Cuidado del pie diabético

Macarena Colmenero Hernandez [1] , Laura López Velasco [2]
[1] Enfermera , CS Teresa Píqué, Gerencia de AP de Mallorca, Ibsalut
[2]Médico de Familia, CS Teresa Píqué, Gerencia de AP de Mallorca, IBSalut.

INTRODUCCIÓN:

Paciente: hombre 52 años, autónomo ABVD, Fumador de 10 cig/día con HTA, Hepatitis C y diabetes de 18 años de evolución tratada con insulina con afectación renal, oftálmica y vascular, provocando la amputación de 4 dedos que tras alta hospitalaria acude al centro para cura.

Caso: Presenta lesión lateral externa del pie derecho que afecta a empeine y planta de 10x4cm con pérdida de sustancia en el lugar de la intervención, categoría III, tejido hipergranulado con signos de infección, exudado serohemático, temperatura elevada y mal olor. ITB en miembro afectado de 0,9 y buen relleno capilar, desde hospital se recomienda cura con povidona yodada semanal.

METODOLOGÍA:

Desde alta hospitalaria se han realizado curas siguiendo el esquema TIME adaptándose a la situación del paciente y la herida, además se han tratado factores concomitantes con intervenciones enfocadas a la dieta, el ejercicio y abandono del hábito tabáquico, junto a ajuste de tratamiento antidiabético.

RESULTADOS:

5 meses posterior a la intervención y tras varias recaídas por infección se ha conseguido la epitelización completa de la lesión y la mejora de sus hábitos, además del abandono del hábito tabáquico, contribuyendo a mejorar su estado de ánimo, funcional y crear un vínculo con su equipo de atención primaria.

CONCLUSIÓN:

Para conseguir la epitelización, ha sido clave una atención holística del paciente de forma coordinada, adaptándose a las necesidades de la lesión y del paciente.