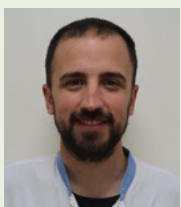


Canvis en el protocol d'atenció podològica en pacients diabètics

Des del passat 1 de gener de 2023, segons el Decret 08/2009 publicat per la Generalitat de Catalunya, s'ha canviat el protocol de derivació de l'atenció podològica complementària per a pacients diabètics amb patologies vasculares i neuropàtiques cròniques. Fins ara, el pacient diabètic tenia dret a un màxim de 3 visites anuals amb el servei de podologia si presentava criteris de derivació segons el personal del Centre d'Atenció Primària.



Ferran Mora Fontarnau
Podòleg COPC 1978
EAP Vic - CAP El Remei
@EAPVIC

Canvis i novetats

Entre els principals canvis destacar, en primer lloc, que segons la gravetat de les complicacions de la diabetis, el nombre de visites pot variar. Per una banda, si el pacient no presenta cap complicació no té dret a cap visita, com fins ara. Per altra banda, si presenta alguna alteració i/o complicació podrà tenir de 2 a 9 visites, segons la gravetat d'aquestes. El nombre de visites es decidirà mitjançant l'avaluació neurovascular del peu pel personal d'infermeria del CAP i pel càlcul algorítmic del programa informàtic que s'utilitza en els centres d'atenció primària, anomenat ECAP.

Criteris per a l'avaluació

L'avaluació neurovascular que es realitzarà al pacient consisteix a valorar els següents criteris:

- Aspecte de la pell: sequedat, presència de durícies, fissures i/o clivelles, maceracions interdigitals, color i to cutani (absència de pèl i temperatura).
- Patologia unguial: onicomicosi, onicogrifosi, onicocriptosi.
- Deformatats i/o trastorns estructurals: peu buit, peu pla, hàl-lux valg, dits en urpa o de martell.
- Localització dels polsos del peu, tibial posterior i pedi.
- Avaluació neuropatia perifèrica [alteració de la sensibilitat tàctil, vibratòria i/o tèrmica, debilitat muscular, limitacions articulars]: exploració amb monofilament i exploració amb diapasó.

En segon lloc, els criteris actuals també valoren factors de vulnerabilitat del pacient com ara el dèficit de mobilitat o d'autocura, patologies prèvies com la ulceració de les extremitats inferiors del cos i/o l'amputació major o menor en alguna extremitat inferior del cos, presència d'arteriopatia o neuropatia d'extremitats inferiors i pacients diabètics que realitzin diàlisi.

En tercer lloc, desapareix el paper de derivació que amb el protocol anterior es recollia al CAP, per entregar-lo al podòleg. Ara, per facilitar-ho als pacients, només cal portar la targeta individual sanitària [TIS].

S'orienta a prendre més consciència per part dels pacients a fer les visites d'avaluació i les corresponents visites amb el servei de podologia necessàries per fomentar una major cura del peu i la prevenció de possibles patologies

