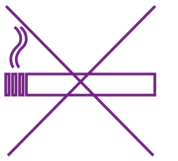
عوارض پای دیابتی

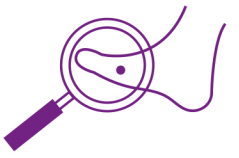
توصیه ها (6 ، 7 ، 8)



قطع مصرف سیگار

مراجعه به متخصص

تست دفورمیتی



چک کردن مرتب از لحاظ آسیب به پا

کفش راحت

اقدامات پیشگیرانه برای بیماران دیابتی (6 ، 7 ، 8)

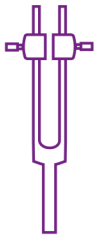
کرم های آبرسان

شست و شو روزانه

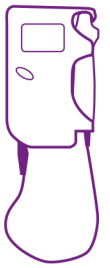
تغذیه مناسب

سنجش گلوکوز خون

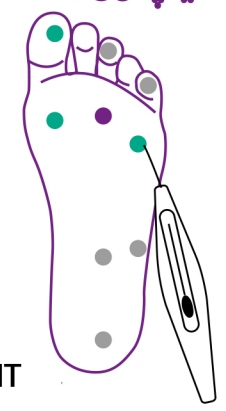
تست حس لامسه



دیاپازون



داپلر

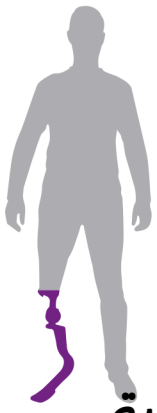


- نواحی با 90 درصد تست مونوفیلامنت غیر طبیعی در افراد مبتلا
- ناحیه چهارم اختیاری
- نواحی توصیه شده دیگر

MONOFILAMENT

25% از افراد دیابتی در طول عمر خود دچار زخم پای دیابتی(DFU) می شوند(1).

تقریبا **60%** از افرادی که با DFU مراجعه می کنند دارند دچار عفونت زخم می شوند(2)



20% بیماران دیابتی که زخم پا دارند باید قطع عضو شوند. (3)

با برنامه مراقبتی جامع می توان از

85% از قطع عضوها جلوگیری کرد (4)

1. Singh N, Armstrong DA, Lipsky BA. Preventing foot ulcers in patients with diabetes.JAMA 2005;293:217-28
2. K Markakis, F. L. Bowling, A. J. M. Boulton. The diabetic foot in 2015: an overview. Diabetes Metab Res Rev 2016; 32(Suppl. 1): 169–178. DOI: 10.1002/dmrr.2740
3. HAS. Seances de prevention des lésions des pieds chez le patient diabétique, par le pedicure-podologue. Juillet 2007. https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2860579/fr/evaluation-des-actes-realises-par-le-pedicure-podologue-pour-la-prevention-des-lesions-des-pieds-a-risque-de-grade-1-chez-le-patient-diabetique-actualisation-de-l-evaluation-conduite-en-2007
4. Pecoraro RE, Reiber GE, Burgess EM. Pathways to diabetic limb amputation. Basis for prevention. Diabetes Care 1990; 13(5):513-21
5. Wagner, FW. Foot Ankle, 2: 64-122, 1981

Etod اتود
Ebtekar Tose'e Darman Co.

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

linovera

لينوورا

TAKE THE LEAD

SKIN CARE

WWW.ALOPANSEMAN.COM

@ALOPANSEMANIRAN

Etod اتود Ebtekar Tose'e Darman Co.

B BRAUN SHARING EXPERTISE

DIABETIC FOOT ULCER GRADE CLASSIFICATION SYSTEM [4, 5, 6, 7,8]

GRADE 0

بدون ضایعه باز ؛
ممکن است پا به شدت تغییر شکل داده باشد

GRADE 1

زخم سطحی که بافت های زیرین
مثل تاندون، استخوان یا مفصل را شامل نمی شود

GRADE 2

زخم عمقی با درگیر کردن تاندون و عضله
اما استخوان را درگیر نمی کند

GRADE 3

زخم عمقی با سلولیت یا آبسه ، اغلب همراه
با استئومیلیت

GRADE 4

گانگرن لوکالایز

GRADE 5

گانگرن وسیع با درگیر کردن کل پا ه

B. BRAUN SOLUTIONS

Askina® Heel یک پانسمان هیدروسلولار غیر چسبنده است. Askina® Heel از ناحیه پاشنه در برابر فشارهای برشی محافظت می کند و فشار نیروهای خارجی را کاهش می دهد.

Linovera با افزایش مقاومت پوست و محافظت از آن در مناطق خطرناک ، در مراقبت از پوست شکننده و حساس نشان داده استفاده می شود .

بهداشت روزانه و آبرسانی
اصلاح یا از بین بردن دلایل اساسی DFU:
- رعایت رژیم غذایی
- دستیابی به کنترل بهینه دیابت از جمله کنترل قند خون ، کنترل فشار خون بالا ، چربی خون
- آسیب های فیزیکی ناشی ازپوشش های ناکافی پا را برطرف کنید

Askina® DresSil Border 6x6 [9]

- به طور خاص برای زخم پای دیابتی طراحی شده است
- فوم جزیره ای شکل
- مناسب برای زخم های کوچک و عمیق (زخم پای دیابتی)
- ممکن است با Askina® Calgitrol® Paste ترکیب شود

Askina® DresSil Border Lite [9]

یک فوم با چسب سیلیکون و چسب حاشیه اضافی است. Askina® DresSil Border Lite برای استفاده در زخمهای مزمن و حاد با تراوش کم طراحی شده است.

Prontosan® Wound Irrigation Solution [9]

برای تمیز کردن و شست و شو و مرطوب سازی زخم های مزمن و حاد طراحی شده است.
و از این موارد جلوگیری می کند :
- عفونت زخم
- تشکیل بیوفیلم
- آلودگی MDRO

محلول پرونتوسان باعث تسهیل پانسمان شدهو زمان بهبودی زخم را کاهش می دهد

Prontosan® Gel X [9]

پاکسازی مناسب زخم ضروری است. استفاده از Prontosan® Wound Gel X باعث تمیز شدن طولانی مدت و ضد عفونی بستر زخم در بین عویض های پانسمان می شود.

Prontosan® Debridement Pad [9]

برای حمایت از آماده سازی بستر زخم به همراه محلول زخم Prontosan® طراحی شده است.

Askina® DresSil [9]
Askina® DresSil Border[9]

فوم های پلی اورتان بسیار جاذب با لایه های تماس با زخم سیلیکون منفذ دار. آنها به حفظ یک محیط زخم مرطوب و مناسب برای شرایط طبیعی ترمیم کمک می کنند.

Askina® Sorb range [9]

پانسمان زخم Alginate-CMC مناسب برای مدیریت زخم های با ترشح کم تا حد شدید زخم های فشاری ، زخم های پای وریدی / شریانی ، زخم های پای دیابتی.

Askina® Carbosorb [9]

یک پانسمان بانعطاف پذیر است که از یک پارچه ذغال فعال به عنوان یک لایه میانی و دو لایه ویسکوز-ریون و پلی آمید بافته نشده به همراه پلی استر برای لایه بالایی تشکیل شده است.

Askina® Foam range [9]

یک لایه تماسی با زخم فوم پلی یورتان با ظرفیت جذب بالا و دارای لایه فیلم پشتی پلی اورتان نیمه تراوا است.

Askina® Calgitrol® [9]

طیف وسیعی از پانسمان های استریل با ماتریس آلژینات نقره یونی است که اثر ضد میکروبی گسترده ای را فراهم می کند و به جلوگیری از آلودگی باکتری های خارجی کمک می کند.

6. International Best Pratice Guidelines : Wound Management in Diabetic foot Ulcers. Wound International, 2013. Avalaible from : www.woundsinternational.com
7. Wounds UK. Best Pratice Statement : Ankle brachial pressure index (ABPI) in pratice. London : Wounds uk, 2019. Avalaibe to download from : www.wounds-uk.com
8. From Complex to Closure : Diabetic Foot Ulcer Assessment and Management Copyright © 2018 WoundSource & Kestrel Health Information, Inc. All rights reserved. www.woundsource.com/practice-accelerator
9. Cf. Instruction for use

Linovera®

محلول اسید های چرب هایپر اکسیژنه :

در برابـر عوامـل خارجـی محافظـت مـی کند

به تجدید اپیدرم فوقانی کمک می کند

مقاومت پوست را بهبود می بخشد

دارای اثر آبرسانی و بهبودی است

سنتز کلاژن را تحریک می کند

گردش مویرگی را بیشتر می کند

نیروهـای اصطـکاک وبـرشی را کاهـش مـی دهد .

موارد مصرف :

پیشگیری و درمان زخم های فشاری

مواد تشکیل دهنده :

Hyperoxygenated essential fatty acids

(linoleic acid)

Aloe Vera

Centella Asiatica

Perfume

اسـپری Linovera® را 2 - 3 بـار در روز بـر روی ناحیـه آسـیب دیـده و هـمالـش دهیـد تـا محصـول بـه طـور مسـاوی توزیـع شـود تا زمانی که کاملاً جذب شود.

بـرای محافظـت بهینـه از پوسـت آسـیب ندیـده ناحیـه پاشـنه در برابـر زخـم هـای فشار ، همراه با پاشنه Askina® استفاده کنید.