

Lisa 3. Jalahoolduse juhised. Patsiendiõpetus ja infomaterjalid

Diabeetiliste jalahaavandite ennetamiseks on tähtis patsiente nõustada, et parandada nende enesehoolduskäitumist ning suurendada motivatsiooni ja oskusi juhiseid järgida. Patsientidele tuleb õpetada, millistele muutustele tähelepanu pöörata ja kuidas oma jalgu hooldada. Nõustaja roll on patsienti toetada, pakkuda praktilisi juhiseid ning julgustada tervise eest järjepidevalt hoolitsema.

Nõustamise käigus tuleb hinnata ka inimese arusaamist jalahoolduse tähtsusest ja füüsilist võimet korralikult jalgu hooldada ning jälgida. Nägemisraskuste, liikumiskiiruse või kognitiivsete probleemidega patsientide võime oma jalgade seisundit hinnata on vähenenud, nad vajavad pereliikmete abi. Sellisel juhul tuleb lähedased nõustamisele kaasata. Juhiseid tasub korrata igal jalgade läbivaatusel, kuna nii patsiendid kui ka omaksed kipuvad õpitu unustama. Oskusi aitab kinnistada, kui nõustamine toimub koos diabeetiku regulaarse labajalgade läbivaatusega.

Nõustamisel saab lisaks kasutada **2. tüüpi diabeedi patsiendijuhendit**.

Jalahoolduse juhised peavad sisaldama alltoodud teavet. Patsiendimaterjali “Diabeetiku jalahooldus” tuleb jagada kõigile, keda juhendatakse. Patsiendimaterjali osad on “10 sammu jalgade tervise heaks” ja “Sagedasemad jalaprobleemid ja mida nendega ette võtta”.

Teave väga väikse haavandiriskiga (IWGDF 0) patsientidele

- Selgitage, et hea glükeemiline kontroll vähendab diabeedi kaugtüsistuste teket ja nende süvenemist.
- Andke juhised jalgade seisundi hindamiseks ja enesehoolduseks.
- Selgitage ülekaalu mõju jalgadele.
- Rõhutage suitsetamise mõju jalgade verevarustushäire kujunemisele.

Lisateave väikse, keskmise või suure jalahaavandi riskiga patsientidele (IWGDF 1–3)

- Selgitage jalamoonete, neuropaatia ja perifeerse arterihaiguse tunnuseid ja süvenemise tagajärgi.
- Selgitage, kuidas käituda **haavandieelsete seisunditega**, nagu väljendunud nahapaksendid, villid, pärisnahani mitte ulatuvad lõhed, nahasisesed või -alused verdumised.
- Selgitage jalahaavandite tagajärgi.
- Selgitage, millised on labajala pehmete kudede **põletiku tunnused**. Soovitage jalahaavandi keskmise või suure riskiga diabeetikul jälgida jalgade värvimuutust ja temperatuuri erinevust.
- Selgitage perifeerse neuropaatia foonil tekkiva labajalgade kaitsetundlikkuse kaotuse olemust ning selle tagajärgi: inimesel kaob võime tunda jalanõu survet, valu või võõrkehi jalanõu sees. Veendumaks, et jalatsites ei ole võõrkehi, julgustage diabeetikut ja/või tema lähedasi jalatseid kontrollima iga kord enne jalatsi jalga panemist.
- Juhendage diabeediga täiskasvanut kandma jalatseid, mis on sobiva suurusega, kaitsevad ja vastavad nende jala kujule. Soovitage labajala väljendunud moonde või haavandieelse seisundiga diabeetikule, kellel on keskmine või suur haavandirisk (IWGDF 2–3), diabeetikutele mõeldud või individuaalselt valmistatud või kohandatud jalatseid.
- Selgitage, et diabeetikul tuleb jalgu kontrollida iga kord pärast jalatsite eemaldamist, veendumaks, et jalgadel ei ole märke hõõrdumisest, villidest, haavanditest.
- Juhendage patsienti abi saamiseks tervishoiutöötaja poole pöörduma, kui jalgade enesekontrolli käigus avastatakse haavand. Juhendage inimest mitte kandma jalanõusid, mis haavandi põhjustasid.
- Kontrollige patsiendi jalanõude sobivust jalaga. Tundlikkuse kaotuse tõttu võib diabeetik osta liiga väikesed või mõnel muul moel jalale sobimatud jalatseid.
- Taldmise haavandi paranemise järel vajab patsient individuaalseid tallatugesid, et korduvat haavandit ennetada. Selgitage patsiendile tallatugede igapäevase kandmise vajadust.
- Motiveerige diabeetikut jala kaitseks alati jalatseid kandma, nii väljas kui ka siseruumides. Selgitage, et siseruumides ainult sokkide kandmine ei kaitse jalgu, vaja on nii sokke kui ka jalanõusid.
- Jalahaavandi risk ei ole takistuseks füüsilises treeningprogrammis osalemisel, kui kantakse sobivaid jalatseid. Juhendage vältima kehalise aktiivsuse äkilist suurenemist. Jalgu mittekoormava harjutuskava koostamiseks soovitage haavandiriskiga diabeetikule (IWGDF 1–3) füsioterapeudi nõustamist.
- Selgitage haavandiriski regulaarse hindamise tähtsust. Risk võib ajas muutuda.
- Jalahaavandi riskiga diabeetik (IWGDF 1–3) ei tohi kasutada konnasilmaplaastreid.
- Teavitage patsienti, kuhu probleemide tekkimisel pöörduda.
- Hinnake, kas diabeediga inimene või tema lähedane on sõnumitest aru saanud, on motiveeritud tegutsema ja nõuanetest kinni pidama ning omab piisavalt (enese)hooldusoskusi.

Patsiendi infomaterjal „10 sammu jalgade tervise heaks“

Diabeet on krooniline haigus, mille puhul peab inimene oma haiguse ravis aktiivselt osalema. Hea elukvaliteedi tagamiseks on tähtis vältida või pidurdada diabeedi kaugtüsistuste teket. Üks tüsistustest on diabeetiline jalahaigus.

Diabeedist tingitud närvide kahjustus (diabeetiline neuropaatia) ja arteriaalse verevarustuse häire (perifeerne arterihaigus) võivad põhjustada labajalgade tundlikkuse vähenemist, nahakuivust, labajala ja varvaste moondeid (nt n-õ haamervarbad). Tagajärjena võivad tekkida labajala haavandid, mida diabeetik valutundlikkuse häirumise tõttu ei märka.

Diabeetikul paranevad haavandid aeglasemalt ja väikestest nahalõhedest võib kiiresti alguse saada tõsine põletik, mis halvimal juhul lõpeb jala amputatsiooniga. Igapäevase rutiinse jalahooldusega on võimalik diabeedist tingitud jalatüsistusi vältida.

Fotod: iStock

1. Kontrolli labajalgu iga päev!



Kontrolli oma labajalgu, sealhulgas varbavahesid, tallaaluseid, kandu ja küüsi iga päev, vajadusel kasuta peeglit – muuda see harjumuseks! Punetuse, turse, hõõrdumiste, sisse kasvanud küünte, lõhede, haavandite, nahapaksendite ja muude muutuste korral konsulteeri oma arsti või õega.

2. Pese labajalgu ja kuivata korralikult!



Pese jalgu iga päev leige voolava vee ja õrnatoimelise seebiga. Kuivata jalad hoolikalt pehme rätikuga, eriti varbavahed.

3. Kreemita labajalgu!



Kreemita labajalgu niisutava kreemiga iga päev. Ära kreemita varbavahesid, et mitte luua niisket keskkonda, kus seentel ja bakteritel on soodus paljuneda.

4. Pea küünte lõikamisel meeles teadjate soovitusi!



Järgi küünte kuju ning lõika varbaküüned otse ja mitte liiga lühikeseks. Kasuta selleks spetsiaalseid kääre või küünetange. Pikad teravad küüned võivad vigastada kõrval olevaid varbaid, liialt lühikesed küüned võivad kasvada naha sisse. Enne küünte lõikust leota jalgu mõni minut sooja vees ja kuivata need korralikult. Vajaduse korral kasuta jalaravikabineti spetsialisti abi.

5. Kanna mugavaid kvaliteetseid jalanõusid!



Jalanõudel peab olema lai ninaosa, et varvastel oleks piisavalt ruumi. Sisetalla pikkus peab olema vähemalt 1–1,5 cm suurem mõõdetuna pikimast varbast. Talla paksus peab olema vähemalt 0,5 cm. Sandaale kandes ei tohi varbad ja kannad ulatuda üle jalatsi ääre. Välti kõrge kontsaga kingi (üle 5 cm). Osta jalanõud pealelõunal, kui jalad on kergelt turses. Kanna jalanõusid koos sokkide või sukkadega, et vähendada võimalikke hõõrdumisi. Vaheta sokke või sukki iga päev, need peavad olema õiges suuruses ja soovitatavalt puuvillased või villased.

6. Ära käi paljajalu ei toas ega õues!



Enne jalanõude jalga panekut veendu käega katsudes ja jalanõud tagurpidi raputades, et seal sees ei ole võõrkehi, näiteks kruusaterasid, münte, kirjaklambreid, naelu, väikseid mänguasju. Diabeedist tingitud närvide kahjustus võib põhjustada labajalgade tundlikkuse vähenemist.

7. Toitu teadlikult ja ole füüsiliselt aktiivne!



Tasakaalustatud toitumis- ja liikumissoovitused leiad <http://www.toitumine.ee> ja <http://www.liigume.ee>. Pea nõu oma arstiga, kui soovid lisaks tervislikule toitumisele kasutada toidulisandeid. Vali enda jaoks sobiv füüsiline koormus ja selleks sobivad jalanõud. Peale füüsilist tegevust kontrolli alati oma labajalgu, et seal ei oleks hõõrdumisi, ville ega haavandeid.

8. Hoidu suitsetamisest!



Suitsetamise tõttu halveneb jalgade verevarustus, see omakorda suurendab labajalgade haavandiriski. Juba tekkinud haavandi korral paranemine aeglustub ning tõsisematel juhtudel võib see viia jala amputatsioonini. Vajadusel vaata **tubaka- ja nikotiinitoodetest loobumise patsiendijuhendit**.

9. Kontrolli sageli oma veresuhkru taset, hoia see eesmärkväärtustes!



Oluline on ka normis vererõhk ja madal LDL-kolesterooli tase (väikse tihedusega ehk n-ö halb kolesterool). Vaata **2. tüüpi diabeedi patsiendijuhendit**.

10. Külasta jalaravikabinetti, pereõde, diabeediõde!



Labajalgu tuleb käia spetsialisti juures kontrollimas **vähemalt kord aastas**, vajadusel sagedamini, sealhulgas seoses küünelõikusega. Ära häbene küsida spetsialistilt nõu – tähtis on, et Sa ei jääks oma murega üksi!

Jalaravikabinettide andmed leiad <https://www.kliinikum.ee/diabeet/noustamine-ja-abi/kontaktid>)

Patsiendi infomaterjal „Sagedasemad jalaprobleemid ja mida nendega ette võtta“

Kuiv nahk

Põhjus: muude põhjuste kõrval võib nahakuivus olla seotud arteriaalse verevarustuse häire või väikeste jalaarvude kahjustusega.

Lahendus: kreemita labajalgu spetsiaalse kreemiga iga päev.



Kannalõhed

Põhjus: kuiv nahk.

Lahendus: kreemita labajalgu spetsiaalse kreemiga iga päev. Pea nõu spetsialistiga (nt pereõde, jalakabineti õde).



Labajalgade tuimus, põletustunne või valu

Põhjus: jalaarvude kahjustus.

Lahendus: kontrolli iga päev, ega labajalgadele ei ole tekkinud villoid, lõhesid ja/või haavandeid. Kanna mugavaid jalgu kaitsvaid jalaõõsid. Valuravi teemal pea nõu oma arstiga.



Labajalgade külmetamine, valu või lihaskrambid

Põhjus: jalgade veresoonte kahjustus, mis vajab edasisi uuringuid.

Lahendus: kanna sobiva suurusega puuvillaseid või villaseid sokke, vaheta neid iga päev. Et jalgade verevarustust parandada, ole füüsiliselt aktiivne (nt jalutamine, lihtsad harjutused istudes).



Põletik

Põhjus: kõrge veresuhkru tase, puudulik verevarustus ja närvide kahjustus suurendavad põletiku tekke riski ning aeglustavad haavandite paranemist.

Lahendus: kui labajalal on põletikule iseloomulikud tunnused, nagu punetus, turse, haavand, valu, võta **KOHE** ühendust (pere)arstiga või helista perearsti nõuandeliinile **1220**.

