

## Lisa 1. Diabeetiku jalgade seisundi hindamine

Jalgade läbivaatuse eesmärk on tuvastada diabeetilise jalahaavandi riskitegurid võimalikult vara. Kaebuste puudumine ei välista jalakahjustusi. Diabeetikul võivad perifeerne neuropaatia, perifeerne arterihaigus, haavandieelsed nähud või isegi haavand esineda asümptoomselt.

**Hindamisel lähtuge labajala läbivaatuse vormist (vt lisa 2), et midagi ei ununeks ja tulemused saaksid süsteemselt dokumenteeritud.** Nii on kergem hinnata jalgade seisundi dünaamikat ja määrata edasise jälgimise sagedus.

### ANAMNEES

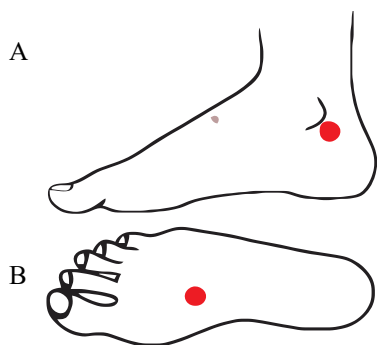
Küsige, kas on esinenud eelnevaid haavandeid või amputatsioone, jalavalu kõndimisel või puhkeolekus, jalgade tuimust, lõppstaadiumis neeruhaigust. Lisaks tuleb teha kindlaks, millised on teadmised diabeetiku igapäevasest jalahooldusest. Teadmistest ja jalgade seisundist lähtuvalt juhendage läbivaatuse ajal patsienti oma jalgu iga päev uurima (vt lisa 3 nõustamise ja patsiendimaterjali osa).

### HINNAKE NAHA SEISUKORDA

Hinnake naha värvi, temperatuuri, turseid, haavandi või haavandieelsete nähtude (väljendunud nahapaksendid, villid, lõhed, verdumised) olemasolu, varbavahede haudumist, naha- ja küüneseene esinemist. Kontrollige, kas küüned on hooldatud ja sobiva pikkusega, kahjustuste ja infektsioonitunnusteta.

### HINNAKE JALA VEREVARUSTUST, PALPEERIDES JALAPULSSE

Kontrollige igal jalgade läbivaatusel kõigi diabeediga inimeste jalgu perifeersete arterite haiguse (PAH) esinemise suhtes isegi siis, kui jalahaavandeid ei esine. Isheemiale viitab kui jalg on jahe, kui rippasendis jalg punetab ja tõstetud asendis punetus kaob. Pulsse tuleb palpeerida *a. tibialis posterior*'il ja *a. dorsalis pedis*'el. Kui üks pulss on tunda, on suure tõenäosusega labajala verevarustus piisav.



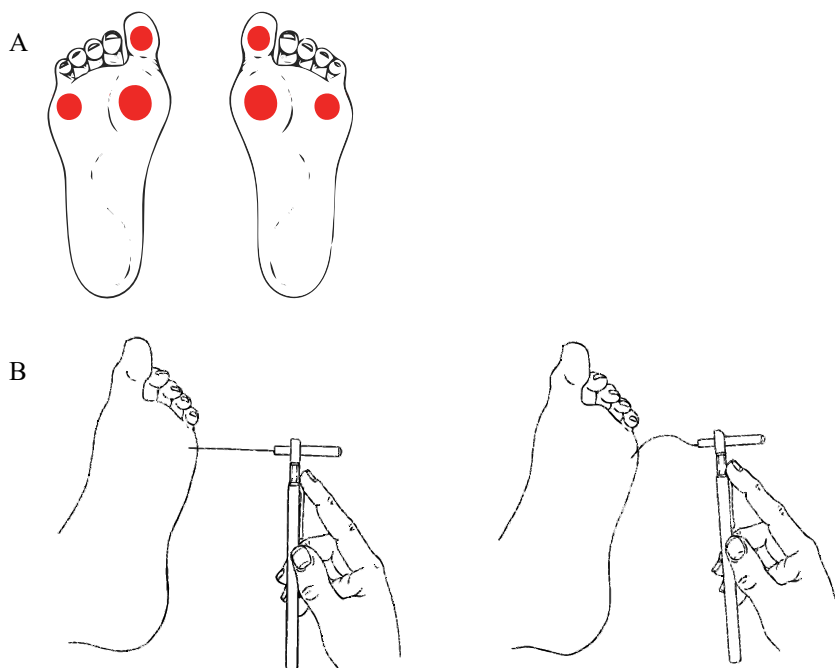
Joonis 1. Jalapulsside palpeerimine: A *a. tibialis posterior* B *a. dorsalis pedis*

Kaaluge verevarustuse hindamiseks alternatiivseid viise (arterite Doppler-ultraheliuuring, hüppeliigese-õlavarre rõhuindeksi mõõtmine), kui palpeerides labajalal pulssi ei tunne.

Kriitilisele isheemiale viitab lisaks nõrgale pulsile või pulsi puudumisele öine rahuolekuvalu, mis leevendub, kui jalg lasta üle voodiääre rippu, ja säärelihastes käimisel tekkiv valu (*claudicatio intermittens*). Neuropaatia võib vähendada isheemilist jalavalu.

### HINNAKE LABAJALA TUNDLIKKUST

Tundlikkust saab hinnata monofilamendi, helihargi või eelmiste puudumisel sõrmeotsaga. Uuring monofilamendiga on diabeetilisest neuropaatiast tingitud labajalgade kaitsetundlikkuse kao tuvastamise valikmeetod.

Uurimine 10 g Semmes-Weinsteini monofilamendiga

Joonis 2. Uurimine 10 g Semmes-Weinsteini monofilamendiga (IWGDF 2023)

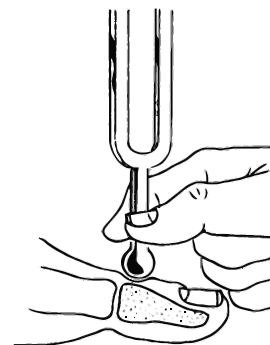
Uurimispunkte on mõlemal jalal kolm (joonis 2A).

- Esmalt puudutage monofilamendiga patsiendi kätt, et uuritav teaks, millist aistingut oodata, ja näitamaks, et testimisprotseduur ei tee haiget.
- Oluline on, et patsient ei näeks, kas või mis kohta monofilamendiga puudutatakse. Seda on lihtsaim teha suletud silmadega selili lamaval patsiendil.
- Suruge monofilament ristisuunaliselt vastu nahka jõuga, mis põhjustab niidi paindumist (joonis 2B). Jalale lähenemine, nahakontakt ja filamenti eemaldamine peaks kokku võtma umbes kaks sekundit.
- Küsige patsiendilt, kas ta tunneb survet („jah“/„ei“) ning kus ta survet tunneb (nt „vasak päkk“, „parem kand“). Korrake survet samale piirkonnale kaks korda, kuid kasutage ka vähemalt ühte „libakatset“, kus survet ei avaldata (kokku kolm küsimust ühe koha kohta).
- Kaitsetundlikkus puudub selles punktis siis, kui patsient vastab kolmest puudutusest kahele valesti. Isegi üks tundetu punkt labajalal tähendab patoloogilist leidu.
- Ärge libistage filamenti mööda nahka ega puudutage piirkonda korduvalt.
- Ärge hinnake tundlikkust otse haavandi, nahapaksendi, armi või nekrootilise koe piirkonnas.
- Julgustage patsienti uurimise ajal, andes positiivset tagasisidet.

Uurimine 128 Hz helihargiga

Kui monofilament ei ole saadaval, hinnake vibratsioonitundlikkust 128 Hz helihargiga.

- Esmalt asetage helihark patsiendi randmele (või küünarnukile või rangluule), et näidata, milline aisting tekib.
- Veenduge, et patsient ei näe, kas ja kus uurija heliharki kasutab.
- Asetage helihark esimese varba küüslüli dorsaalpinnal luu kohal vastu varvast (vt joonis 3). Kui esimene varvas on amputeeritud, kasutage hindamiseks mõnda teist varvast.
- Asetage helihark varbale nahaga risti ühtlase survega.
- Korrake survet kaks korda, kuid kasutage ka vähemalt ühte „libakatset“, kui helihark ei vibreeri.
- Vibratsioonitundlikkus puudub, kui patsient vastab valesti kahele kolmest katsest.
- Kui patsient varbal vibratsiooni ei tunne, korrake testi proksimaalsemal, näiteks peksel, sääreluuköbrul.
- Julgustage patsienti uurimise ajal, andes positiivset tagasisidet.



Joonis 3. Helihargi asetus hindamisel

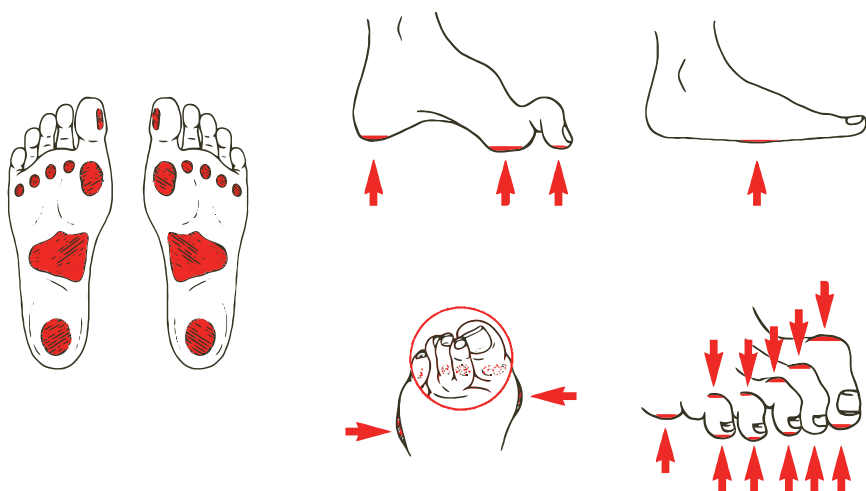
### Kerge puudutuse test

Kui saadaval ei ole ei monofilament ega helihark, hinnake puutetundlikkust sõrmeotsaga.

- Kirjeldage patsiendile, mis juhtuma hakkab.
- Paluge patsiendil silmad sulgeda ja puudutust tundes öelda „jah“.
- Puudutage ühe-kahe sekundi jooksul nimetissõrme otsaga kergelt patsiendi mõlema jala esimest, kolmandat ja viiendat varvast.
- Ärge suruge, koputage ega torgake.
- Kaitsetundlikkuse kadu on tõenäoline, kui patsient ei tunne kerget puudutust kahes või rohkemas kohas.

### HINNAKE MOONETE ESINEMIST JA ESIMESE VARBA LIIKUVUST

Uurige jalgu nii patsiendi pikaliasendis kui ka püsti seistes. Hinnake jalgu moonete (nt haamervarbad, *hallux valgus*) suhtes. Kontrollige esimese varba põhiliigese liikuvusulatust.



Joonis 4. Haavandumise risk moonete korral (IWGDF 2023)

### HINNAKE JALATSITE SOBIVUST

Sobimatute jalatsite kandmine ja paljajalu käimine on haavandite tekke üks peamiseid põhjuseid, kui labajala kaitsetundlikkus on vähenenud.



Joonis 5. Jalanõude vastavus jalakujule (IWGDF 2023)

- Sobiva jalatsi sisepikkus on 1–2 cm pikem kui labajalg. See ei tohiks olla liiga pingul ega liiga lõtv (vt joonis 4).
- Jalatsi sisemine laius peab olema võrdne labajala laiusega metatarsofalangeaalliigeste kõrgusel (või labajala kõige laiemas osas).
- Jalatsi kõrgusest peab piisama, et kõikidel varvastel oleks piisavalt ruumi.
- Hinnake jalatsite sobivust, kui patsient seisab, eelistatult pealelõunal, kuna jalad tursuvad.
- Juhendage patsienti sobivaid jalatseid ja talle määratud tallatugesid iga päev kandma.