Speciális lábápolás szakmai ismeretek – Házi feladatok

A láb ortopédiai elváltozásai, betegségei, kezelésük határterületi lehetőségei és tehermentesítés; a láb belgyógyászati eredetű elváltozásai, betegségei, kezelésük határterületi lehetőségei; a láb egyéb betegségei; a diabéteszes láb ismérvei, határterületei, kezelésének lehetőségei

12. tanegység – kiadási verzió: 1.0

A két házi feladat a tanegység teljes anyagára épül. A kidolgozás önálló munka: minden megállapítás mögött álljon szakmai ok, és minden döntésnél derüljön ki, mi a kompetenciahatáron belüli és mi az azon kívüli teendő. Számadatot csak akkor adjon meg, ha az a tananyagban is szerepel; egyébként a gyártói használati utasításra, a hatályos szakmai irányelvre és a munkahelyi protokollra hivatkozzon.

1. házi feladat – Az ortopédiai elváltozások felismerése, a terhelés olvasása és a tehermentesítés

Feladat

Egy speciális lábápoló szalonban dolgozik, ahol egyetlen napon több olyan klienst fogad, akinél a bőr- és körömtünet mögött a láb alakjának és terhelésének megváltozása áll. A feladat az, hogy minden esetben elolvassa a terhelési képet, eldöntse, elvégezhető-e a kezelés és milyen formában, megtervezze a nyomás elvezetését, és megmutassa, hol húzódik a saját kompetenciájának határa.

Minden megállapítás mögött álljon szakmai ok. Ha egy beavatkozás elmarad vagy szűkül, mondja meg az indokát, mit közöl a klienssel, mit ír a dokumentációba, és mikor tekinti át újra a helyzetet. A látott jelet tárgyszerűen írja le – oldal, pontos hely a csontos képlet megnevezésével, kiterjedés, a mélyebb rétegek állapota. Tanulási helyzetben használjon szakmai megnevezést és munkahipotézist. A klienssel folytatott kommunikációban azonban ezt ne közölje igazolt orvosi diagnózisként; tárgyszerűen ismertesse az észlelt jeleket és a továbbirányítás indokát.

Végig különítse el a tünetet és az azt fenntartó okot: a bőrkeményedés eltávolítása és a nyomás elvezetése két különböző feladat. Az eszközök méreténél, vastagságánál és viselési idejénél ne adjon meg általános érvényű számot; mondja meg, mi dönti el ezeket az adott kliensnél, és melyik forrásra támaszkodik. Ahol a tananyag megnevezést vagy adatot ad meg, hivatkozzon rá; ahol nem, ott a gyártói használati utasításra, a hatályos szakmai irányelvre és a munkahelyi protokollra utaljon. Kategorikus állítást ne tegyen ott, ahol a jellemző egyénfüggő. A szolgáltatást igénybe vevő megnevezése végig „kliens”. A nyolc kérdés kidolgozása részletekben is beadható, a képzés rendjének megfelelően.

Terjedelem: 5–6 oldal

Kidolgozandó kérdések

1. Három kliens érkezik. Az elsőnél álló helyzetben mindkét hosszanti boltozat lelapul, a sarok tengelye hátulnézetből kifelé dől, lábujjhegyre álláskor a boltozat visszaemelkedik, a talp mediális szélén körülírt bőrkeményedés látszik. A másodiknál a boltozat semmilyen helyzetben nem áll vissza, a hátsóláb nem mozdítható, a mozgatás fájdalmas. A harmadiknál a boltozat fokozottan magas, a lábujjak karomállásban vannak, a sarkon és a lábközépcsontfejek alatt vastag callus, a lábujjak háti felszínén és az ujjbegyeken körülírt elváltozások láthatók; a kliens gyakran botlik, többször kificamodott a bokája, és az édesapjának hasonló lába volt. Különítse el a három képet, mondja meg, mit tesz mindegyiknél, indokolja, miért más a három esetben a tehermentesítés célja, és nevezze meg, melyik esetben milyen irányú kivizsgálást javasol!
2. Egy kliens azt kéri, „egyenesítse ki” a nagylábujját, mert a bütyke egyre nagyobb. Egy másik kliens fél éve azt veszi észre, hogy a nagylábujja alatti bőrkeményedés eltűnt, helyette a láb külső szélén és az V. lábközépcsontfej alatt képződik vastag callus; lépcsőn felfelé és guggolásból felállásnál fáj a nagylábujja alapízülete, a lábháton az ízület felett

kemény kiemelkedés tapintható. Az elsőnél írja le, milyen irányba tér el a nagylábujj és milyen irányba az I. lábközépcsont, hogyan rendeződik át emiatt a talp terhelése és a nagylábujj körmének helyzete, és fogalmazza meg, mit vállal, illetve mit nem vállal. A másodiknál vezesse le a jelenség biomechanikai magyarázatát, és mondja meg, mit tesz a talpon, a lábháton és a lábbelivel!

3. Egy kliens bal III. lábujjának középső ízülete hajlított, felette körülírt, éles szélű, mélybe nyúló elváltozás van; a IV. és az V. ujj között fehéres, felpuhult, fájdalmas képlet látszik, a rés nedves. Ugyanennél a kliensnél a II. lábujj hegyén és a körömlemez alatt is keményedés tapintható. Nevezze meg, melyik ujjon melyik ízület milyen állásáról van szó, és rendelje mindegyik állásformához a jellemző nyomáspontot; mondja meg, mit tud tenni a hajlott ujj rugalmas, illetve rögzült formájában; válasszon mindegyik elváltozáshoz tehermentesítést; és indokolja, mit nem helyez a nedves résbe és miért!
4. Három kliens sarokpanasszal érkezik. Az első a sarok talpi felszínén, az elülső-belső ponton a reggeli első lépéseknél érez éles fájdalmat, ami néhány perc járás után enyhül, majd a nap végére újra fokozódik. A második a sarok közepén, hosszabb kemény padlón végzett állás után, mezítláb különösen érez fájdalmat. A harmadik sarkának pereme körkörösen megvastagodott, a bőr száraz, és több helyen berepedezett. Különítse el a három esetet, mondja meg, mit tesz mindegyiknél, sorolja fel, milyen feltételek mellett jöhet szóba a harmadiknál okklúziós fedés, szalicilsavas vagy tyúkszemirtó jellegű készítmény, illetve ragasztócsíkos rögzítés és mikor kerülendő, továbbá külön térjen ki arra, mikor alkalmazható a karbamidos hidratáló-emolliens készítmény, végül fogalmazza meg, mit válaszol annak a kliensnek, aki a röntgenleletére hivatkozva azt mondja: „a sarkantyú szúrja a talpamat”!
5. Két kliens panaszkodik előlábfájdalomra. Az elsőnél a jobb II–III. lábközépcsontfej alatt egybefüggő, sárgás, körülírt bőrkeményedés van, az előláb kiszélesedett, a cipő orra szűk, a betéten az ujjak lenyomata látszik; a kliens szerint „mintha kavics lenne a cipőjében”, és a nap végére ég a talpa. A másodiknál a lábháton, közvetlenül a II. lábközépcsont felett körülírt, egyetlen pontra mutatható nyomásérzékenység, duzzanat és melegség van, a talpon a fájdalmas pont felett semmilyen bőrkeményedés nincs, a fájdalom a terheléssel jelentkezik és pihenésre egyelőre enyhül, a kliens néhány hete jelentősen megnövelte a napi gyaloglás mennyiségét, és sántít. Az elsőnél olvassa el a terhelési képet, magyarázza meg, miért nem elegendő a bőrkeményedés eltávolítása, és tervezze meg a beavatkozást a haránttámasz helyének pontos megjelölésével. A másodiknál döntse el, elvégezhető-e a kezelés, indokoljon, és írja le a teendők sorrendjét. Térjen ki arra is, mit mond a hárompontos alátámasztás modellje, és mit mutat a valós talpi terhelés!
6. Egy kliens talpán három elváltozás látszik: az V. lábközépcsontfej alatt kiterjedt, elmosódott szélű, egyenletesen sárgás keményedés; a nagylábujj alatt körülírt, éles szélű képlet, amely függőleges nyomásra élesen fáj; a sarok előtti, nem terhelt területen pedig egy elváltozás, amely oldalirányú összenyomásra érzékenyebb. Egy másik, csökkent védőérzésű kliens II. lábközépcsontfeje alatti callusának rétegzett vékonyítása közben a mélyben sötét, barnás-vöröses elszíneződés tűnik elő; a kliens semmit nem érez. Különítse el az első kliens három elváltozását és nevezze meg a jeleket, amelyek alapján dönt; a másodiknál döntse el, folytatja-e a munkát, indokoljon, írja le a teendők sorrendjét, és mondja meg, milyen sürgősséggel és kihez irányít tovább!

7. Tervezzen ablakos tehermentesítőt egy körülírt talpi nyomásponthoz, és írja le a felhelyezés teljes menetét a bőr előkészítésétől a korrekcióig, mindegyik lépésnél megadva, mit ellenőriz. Mondja meg, mi határozza meg az ablak méretét és alakját, hová nem eshet az ablak széle és miért, milyen helyzetben nem szabad egyáltalán ablakot vágni, és hogyan ellenőrzi, hogy a nyomáspont a lépés teljes szakaszában az ablakon belül marad. Nevezze meg azt a lépést, amely a gyakorlatban a leggyakrabban elmarad, és magyarázza meg, miért éppen ott derülne ki a legtöbb hiba! Végül négy klienshez válasszon anyagot és rögzítési módot: az elsőnél a IV–V. lábujjköz fehéren felmaródott és nedves; a második lába erősen izzad, és zárt munkacipőben tölti a napot; a harmadik bőre tartós szteroidkezelés mellett elvékonyodott; a negyedik ragasztóérzékenységről számol be.
8. Egy kliens olyan cipőben érkezik, amelyből a talpbetét nem vehető ki, az orr-rész alacsony, a sarokrész megcsúszik; a felhelyezett pelotta a járáspróbán új nyomáspontot okoz a lábháton. Egy másik kliensnél két-három ellenőrzés alatt sem javult a helyzet: a bőrkeményedés ugyanott, ugyanolyan ütemben tér vissza. Magyarázza meg, mi történt az elsőnél, és sorolja fel a lábbeli négy olyan tulajdonságát, amely a tehermentesítés részét képezi. A másodiknál sorolja fel a szóba jövő okokat, mondja meg, mit tartalmazzon a más szakembernek küldött szakmai összefoglaló és mit ne, és nevezze meg azokat a helyzeteket, amelyekben a lábápolói tehermentesítés önmagában nem elegendő!

Kötelezően alkalmazandó szakkifejezések

A kidolgozásban szerepeljen, helyes összefüggésben:

- pes planovalgus, rugalmas és merev forma;
- pes cavus;
- pes transversoplanus és harántboltozat-süllyedés;
- hallux valgus – a nagylábujj laterális, az I. lábközépcsont mediális irányú eltérése;
- hallux limitus és hallux rigidus;
- MTP-, PIP- és DIP-ízület;
- kalapácsujj, karomujj, pörölyujj;
- hyperkeratosis, callus, clavus durus, clavus mollis;
- verruca plantaris;
- plantaris fasciopathia és calcar calcanei mint képalkotó lelet;
- rhagas;
- nyíróerő és terhelési térkép;
- haránttámasz-pelotta és patkó alakú filcpelotta;
- ablakos tehermentesítés és egyedi szilikonortézis;
- maceratio;
- gyógyászati segédeszköz és gyártói használati utasítás (IFU);
- kontrollidőpont, vörös zászló és kompetenciahatár.

Értékelés

A pontszám kérdésenként, a mintamegoldásban megadott tartalmi elemek szerint adható.

Kérdés	**1.**	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**	**7.**	**8.**	**Össz.**
Elérhető pont	6	6	6	6	7	6	6	7	50

2. házi feladat – A belgyógyászati és keringési eredetű lábelváltozások, valamint a diabéteszes láb szűrése és ellátása

Feladat

A szalonba egyre több idősebb, több betegséggel gondozott, tartós gyógyszeres kezelés alatt álló és diabetológiai gondozásból érkező kliens jár. A vezető azt kéri, foglalja írásba, hogyan ismerhetők fel a keringési és a belgyógyászati eredetű lábtünetek, hogyan zajlik a cukorbeteg láb szűrése és kockázati besorolása, mit változtatnak ezek a munkatechnikán és az ellenőrzés rendjén, és melyek azok a helyzetek, amelyekben nem halasztás, hanem sürgős továbbirányítás a helyes eljárás.

Tanulási helyzetben használjon szakmai megnevezést és munkahipotézist. A klienssel folytatott kommunikációban azonban ezt ne közölje igazolt orvosi diagnózisként; tárgyszerűen ismertesse az észlelt jeleket és a továbbirányítás indokát. Mondja meg, mi az a megfigyelés, amely a döntést megalapozza, és milyen formában rögzíti: melyik oldalon, milyen kiterjedésben, mihez képest változott. A gyógyszerek hatásmechanizmusát ne fejtse ki gyógyszertani mélységben; arra a néhány következményre összpontosítson, amely a bőr sérülékenységét, a vérzés- és fertőzéshajlamot, illetve a körömképet érinti.

Az eszközös vizsgálatoknál írja le a helyes technikát, a vizsgálati pontokat, azt is, hol nem vizsgálunk, és hogyan értelmezi az eredményt. A besorolásnál jelezze, hogy a megadott ellenőrzési időközök tájékoztató keretek, és mondja meg, mi határozza meg a tényleges gyakoriságot. Ne állítsa automatikusnak azt, ami a kliens állapotától függ.

A javaslatoknál különítse el, mi tartozik a lábápolóra, mi az orvosra és mi más szakma feladata; ahol az elkülönítés eszközös vagy laboratóriumi vizsgálatot igényel, írja le, mit tesz addig. A betegség megnevezése, kivizsgálása és gyógyszeres kezelése orvosi kompetencia. A szolgáltatást igénybe vevő megnevezése végig „kliens”. A nyolc kérdés kidolgozása részletekben is beadható, a képzés rendjének megfelelően.

Terjedelem: 5–6 oldal

Kidolgozandó kérdések

9. Két kliens érkezik. Az elsőnél a láb hűvös, halvány, lelógatva livid-vöröses, a szőrzet hiányzik, a bőr vékony és fényes, a köröm vastag; a kliens éjszaka a lábfej égő fájdalmára ébred, és a lábát lelógatja az ágyról. A másodiknál a boka körül puha, benyomható duzzanat van a zokni peremének nyomával, a belboka körül barnás elszíneződés, a panasz a nap végére erősödik és felpolcolásra enyhül. Különítse el a két képet, nevezze meg az elkülönítés kulcskérdését, és mondja meg, mit tesz mindegyiknél. Ezt követően írja le a verőerek tapintásának menetét: hol tapintható a két ér, hogyan hasonlítja össze a két oldalt, és pontosan hogyan fogalmaz a dokumentációban. Magyarázza meg, mekkora bizonyító ereje van a tapinthatóságnak és a hiányának, és mondja meg, milyen további vizsgálatok jöhetnek szóba, illetve kinek a feladatai!

10. Vezesse végig, mi változik a kezelési tervben rossz artériás keringésű lábon: az áztatásban, a víz hőmérsékletének megítélésében, a bőrkeményedés eltávolításának mértékében, a masszázs alkalmazásában, a tehermentesítésben és az ellenőrzés gyakoriságában; mindegyik pontnál mondja meg az okot is. Ezután ugyanez a kliens megkérdezi, vegyen-e magának kompressziós harisnyát, mert a szomszédjának is használ. Fogalmazza meg a válaszát szó szerint, indokolja meg, miért így válaszol, és sorolja fel, miben tud mégis érdemben segíteni!
11. Egy kliens bal lábszára néhány nap alatt megduzzadt, feszül, melegebb tapintatú a másiknál, a vádli nyomásra érzékeny; a kliens két hete hosszú utazáson volt. Egy másik kliens lábszára tartósan duzzadt, a duzzanat a lábujjak tövére is kiterjed, ott a bőrredőt nem lehet felemelni, a bőr megvastagodott, a lábujjközök nedvesek. Az elsőnél döntse el, elvégezhető-e a kezelés, indokoljon, sorolja fel, mit nem szabad tenni a lábbal, írja le a teendők sorrendjét, és mondja meg, milyen társuló panasz esetén mit kell tenni azonnal. A másodiknál magyarázza meg, miért fogékony ez a bőr a fertőzésre, nevezze meg azt a szövődményt, amely sürgős orvosi ellátást igényel és a jeleit, és mondja meg, milyen konkrét megelőző szerepe van itt a lábápolói munkának!
12. Egy dialízisben részesülő, véralvadásgátlót szedő kliens bőre száraz, sápadt-szürkés, viszket, a lábszáron kaparásnyomok látszanak; a nagylábujj körömlemezén korábban nem látott harántbarázda van. Egy másik kliens nagylábujjának alapízülete az éjszaka folyamán duzzadt, forró, élénkpiros lett, a takaró érintését sem viseli; egy harmadiknál rohammentes időszakban a nagylábujj alapízülete felett kemény, sárgás-fehéres, a bőr alatt áttűnő csomó tapintható. Írja le tárgyszerűen, mit lát az elsőnél, hogyan módosítja mindez a munkatechnikát és az időzítést, mit mond a kliensnek a barázdáról, és mit nem javasol soha a gyógyszereivel kapcsolatban. A második és a harmadik esetben döntsön az ellátásról és indokoljon. Végül foglalja össze, hogyan változtatja meg a munkatechnikát a tartós szteroid-, a véralvadásgátló és a kemoterápiás kezelés!
13. Írja le a monofilamentes vizsgálat teljes menetét: az eszköz jellemzőjét, az előkészítést, a technikát – ezen belül azt is, mi tart körülbelül két másodpercig –, a vizsgálati pontokat, azt, hová nem helyezhető a filament és miért, valamint az álalkalmazás szerepét és a pontonkénti értékelés szabályát. Mondja meg, mi következik abból, ha egy ponton kiesik a védőérzés, és mi nem következik belőle. Ezt követően egészítse ki a szűrést: írja le a rezgésérzet és a hőérzet vizsgálatának eszközét, helyét és menetét, sorolja fel a szemrevételezés és a tapintás elemeit, és adjon mintát arra, hogyan rögzíti mindezt pontonként, oldalanként a dokumentációban!
14. Három kliens szűrése zárult le. Az elsőnél nincs védőérzés-vesztés és nincs érbetegség. A másodiknál védőérzés-vesztés áll fenn, és a lábujjak karomállásban vannak. A harmadiknál védőérzés-vesztés mellett a kórelőzményben talpi fekély szerepel. Sorolja be mindhárom lábat, adja meg a besoroláshoz tartozó ellenőrzési keretet, és mondja meg, milyen további körülmények módosíthatják a tényleges gyakoriságot. Ezután a harmadik kliens korábbi fekélyének helyétől néhány centiméterre vastag callus alatt sötét bevérzés bukkan elő, és a kliens nem érzi a területet: döntse el, mit tesz, indokoljon, tervezze meg a tehermentesítést, adja meg a továbbirányítás sürgősségét és tartalmát, valamint az ellenőrzés időzítését!

15. Különítse el két helyzet ellátását: az egyikben a kliens a talpán meglévő, váladékozó, nem gyógyuló sebbel érkezik; a másikban a kezelés közben keletkezik kisebb hámhiány. Mondja meg, kinek a feladata az ellátás, mit tesz a seb fedésével kapcsolatban és mi alapján dönt, írja le a teendők sorrendjét és a vérzéscsillapítás menetét, és nevezze meg, mit nem alkalmaz vérzéscsillapításra. Ezt követően magyarázza meg, miért nem ér véget a tehermentesítés feladata a fekély meggyógyulásával, sorolja fel a szóba jövő megoldásokat, mondja meg, mi dönti el az ablak méretét, és írja le, milyen követelményeket támaszt a lábbelivel és a zoknival szemben!
16. Egy kliens azzal érkezik, hogy „cukorbeteg vagyok, tehát a lábam úgyis érzéketlen, rosszul gyógyul és könnyen elfertőződik, ezért nem is érdemes vigyáznom rá”. Bírálja el az érvelést tételesen, mondja meg, mi az, ami valóban meghatározza a láb kockázatát, és fogalmazza meg, mit válaszol. Ezt követően állítson össze egy nyolc pontból álló otthoni emlékeztetőt cukorbeteg kliens számára, mindegyik ponthoz egy mondatos indoklással; nevezze meg azt a két helyzetet, amely sürgősségi ellátást igényel, sorolja fel a jeleiket és a teendőket; végül mondja meg, hogyan ellenőrzi, hogy az oktatás eredményes volt-e!

Kötelezően alkalmazandó szakkifejezések

A kidolgozásban szerepeljen, helyes összefüggésben:

- arteria dorsalis pedis és arteria tibialis posterior;
- claudicatio intermittens és ischaemia;
- Doppler-vizsgálat, boka-kar index (ABI) és lábujj-kar index (TBI);
- haemosiderin, atrophie blanche és pangásos ekcéma;
- lymphoedema és erysipelas;
- mélyvénás thrombosis;
- arthritis urica és tophus;
- koilonychia és harántbarázda;
- fokozott vérzékenység és elfedett fertőzésjel;
- diabetes mellitus és a neuropathia érző, mozgató, vegetatív formája;
- LOPS – a védőérzés elvesztése;
- 10 g-os monofilament, álalkalmazás és a 2/3-as szabály;
- 128 Hz-es hangvilla és tip-therm;
- ischaemiás és neuropathiás láb;
- kockázati besorolás és Charcot-láb;
- ulcus, praeulceratív jel és recidiva;
- tehermentesítés (offloading);
- nedves sebgyógyulási környezet;
- edukáció és visszakérdezés;
- soron kívüli jelentkezés, tárgyszerű dokumentáció és kompetenciahatár.

Értékelés

A pontszám kérdésenként, a mintamegoldásban megadott tartalmi elemek szerint adható.

Kérdés	**1.**	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**	**7.**	**8.**	**Össz.**
Elérhető pont	6	6	6	7	7	6	6	6	50