

- No usar calzado descubierto y jamás andar descalzo en ningún sitio, ni siquiera en la playa.
- Sin costuras interiores, ni punta estrecha.
- El calzado pequeño presiona, el grande roza.
- Nunca calzarse sin diariamente palpar su interior y comprobar que no hay nada extraño.



Ante la presencia de una herida:

- Consultar a la enfermera de familia.
- Lavar con agua y jabón neutro, secar bien.
- Antiséptico ligero e incoloro para ver la evolución.
- Tapar con una gasa y esparadrapo de papel.
- Evitar la compresión local para fomentar la curación.
- Evitar la sobrecarga de peso.
- No ignorar o menospreciar por la ausencia de dolor.
- No utilizar callicidas, ni pomadas, ni objetos cortantes.



Educación

En Diabetes



Cuidado de los pies



Distrito Sanitario Costa del Sol
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Empresa Pública Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD

El pie diabético es una manifestación de la neuropatía diabética agravada por la insuficiencia vascular y la infección.

Traumatismos repetidos de calzado estrecho, así como la carga anormal de peso, que producen heridas cutáneas, úlceras, necrosis de los tejidos (gangrena), hace que evolucione a este tipo de pie.

La edad, duración y mal control de la diabetes, la hipertensión arterial y las cifras elevadas de colesterol, así como el tabaquismo y los escasos cuidados en la higiene diaria, son los factores de riesgo en relación con el desarrollo del pie diabético.

Los signos y síntomas que presenta un pie diabético pueden ser:

1 Derivados de la mala circulación:

- Dolor al caminar o reposo.
- Piel fría con pérdida de vello.
- Ausencia de pulsos.
- Necrosis en zonas distales o lugares de roce.

2 Manifestaciones relacionadas con la afectación neurológica:

- Pérdida de sensibilidad o dolor.
- Alteraciones musculares con alteraciones en la estática del pie.
- Presencia de callosidades en zonas de apoyo anómalas (talón, cabezas del os metatarsianos) que evolucionan progresivamente a lesiones.

Educación Sanitaria a pacientes y cuidadores y familia

Una vez detectado el paciente de riesgo hay que formar al paciente en su autocuidado para la prevención de lesiones.

Inspección de los pies:

Se debe realizar diariamente:

- En busca de lesiones inadvertidas como hongos, grietas, durezas...
- Observar la totalidad del pie: talón, planta, bordes, dorso y entre los dedos. Si la agudeza visual y la movilidad son buenas, se puede ayudar con un espejo, de lo contrario pedir ayuda a alguien.
- Se debe tener cuidado con el tratamiento de las callosidades, recorte y limpieza de uñas.



Limpieza y nutrición de la piel:

- Diariamente con agua tibia y jabón neutro.
- Secado minucioso con toalla suave y especial mimo entre los dedos.
- Hidratación con cremas excepto en los pliegues interdigitales.
- Nunca en remojo y no más de 37° (quemadura).
- La humedad macera la piel y los espacios interdigitales son de fácil lesión.



-Si uñas gruesas acudir al podólogo

-No usar instrumentos cortantes y no dejar picos, pues hieren el dedo o dedos próximos.



-Nunca hacerlo uno mismo si hay dificultades en la movilidad y agudeza visual.

Calcetines:

- De algodón, hilo o lana y sin costuras ni rotos.
- Si pies fríos, abrigar con patucos al acostarse.
- Cambio diario o más frecuente si hay transpiración importante.
- nunca lycra, que no tengan arrugas y que no compriman o dejen señal.
- No emplear ligas.
- No usar nunca una fuente de calor directa como las mantas eléctricas, estufa.

Calzado correcto:

- Cómodo, flexible, ligero, acordonado, que contenga y respete las estructuras del pie.
- De piel, con talón de base ancha y tacón de 2-3 cm de alto para el hombre y 3-4 cm para la mujer.
- Comprar al final del día, cuando está más dilatado, y adaptarlo al pie progresivamente.