sicherlich durch die Tatsache, dass die durchschnittliche podologische Behandlung 45 min dauert, alle 6-8 Wochen stattfindet und damit optimale Rahmenbedingungen für individuelle Beratungsgespräche und Beobachtungen schafft.

Motivation und Instruktion durch das Fachpersonal sind ein Muss!

Wer von uns möchte freiwillig Diabetiker sein und dies alles tagtäglich beachten und durchführen wollen?

Der Patient sollte darauf hingewiesen werden, dass die tägliche Inspektion und Untersuchung der Füsse auf Druckstellen und/oder Hautläsionen wichtig ist. Ein auffälliger Befund muss umgehend dem behandelnden Arzt gemeldet werden. Besonderes Augenmerk gilt der täglichen Hautpflege, die zum Erhalt der Elastizität der Haut unerlässlich ist.

Das Schuhwerk sollte regelmässig auf Verschleiss und Fremdkörper inspiziert werden. Ferner sollten Diabetiker, aufgrund der Verbrennungsgefahr, für Fussbäder und den Gebrauch von Wärmflaschen sensibilisiert werden. Barfuss laufen muss vermieden werden. Diabetikersocken sollten empfohlen werden, da sie nahtarm sind, wodurch Druckstellen reduziert werden.

Die Früherkennung und die allfälligen Auffälligkeiten entsprechend eingeleiteten Massnahmen verhindern grössere Schäden am diabetischen Fuss.

Die Podologie – per Definition „die nicht ärztliche Heilkunde am Fuss“ umfasst folgende Aufgabengebiete:

- Anamneseerhebung
- Nagelbehandlungen
- Débridement der Hyperkeratosen
- Débridement Clavus
- Orthonyxie (Spangentechnik)
- Kontrolle des Schuhwerks

- Verbandtechnik
- Nagelprothetik
- Fuss- und Unterschenkelmassage

In dem folgenden Abschnitt möchte ich auf die Nagelbehandlung beim Unguis incarnatus näher eingehen:

Bereits 1650 v. Christus findet sich eine Therapieanleitung auf Papyrus Ebers zur Behandlung des Unguis incarnatus.

Ist der Krümmungsradius der Nagelplatte verändert, verändert sich der Druck, den der Nagel auf die Haut in dem Nagelfalz ausübt.

Heute weiss man, dass der eingewachsene Nagel multifaktorielle Ursachen hat: genetische Faktoren (z.B. Rollnägel, Psoriasis, usw.) sowie äussere und innere Einflüsse (falsche Nagelpflege, Wachstumsstörungen, falsches Schuhwerk usw.) spielen hierbei eine Rolle.

Zur Behandlung und/oder Prophylaxe des Unguis incarnatus werden in der Podologie Spangentechniken angewandt. Bekannt sind 8 verschiedene Spangentechniken, die nach Nagelbeschaffenheit und persönlichem Handling, sowie der Compliance des Patienten ausgewählt werden.

Orthonyxie – Die Bernd Stolz- Spange (B/S-Spange) (Abb. 1)

Die B/S- Spange wurde 1985 von Bernd Stolz in Deutschland entwickelt - bereits 1988 war die Spange erfolgreich auf dem Weltmarkt eingeführt und wird stets weiter entwickelt (B/S high form und B/S quick).

Sie besteht aus einem glasfaserverstärkten Duroplast-Fiberglas (Kunststoffspange).

Die Spange wird quer auf den Nagel aufgeklebt, hierbei entstehen Rückstellkräfte, welche den seitlichen Nagelrand aus dem Nagelfalz heben.

Das heisst die Spange korrigiert einmal und wächst dann in dieser Korrektur mit einer Halteposition nach vorne. Die Zugkraft ist überall dort



Abb. 1. Nagelspangenbehandlung

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8602518>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8602518>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)