

# Ambulanta za dijabetičko stopalo - prva ambulanta za dijabetičko stopalo u RH

VILMA KOLARIĆ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac, KB Merkur

**Sažetak** Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac KB „Merkur“, referentni centar Ministarstva zdravstva RH za šećernu bolest, uključena je u svjetski projekt prevencije amputacija stopala – Međunarodne radne grupe za stopalo. Započeta je implementacija programa i osposobljavanje dijabetoloških centara kako bi se unaprijedila briga o dijabetičkom stopalu što za krajnji cilj ima smanjenje broja amputacija za 50 posto. Ambulanta za dijabetičko stopalo organizirana je na način da u nju mogu doći sve osobe s problemima na stopalu, a isto tako oni koji imaju određene simptome, mogu doći na skrining. Ambulanta je organizirana na način da može pružiti svu potrebnu obradu za zbrinjavanje po svjetskim standardima. Za pružanje adekvatne skrbi za dijabetičko stopalo zdravstveni djelatnici dodatno su educirani. U ambulanti se također radi skrining bolesnika te se na taj način traže osobe sa šećernom bolešću s potencijalnim problemima na stopalima.

**Ključne riječi.** Dijabetičko stopalo, rano otkrivanje, ulkus, hiperkeratoza

U Republici Hrvatskoj živi 254.296 osoba sa šećernom bolešću, dok se ukupan broj bolesnika sa šećernom bolešću procjenjuje oko 400.000 (procjene se temelje na podacima CroDiab registra, podacima CEZIH-a i procjenama Svjetske dijabetološke federacije)<sup>1</sup>. Kao što je poznato, troškovi liječenja osoba sa šećernom bolešću iznose 11,5 posto rashoda HZZO-a, dok najveći dio troškova zdravstvene zaštite odlazi na bolničko liječenje i lijekove zbog komplikacija bolesti<sup>2</sup>. Jedna od najvažnijih komplikacija šećerne bolesti jest dijabetičko stopalo.

Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac KB „Merkur“, referentni centar Ministarstva zdravstva RH za šećernu bolest, uključena je 2015. godine u svjetski projekt prevencije amputacija stopala – Međunarodne radne grupe za stopalo (IWGDF - The International Working Group on the Diabetic Foot) i Konzultativne sekcije za dijabetičk ostopalo pri Međunarodnoj dijabetičkoj federaciji (IDF CS DF - International Diabetic Federation Consultative Section on the Diabetic Foot).

Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac provođenjem ovog projekta zadužena je za započinjanje nacionalne implementacije programa i za optimalno povezivanje s međunarodnom mrežom. Cilj je osposobiti dijabetološke centre u RH za provođenje ovog programa kojim će se unaprijediti briga o dijabetičkom stopalu, otvoriti mreža ambulanti za dijabetičko stopalo, a sve u cilju smanjenja broja amputacija za bar 50 posto<sup>2</sup>.

Potrebno je unaprijediti brigu o dijabetičkom stopalu i otvoriti mrežu ambulanti za dijabetičko stopalo u RH. Do sada su osobe sa šećernom bolešću dolazile s već razvijenim ulkusima, gdje je najčešće problem sa stopalom toliko uznapredovao da je bila potrebna intervencija kirurga, a rana se često pretvorila u kroničnu ranu i liječila se mjesecima pa i godinama, a nerijetko je došlo do amputacija dijela stopala ili cijelog stopala.

Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac ima tradicionalno izvrsno razvijen kurativni dio skrbi za dijabetičko stopalo, a u zbrinjavanje bolesnika u bolničkim uvjetima uključeni su i stručnjaci drugih profila: angiolozi, intervencijski radiolozi, kirurzi, vaskularni kirurzi itd.

Osobe sa šećernom bolešću do sada nisu imale podršku zdravstvenih profesionalaca koji bi im mogli pružiti adekvatnu zdravstvenu skrb ako im se javi problem na stopalu kao što je žulj, ragada, natisak itd. To su mali problemi koji ne spadaju u domenu kirurga, a mogu se riješiti brzo ako postoji adekvatno educirano zdravstveno osoblje.

U Sveučilišnoj klinici Vuk Vrhovac otvorena je prva Ambulanta za dijabetičko stopalo RH u kolovozu 2015. godine. Ambulanta je organizirana tako da u nju mogu doći sve osobe sa šećernom bolešću koje imaju problema sa stopalima bez obzira je li problem detektirao liječnik obiteljske medicine ili patronažna sestra, kao i je li bolesnik upućen iz redovne dijabetološke ambulante ili je redovitim pregledom svojih stopala shvatio da su se pojavile određene promjene. U ambulantu za dijabetičko stopalo osimskrbi za probleme (ulkusi, žuljevi, natisci, uraslinokti, ragade, hiperkeratoze...), radi se i sva potrebna dijagnostička obrada. Bez obzira s kojim se problemom osobe sa šećernom bolešću javile u Ambulantu za dijabetičko stopalo, radi se sva potrebna dijagnostička obrada te se u zbrinjavanje po potrebi uključuje cijeli niz stručnjaka kako bi se stopalo saniralo prema svjetskim smjernicama. Bolesnici dolaze na redovite obrade u Ambulantu za dijabetičko stopalo te nakon rješavanja problema dobiju uputu da se jave odmah ponovno u ambulantu ako primijete bilo kakvu promjenu.

U Ambulanti za dijabetičko stopalo radi prvostupnik/ca sestinstva s posebnom naobrazbom za zbrinjavanje dijabetičkog stopala uz liječnika dijabetologa koji vodi bolesnika.

Dio radnog vremena ambulante je rezerviran za skrining - za bolesnike koji još nemaju otvorenu ranu na stopalu, ali imaju problema s cirkulacijom, neuropatijom, deformitetima stopala ili im je poremećena statika stopala te su u velikom riziku od nastanka oštećenja kože stopala, tkiva i kostiju stopala<sup>3,4,5</sup>. Aktivno traženje bolesnika i skrining daje najbolji doprinos u sprečavanju nastanka dijabetičkog stopala. Ako se problem dijagnosticira prije razvijanja ulkusa i na vrijeme adekvatno sanira, može se znatno smanjiti broj amputacija o osoba sa šećernom bolešću.

Od otvaranja Ambulante za dijabetičko stopalo bilo je 804 pregleda od čega je bilo 40 posto skrininga. Sveučilišna klinika Vuk Vrhovac također je zadužena za edukaciju timova koji će u svojim dijabetološkim centrima otvoriti Ambulante za dijabetičko stopalo.

## Reference

- <sup>1</sup> CroDiab izvještaj za 2014. godinu. [http://www.idb.hr/CroDiab\\_2014.pdf](http://www.idb.hr/CroDiab_2014.pdf).
- <sup>2</sup> Acker KV, Léger P, Hartemann A i sur. Burden of diabetic foot disorders, guidelines for management and disparities in implementation in Europe: a systematic literature review. *Diabetes Metab Res Rev.* 2014 Nov;30(8):635-45.
- <sup>3</sup> Ragnarson Tennvall G, Apelqvist J. Health-Economic Consequences of Diabetic Foot Lesions. *Clin Infect Dis.* 2004; 39 (Suppl 2):S132- 9.
- <sup>4</sup> Bus SA, Netten JJV, Lavery LA, Monteiro-Soares M, Rasmussen A, Jubiz Y, Price PE. Prevention and management of foot problems in diabetes: a Summary Guidance for daily practice 2015, based on the IWGDF Guidance documents.
- <sup>5</sup> Urbancic-Rovan V. Causes of diabetic foot lesions. *Lancet.* 2005;366:1675–1676.