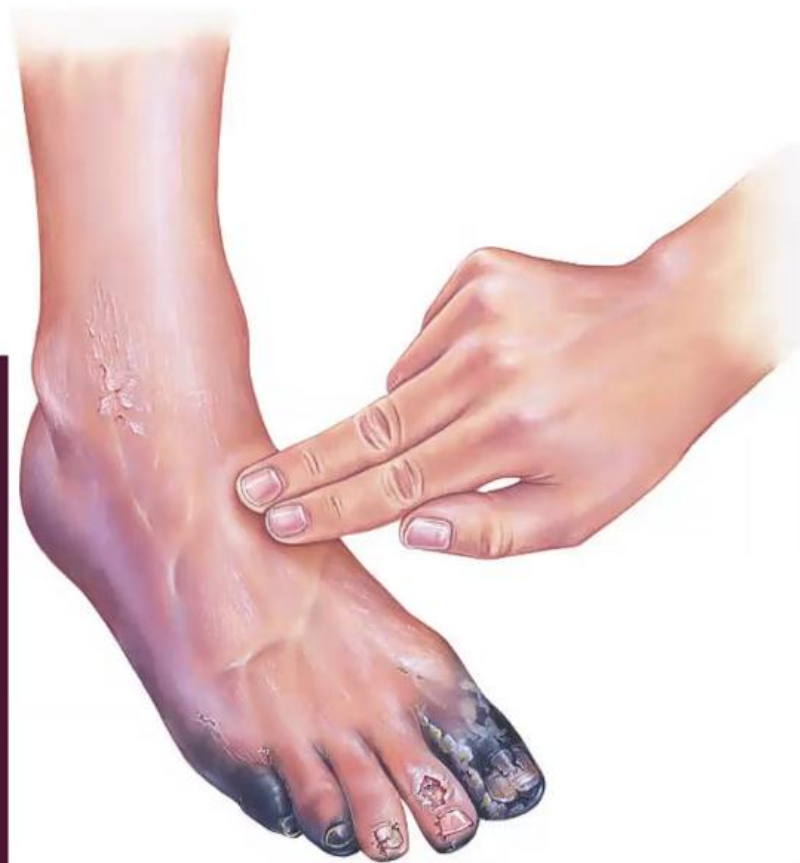


PIE DIABÉTICO PREVENCIÓN

DR. ÁNGEL H. ALBORES RÍOS



DEFINICIÓN DM

- Es un proceso que engloba un conjunto heterogéneo de manifestaciones clínicas que tienen un nexo común: la hiperglucemia.
- Está motivada por una falta o mal funcionamiento de la insulina y se acompaña de un número de anormalidades en diversos tejidos y órganos y de una amplia serie de complicaciones a largo plazo, tales como neuropatía y/o angiopatía.

PATRONES FUNCIONALES QUE PUEDEN VERSE ALTERADOS

- 1. Patrón de percepción y mantenimiento de la salud.
- 2. Patrón nutricional y metabólico.
- 3. Patrón de actividad ejercicio.
- 4. Patrón cognoscitivo-perceptivo

OBJETIVOS GENERALES

- 1. Detectar y prevenir complicaciones y riesgos.
- 2. Proporcionar confort y bienestar al paciente
- 3. IMPARTIR EDUCACIÓN para el mantenimiento de la salud.

OBJETIVOS

- El paciente y/ ó familia manifestarán conocer el concepto de la enfermedad, su etiología, tratamiento y posibles complicaciones.
- El paciente y/ ó familia expresarán sus dudas al personal.

ACTIVIDADES

- Informar al paciente y/ ó familia sobre:
 - La etiología de la enfermedad.
 - El concepto de la diabetes.
 - La triada del tratamiento: dieta, ejercicio, medicación.
 - Complicaciones: crónicas y agudas.
- Dirigirnos con actitud tranquilizadora transmitiendo sensación de comprensión y disposición a resolver sus dudas.

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS DIABÉTICAS

- En primer lugar hay que dejar claro, que un correcto control de la diabetes es capaz por si solo de prevenir, retrasar y disminuir la aparición de estos serios cuadros cuya existencia justifica todos los esfuerzos para la consecución de niveles de glucemia en sangre cercanos a la normalidad.
- La prevención de la ulceración se basa sobre todo en la identificación de los pacientes con riesgo de ulceración y en la toma de las medidas oportunas.

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS DIABÉTICAS

■ Los grupos de riesgo de ulceración diabética serían:

■ Pacientes con:

Antecedentes de ulceración
previa.

Neuropatía periférica.

Enfermedad Vascular
isquémica.

Retinopatía o nefropatía.

Deformidades óseas.

Antecedentes de exceso de
alcohol.

Aislamiento social.

Ancianos de más de 70 años

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS DIABÉTICAS

- Cada vez que veamos a un paciente, debemos deducir mediante una simple encuesta y examen clínico, la presencia de uno o más de los riesgos descritos, y a continuación, al menos una vez al año.
- Una vez considerado de riesgo, este debe ser explorado en cada consulta, sobre todo intentando detectar déficits neuropáticos y un examen de los pulsos de los pies; así mismo evidenciaremos deformidades óseas y áreas de presión plantar, tales como cabezas metatarsianas prominentes.

PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS DIABÉTICAS

Concretamente el examen del pie debe incluir los siguientes apartados

Inspección del estado de la piel y de las uñas (hiperqueratosis, maceraciones, paroniquia, uñas fúngicas)

Exploración de la sensibilidad profunda mediante diapasón graduado de Rydel-Seiffer y superficial mediante monofilamento.

Exploración de signos y síntomas de neuropatía autonómica (sequedad, menos sudoración) y motora (debilidad y atrofas musculares que origina “dedos en garra” y ausencia de reflejos tendinosos).

Exploración vascular mediante el índice tobillo-braquial, palpación de pulsos, temperatura. Síntomas de arteriopatía.

Valoración de deformidades del pie y puntos de hiperpresión (dedos en garra o martillo, Hallux Valgus, cabezas metatarsianas, prominentes, pie de Charcot)

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD

- Autoexploración diaria.
- Revisión clínica por personal de salud de 3 a 6 meses. Mínimo 1 por año.
- Acudir a educarse para cuidar y vigilar los pies.