

Наименование медицинской организации: <b>Проект «Социальное медицинское страхование»</b> Наименование структурного подразделения:	<b>Стандартная операционная процедура</b>
Название СОП: <b>Осмотр стоп у больных сахарным диабетом</b>	Версия СОП: <b>1</b>

Разработчики:	Утверждено	
<b>1. Нургазина Алма Уахитовна,</b> к.м.н., доцент, Директор Департамента инноваций в науке и клинике, НАО «Медицинский университет Семей», г.Семей	Дата утверждения	
	Согласовано	<b>Куланчиева Ж.А.,</b> Проектный менеджер, к.м.н.
<b>2. Даутов Даулет Хапасович,</b> к.м.н., доцент, зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней, НАО «Медицинский университет Семей»	Дата согласования	<b>20.05.2020г.</b>
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

**1. Цель:** Раннее выявление признаков диабетической нейропатии для проведения профилактических мероприятий, позволяющих избежать развития повреждений тканей стопы и голеней, обусловленных неврологическими нарушениями.

**2. Область применения:** Клинические отделения стационаров, кабинеты доврачебного и сестринского осмотра пациентов в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), на дому у пациентов, наблюдающихся по месту жительства, хосписы, дома престарелых, больницы сестринского ухода (везде, где наблюдаются или получают лечение больные с сахарным диабетом).

**3. Ответственность:** Средний медицинский персонал (медицинские сестры, фельдшеры), медицинские сестры расширенной практики.

## Основная часть СОП

### 1. Определения:

- **Диабетическая стопа** – комплекс анатомо-функциональных изменений, развивающихся на фоне диабетической нейропатии, микро- и макроангиопатии, остеоартропатии, способствующих повышенной травматизации и инфицированию мягких тканей стопы, развитию гнойно-некротического процесса и в запущенных случаях ведущий к ампутации конечности.
- **Целлюлит** - структурные изменения в подкожном слое, ведущие к нарушению микроциркуляции и лимфатического оттока.
- **Остеомиелит** - гнойно-некротический процесс, развивающийся в кости и костном мозге, а также в окружающих их мягких тканях, вызываемый инфекционным агентом.
- **Артропатия Шарко** - тяжёлое, редкое осложнение сахарного диабета, которое проявляется без болевым прогрессирующим разрушением преимущественно мелких суставов стоп и голеностопного сустава неинфекционного характера.
- **Клювовидная деформация пальцев стоп** - это деформация второго и третьего пальца стопы в виде клюва или молоточка вследствие нарушения натяжения сгибательных связок.
- **Контрактура ахиллова сухожилия** – спастическое сокращение ахиллова сухожилия вследствие моторной нейропатии при сахарном диабете.

### 2. Ресурсы:

Стерильные/нестерильные перчатки; средства индивидуальной защиты (СИЗ): халат, маска, дополнительно - средства защиты глаз (могут потребоваться, если имеется риск воздействия патологических выделений из ран), источник света, зеркало, лупа (увеличительное стекло), линейка.

### 3. Документирование:

Данные об осмотре стоп пациента заносятся в историю болезни стационарного больного, амбулаторную карту пациента, карту наблюдения за пациентом (КНП) по Программе управления заболеваниями (ПУЗ).

**4. Процедуры:** внедрение СОП «Осмотр стопы больного сахарным диабетом» позволит своевременно выявлять ранние признаки диабетической нейропатии и назначать больному необходимые профилактические и лечебные процедуры, что позволит предотвратить серьезные осложнения диабета, уменьшить выход на инвалидность, сохранить приемлемое качество жизни, рационально использовать ресурсы здравоохранения.

## **Алгоритм процедуры:**

### ***Подготовительные мероприятия***

1. Идентифицирует пациента в соответствии с протоколом организации.
2. Представляет себя пациенту и членам семьи, если таковые имеются; объясняет важность ухода за стопой у больных сахарным диабетом; оценивает способность пациента и его семьи справиться с ситуацией, а также дефицит знаний и тревожность в отношении ухода за ногами, связанного с СД.
3. Определяет, требует ли пациент/семья особых условий относительно общения (например, из-за неграмотности, языковых барьеров или глухоты); принимает меры для удовлетворения этих потребностей, если они присутствуют.
4. Объясняет цель и ход процедуры.
5. Получает согласие пациента на проведение манипуляции.

### ***Ход процедуры***

1. Проводит обработку рук согласно «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК» и надевает перчатки, обрабатывает спиртом.
2. Надевает маску и колпак.
3. Обеспечивает конфиденциальность, закрывая дверь в комнату пациента и/или, опуская занавеску вокруг кровати.
4. Оценивает общее состояние здоровья пациента, включая его основные показатели жизнедеятельности и уровень боли, используя одобренное организацией средство оценки боли.
5. Конкретно спрашивает о любом дискомфорте или боли в ногах, отмечая конкретное место и тип описанной боли и/или дискомфорта.
6. Оценивает признаки и симптомы сепсиса (возможно, вызванные осложненной инфекцией стопы), такие как лихорадка, гипотензия, тахикардия и измененный уровень сознания.
7. Помогает пациенту принять удобное положение, что позволяет легко осмотреть ноги.
8. Если пациент находится в постели, поднимите кровать до комфортной рабочей высоты, садитесь у ножного конца кровати и снимите постельное белье с нижних конечностей и ступней.
9. Помогает при снятии обуви и/или любых существующих бинтов или повязок, в зависимости от случая, чтобы обеспечить визуальный осмотр всей поверхности стопы.
10. Осматривает и при необходимости пальпирует все поверхности каждой стопы, в том числе между пальцами и вокруг ногтевого ложа, на наличие признаков проблем, связанных с СД, таких как диабетическая язва стопы (нарушение целостности кожных покровов, такие как трещины, эрозии, язвы, признаки ишемии, некроза, воспаления, признаки инфекции (например, повышение местной температуры, покраснение, мацерация, наличие мокнутия, гнойного отделяемого с поверхности повреждений). Отмечает

размер и глубину язвы. Выявляет также признаки артропатии Шарко (деформация, гиперемия, отечность стопы), клювовидную деформацию пальцев стопы, контрактуру ахиллова сухожилия.

11. Снимает перчатки, колпак, маску и утилизирует в коробку для безопасного сбора и утилизации (КБСУ) для медицинских отходов класса «Б».

12. Проводит обработку рук согласно «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».

13. Заполняет медицинскую документацию.

## 5. Примечание:

При осмотре обращают особое внимание определенным зонам стоп, а именно, зонам, подвергающимся повышенной нагрузке и давлению: подушечка большого пальца, подошвенная поверхность пятки, основание стопы в области плюснефаланговых суставов, внешний край стопы (см. рис.1).

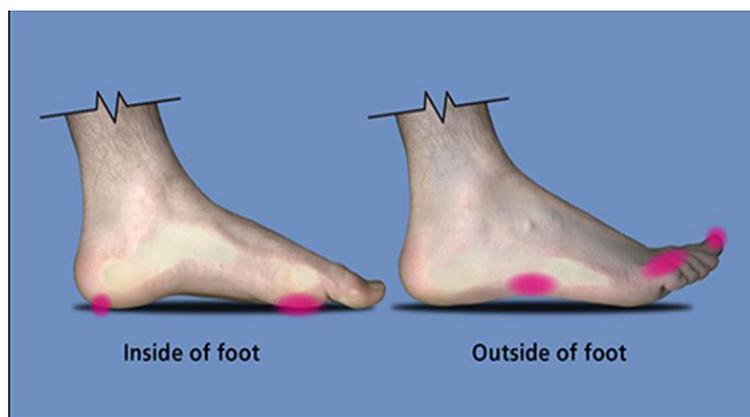


Рисунок 1. Зоны повышенного давления на стопах

(Copyright © Phulvar, 2013. Лицензировано в соответствии с лицензией Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported. I501057.PNG)1.

## Ссылки:

1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013 г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».

3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнением от 5 июня 2018), Приложение 2, Глава 3: Управление безопасностью, Стандарт 31. Процедуры по инфекционному контролю.

- 4) Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам. Приложение А: показания к использованию перчаток в системе здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.
- 5) Diabetic foot care: Performing By: Spears TL, Balderrama D, Pravicoff D, CINAHL Nursing Guide, May 12, 2017. Database: Nursing Reference Center Plus et The Global Patient Safety Challenge – clean care is safer care. Information sheet 6: Glove use. World Health Organization, 2006.
- 6) American Academy of Orthopedic Surgeons. (2011). Care of the diabetic foot. Retrieved February 26, 2017, from <http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00148> (GI).
- 7) American Diabetes Association. (2014, October 10). Living with diabetes: Foot care. Retrieved February 26, 2017, from <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/foot-complications/foot-care.html> (GI).
- 8) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.