

Načrtovani ukrepi za zmanjšanje števila visokih amputacij

Actions to reduce the incidence of lower limb amputation in diabetes

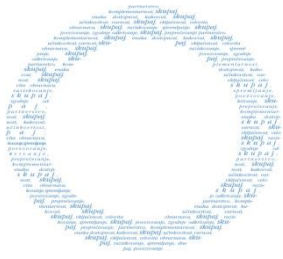
Vilma Urbančič Rovan^{1, 2}

¹UKC Ljubljana – KO EDBP

²UL – Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino

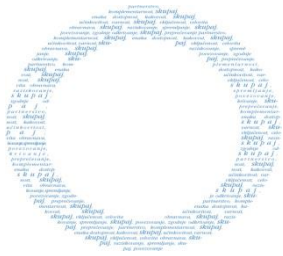
Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni 2016, 7.12.2016

“Preprečevanje in oskrba kroničnih bolezni: problemi in rešitve”

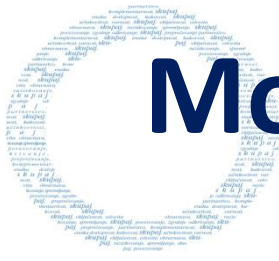


Uvod

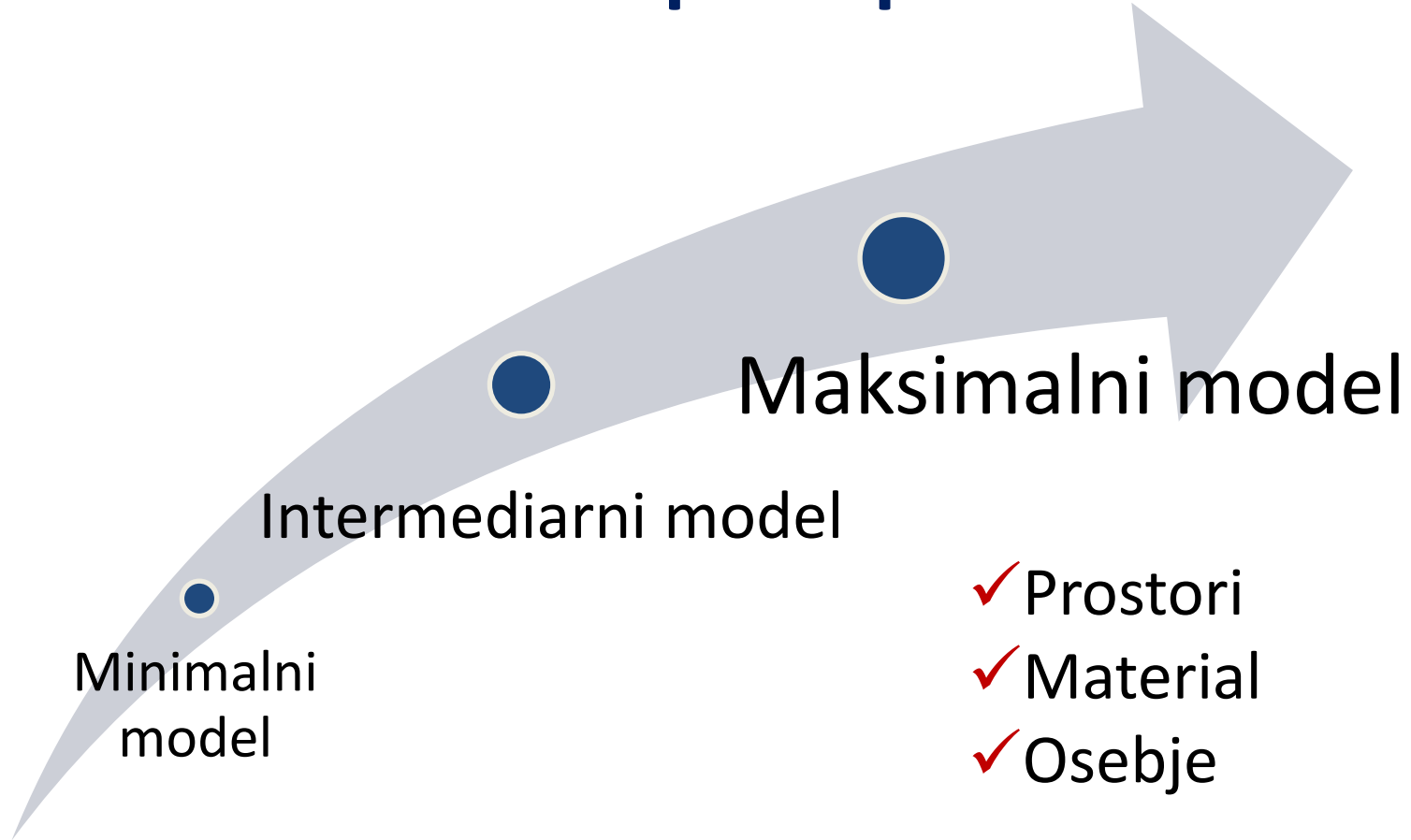
- Diabetična noga je najpogostejši razlog za netravmatsko amputacijo spodnjih udov
- Umrljivost bolnikov z razjedo na nogi je primerljiva z umrljivostjo pri malignih boleznih
- Pri zgodnjem odkrivanju, zdravljenju in preprečevanju diabetične noge je nujno tesno sodelovanje strokovnjakov različnih specialnosti na vseh nivojih zdravstvenega varstva



- E Joslin, 1928, New England Deaconess Hospital, Boston: prvi multidisciplinarni pristop k problemu diabetične noge
- ME Edmonds in A Foster, 1986, London: prva objava o multidisciplinarni kliniki za nogo
- 1989: St Vincentska deklaracija
- 1999: Mednarodni dogovor o diabetičnem stopalu
- 2005: Svetovni dan sladkorne bolezni. Put feet first – Time to Act



Modeli oskrbe diabetične noge: načelo postopnosti





Razvoj oskrbe diabetične noge v Sloveniji – dosežki v letih 2010 – 2015 in prej

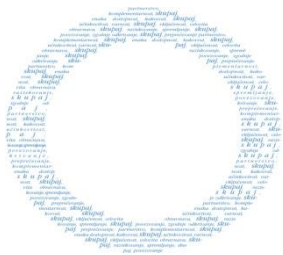
- Podiatrov nimamo
- 1990: prve ambulante za diabetično nogo: Ljubljana, Koper, Novo mesto
- Junij 1994: pod okriljem MZ ustanovitev Odbora za uresničevanje St Vincentske deklaracije v Sloveniji
- 18.1.1995: ustanovitev Delovne skupine za diabetično nogo
- 1995: prvi tečaj oskrbe diabetičnega stopala
(v 20 letih > 500 medicinskih sester, pedikerjev in kozmetičnih tehnikov)
- 3 izdaje priročnika Oskrba diabetičnega stopala
- Aktivno vključevanje v mednarodne aktivnosti
Step by Step, Train the Foot Trainer, Diabetic Foot Care Assistant



Problemi, prepoznani do 2015

- Nimamo podiatrov
- Nimamo registra amputacij
- Storitve v zvezi z zgodnjim odkrivanjem, preprečevanjem in zdravljenjem diabetične noge niso umeščene v sistem financiranja

Kljub temu...



**PUT FEET FIRST
PREVENT
AMPUTATIONS**

**DIABETES
AND FOOT CARE**



2005

Time to Act



Content



1. Introduction	The time to act is now!	8 - 9
	Put feet first: prevent amputation	11
	How to use this publication	12 - 13
	Call to action for people with diabetes	14 - 15
	Call to action for healthcare professionals	16 - 17
	Call to action for healthcare decision-makers	18 - 19



2. Scope of the problem	Diabetes: the global epidemic of the 21st Century	22 - 27
	Things that go wrong with diabetic feet	28 - 31
	Foot problems are serious and common	32 - 35
	The impact of foot ulcers upon quality of life	36 - 39
	Pay now, save later!	40 - 48



3. Diagnosis & treatment	How to identify diabetic foot problems	50 - 55
	How to treat a diabetic foot ulcer	56 - 62



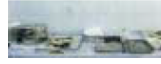
4. Prevention	How to identify the high-risk foot	64 - 66
	Teaching people how to look after their feet	68 - 73
	The importance of relieving pressure	74 - 80



5. Implementation	Guidelines are essential to good diabetes care and foot care	82 - 88
--------------------------	--	---------



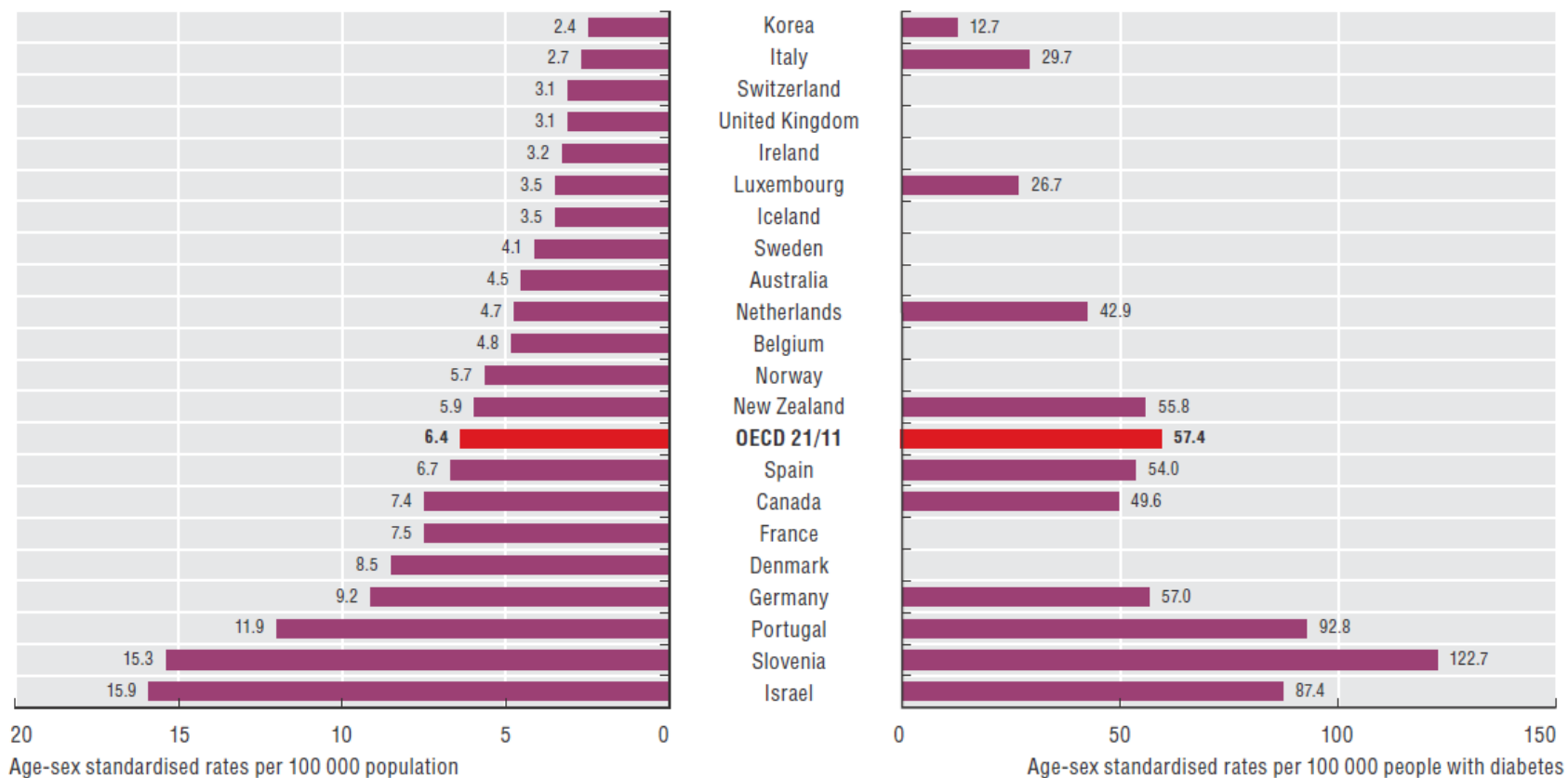
6. Podiatry	A very important role in the management of the diabetic foot	90 - 96
--------------------	--	---------



7. Organization	Optimal care: moving towards a centre of excellence	98 - 105
	Introduction to regional, national and international initiatives	106 - 107
	Working examples regional and national initiatives:	
	- Starting from scratch: The small-scale model	108 - 109
	- Setting up a national foot care programme:	110 - 111
	the Belgian experience	
	- Establishing foot clinics across a developing country:	112 - 115
	the Brazilian experience	
	- How to develop an efficient diabetic foot-care system:	116 - 117
	the Slovenian experience	

Problemi, prepoznani do 2015: Poročilo OECD 2015 in problem amputacij v Sloveniji

8.4. Major lower extremity amputation in adults with diabetes, 2013 (or nearest year)

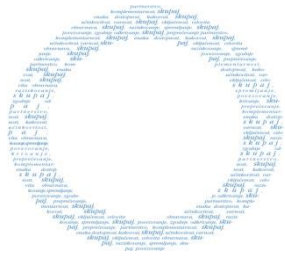


Note: Three-year average for Iceland and Luxembourg.

Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

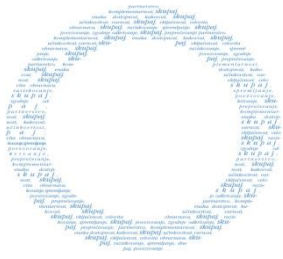
Za registriranje amputacij v svetu ni enotnega standarda, na podlagi katerega bi bilo mogoče delati zanesljive primerjave

sladkorno bolezen obvladajmo skupaj



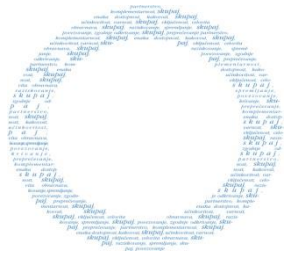
Dosežki v 2016

- Priprava izhodišč za obravnavo diabetične noge in preprečevanje amputacij pri osebah s sladkorno boleznijo v Republiki Sloveniji
- Izvajanje načrta aktivnosti za zagotavljanje kakovostnega presejanja za zgodnje odkrivanje in kakovostne oskrbe diabetične noge med ravnmi in med regijami
 - a. rekonstituirala se je Delovna skupina za diabetično nogo (DSDN)
 - b. opravljen pogovor z Vesno Petrič – Ministrstvo za zdravje
 - c. znotraj DSDN razdeljene naloge:
 - dr Marjeta Tomažič (koordinira dogovore z ZZZS glede vrednotenja storitev v zvezi z oskrbo diabetične noge),
 - mag Iztok Štotl (koordinira informacijski segment),
 - dr Vilma Urbančič (koordinira segment edukacije profesionalnih profilov)



Stanje v 2016

- Primarni nivo: referenčne ambulante – deležne osnovne edukacije o nogi, vendar to ne zadošča. Znanje udeleženk na Tečaju oskrbe diabetičnega stopala pod pričakovanji
- Sekundarni nivo: regionalne bolnišnice: več interesa, stanje ni zadovoljivo
- Terciarni nivo: UKC Ljubljana in UKC Maribor – centra nista medsebojno primerljiva



Načrt aktivnosti za 2017

- Optimizacija zbiranja podatkov
- Izobraževanje – umestitev v formalni izobraževalni sistem
- Ovrednotenje storitev, financiranje
- Priprava standardov in normativov za obravnavo bolnikov

Usmeritev za obdobje 2017 do 2020

Minimalni model: primarni nivo

Preventiva:
Presejalni test

Osnovne kurativne
dejavnosti:
Hiperkeratoze, nohti,
enostavne razjede

**Vloga referenčnih
ambulant!**

Intermediarni model: sekundarni nivo

Vse vrste preventivnih
in kurativnih dejavnosti
za ambulantne bolnike:
Kot pri minimalnem modelu

Zahtevnejši diagnostični
in terapevtski postopki:
Diagnostika in zdravljenje
prekrvitvenih motenj

Zdravljenje vseh vrst razjed in
okužb

Edukacija bolnikov o oskrbi razjed
in okužb na domu

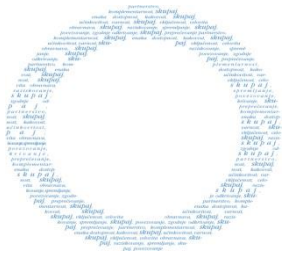
Maksimalni model: Terciarni nivo

Preventivna in kurativna
dejavnost za zapletene
primere

Učna baza za druge
centre

Raziskovalna dejavnost,
razvoj inovativnih
strategij

Mednarodno
povezovanje



Cilji

- Podiatri
- Natančno definiranje kompetenc
- Urejeno financiranje storitev
- Register amputacij
- Akreditacija centrov

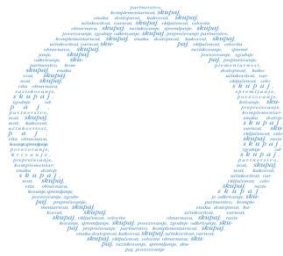
...

Dobra skrb za bolnike!



Vizija 2020 - 2030

- Vzpostaviti sistem oskrbe diabetične noge, ki bo primerljiv z uveljavljenimi modeli v razvitem svetu
- Zmanjšati število amputacij in vseh ostalih zapletov v zvezi z nogo pri osebah s sladkorno boleznijo



NEVER
GIVE UP.
GREAT
THINGS
TAKE TIME.



WWW.LIVELIFEHAPPY.COM

sladkorno bolezen obvladajmo skupaj