

CN Trần Thị Tuyết - Khoa Cấp Cứu

I. Định nghĩa:

Theo Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ năm 2010, đái tháo đường (ĐTĐ) là một nhóm bệnh chuyển hóa với đặc trưng là tăng glucose máu do hậu quả của việc thiếu hụt hoặc kháng tác dụng insulin hoặc do cả hai.

Bệnh ĐTĐ gây ra biến chứng nguy hiểm, rối loạn chức năng và suy giảm chất lượng, đặc biệt là mắt, thận, thần kinh, tim và mạch máu.

Một trong những biến chứng phổ biến nhất của bệnh ĐTĐ, sinh hoạt và khả năng lao động của bệnh nhân đó là biến chứng bàn chân do ĐTĐ.

Khi có vết loét bàn chân, do không đau nên bệnh nhân chủ quan thường tự chữa trị, chủ yếu dựa vào kinh nghiệm gia đình truyền miệng, hoặc tự điều trị tại nhà, chủ yếu dựa vào kinh nghiệm gia đình truyền miệng.



Hội đồng chăm sóc bàn chân bệnh nhân đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 07:23 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 15:47

Như chúng ta đã biết, vết loét bệnh nhân đái tháo đường có nguy cơ cắt cụt chi dưới cao từ 10-15 lần so với người không bị đái tháo đường. Đây là sự phức tạp của một hay nhiều yếu tố liên quan hoặc không liên quan đến bệnh đái tháo đường xảy ra trước đó với bệnh nhân như: Tiền bệnh nhân kinh (bệnh nhân kinh đái tháo đường), tiền bệnh nhân đái tháo đường (thiếu máu nuôi dưỡng), tiền bệnh nhân tĩnh mạch sâu (viêm, huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới, phù nề, loét), biến chứng cấp tính bàn chân (thay đổi hình dáng bàn chân, thay đổi đi bộ...), loét da (bệnh lý thần kinh, huyết động học, huyết tĩnh mạch, khô da), chấn thương, nhiễm khuẩn... được gọi tên là Bệnh lý bàn chân đái tháo đường.

Vết loét bệnh nhân bàn chân đôi khi chỉ khu trú ngoài da có vết loét nông, tiến triển đến nhiễm trùng. Nếu để kháng kém, vết loét bệnh nhân sâu hơn, hoặc tiến triển phồng mủ lan đến dây chằng, khớp, xương, có thể phức tạp bệnh lý đái tháo đường nói trên làm vết loét bệnh nhân ngày càng trầm trọng gây hoại tử, thiếu máu không thể bảo tồn được, hậu quả là phải cắt cụt chi dưới.

Thông qua bài viết này, rất mong các bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường và thân nhân hiểu được tầm quan trọng của việc chăm sóc bàn chân đái tháo đường, để cùng cộng đồng kiến thức bệnh và để thúc đẩy nhận thức cho hội đồng góp phần làm giảm thiểu biến chứng này, giúp cho người bệnh đái tháo đường có cuộc sống tốt hơn.

II. Một số biện pháp phòng:

* Ngay khi phát hiện bệnh đái tháo đường, hàng ngày bệnh nhân cần chú ý:

- Luôn giữ bàn chân sạch sẽ.

- Không nên đi chân trần.

- Chọn giày dép đúng cỡ, để khô khi đi rồi, không mang giày dép quá chật.

Hướng dẫn chăm sóc bàn chân bệnh nhân đái tháo đường

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 07:23 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 15:47

- Rửa giày mỗi: rửa ngay ngày rửa không mang quá 1 giờ/ ngày.

- Chọn giày dép loại da mềm, thông thoáng, có bèo ở phía trước tránh tổn thương các ngón chân.

- Luôn kiểm tra mắt trong giày dép trước khi mang vào, tránh mắt giày dép bị rách lỗm.

- Nên dùng vải bông rửa ở nước len rửa bàn chân thông thoáng, không nên dùng vải nilon. Nên thay rửa hàng ngày.

- Vào buổi tối rửa trước khi đi ngủ :
 - Rửa bàn chân rửa nước ấm và xà phòng trung tính, lau khô.
 - Nước rửa chân có nhiệt độ không quá 35 độ C.
 - Không ngâm chân quá 5 phút.

- + Tìm kiếm các vết nứt trên da, vết cắt, vết phồng, sưng chàm, sưng đau. Điều này để biết quan trọng người cao tuổi hoặc người bệnh lâu ngày (biến chứng thần kinh ngoại biên) rất khó phát hiện nên đòi hỏi phải cẩn thận và tỉ mỉ.

- + Lưu ý vùng da bị tăng sắc tố hóa: Rửa rửa, da khô và bong vảy có thể bôi Lanolin (nếu da mềm). Nếu da dày quá thì ngâm nước ấm có xà phòng, gọt rửa cho da mềm rửa, rửa không có nguy cơ tổn thương da, thu nhận lại cho bệnh nhân rửa sau.

- + Tránh bị vảy mốc.

- + Giữ sạch và khô các kẽ ngón chân.

Hội đồng chăm sóc bàn chân bệnh nhân đái tháo đường

Viết bởi: Biên tập viên

Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 07:23 - Lần cập nhật cuối: Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 15:47

+ Nếu u bàn chân ẩm, nên rửa sạch bằng nước có chứa dung xuất Imidazol để phòng nhiễm khuẩn.

+ Chăm sóc nên thay đổi nhiệt độ trên da để phát hiện tổn thương khu trú.

+ Tránh da bị khô. Nên giữ da mềm mại bằng cách: sau khi tắm, thoa ngay các loại dầu (dầu dừa, dầu mè, vaselin...) không dùng phấn talc.

+ Tránh đi giày dép chật, nhiệt độ là vấn đề quan trọng vì dễ bị bỏng.

+ Cắt móng chân đúng cách: cắt ngang móng để tránh mọc song song với bề ngoài ngón chân, đưa các rìa sạch bằng đầu giấy. Không cắt móng chân nhọn quá hoặc sâu quá.

+ Khi làm móng chân cần chú ý đến khâu vệ sinh và vô trùng.

- Tập thể dục bàn chân:

- Đi bộ mỗi ngày từ 30 đến 60 phút, chú ý bệnh nhân tăng huyết áp và bệnh mạch vành đi kèm.
- Lăn bóng bằng 2 bàn chân với quả bóng tennis khi ngồi xem tivi vào buổi tối giúp đi u hòa huyết mạch máu 2 bàn chân.
- Đứng lên và ngồi xuống từ từ, tay dựa vào thành ghế 10 đến 20 lần mỗi ngày, sau đó tăng dần số lần.
- kê bàn chân cao hơn đầu gối khoảng 15-20 cm khi nằm.

- Tránh một số yếu tố nguy cơ phải hạn chế:

- Hút thuốc lá.
- Tăng cân quá mức.
- Ít vận động.
- Kiểm soát đường máu và rối loạn lipid máu kém.

Hồ sơ bệnh nhân chăm sóc bàn chân bệnh nhân đái tháo đường

Vị trí bệnh nhân Biên tập viên

Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 07:23 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 15:47

- Loãng xương, nhớt là tuột mất kinh.
- Chích insulin, châm cứu không đỡ mưng mủ vô trùng.

III. Chăm sóc vết thương bàn chân đái tháo đường:

- Khi có vết thương, nên nghỉ ngơi và bắt đầu chỉ bệnh nhân thương bệnh đường có chức năng hình.
- Rửa vết thương bệnh nhân bằng nước muối sinh lý 2 lần/ngày, mỗi lần khoảng 15 phút giúp vết thương sạch và dễ phòng bệnh nhiễm. Có thể thay bệnh nhân xit dung dịch Chlorhexin Gluconate 15ml vào vết thương ngày 2 lần, mỗi lần 15 phút.
- Có thể bôi mủ kháng sinh (Polysporin) vào vết thương sau khi đã rửa sạch như trên.
- Băng vết thương bệnh nhân bằng gạc không dính hay bệnh nhân màng thương hợp như: Vigilon hoặc Duoderm giúp vết thương mau lành. Có thể băng gạc thương mủ u mủ u vào vết loét.
- Tránh dùng các chất khử trùng mạnh và thuốc tẩy rửa như Oxy già, cồn iod đậm đặc không pha loãng. Tránh dùng các thuốc sát trùng có màu làm khó theo dõi, đánh giá màu sắc da.
- Hạn chế các chất làm se da như: Aloplastine hay Bêc Nitrate.
- Hiện nay khuyến cáo dùng vết thương, dùng dung dịch lau vào vết thương giúp nhanh lành.
- Tiêm ngừa huyết thanh kháng uốn ván.
- Dùng kháng sinh toàn thân (đường uống hoặc tiêm)

- Theo dõi sau 3-5 ngày nếu vết loét không cải thiện thì nên đi khám bác sĩ chuyên khoa.

IV. Đánh giá vết loét bàn chân:

1. Phân biệt loại tổn thương:

Loét do bệnh lý thần kinh	Do bệnh lý thần kinh-mạch máu
Không đau vết thương	Đau vết thương và bàn chân
Bắt mạch bàn chân bình thường	Mạch bàn chân yếu hoặc mất
Định vị chủ yếu gan bàn chân	Định vị mép bàn chân, ngón chân
Hiện tượng chai chân	
Mất cảm giác (đau, nhiệt)	Mất cảm giác sờ rung
Tăng lưu lượng máu ở vùng xa	Giảm lưu lượng máu đến vùng bàn chân
Da hồng và nóng	Da bàn chân lạnh và tái
Tăng lưu lượng tuần hoàn chung	Có bệnh lý mạch máu đi kèm (mạch vành, mạch máu não)
Khả năng lành vết thương cao	Nguy cơ cắt cụt chi cao

2. Phân loại vết loét bàn chân ở bệnh nhân ĐTĐ: (Theo D.J. Armstrong 1998)

Hệ thống chăm sóc bàn chân bệnh nhân đái tháo đường

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 07:23 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 13 Tháng 11 2015 15:47



Đ.Đ. Vũ Thị Vân chia sẻ về bệnh đái tháo đường và biến chứng Đ.Đ. (điạ theo phân loại của Đ.Đ. I

Độ	0	I	II	III
Giai đoạn				
A	0	0	0	0
B	12,5%	8,5%	28,6%	92%
C	25%	20%	25%	100%
D	50%	50%	100%	100%

Vũ Thị Vân chia sẻ về bệnh đái tháo đường và biến chứng Đ.Đ. (điạ theo phân loại của Đ.Đ. I