СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМ С ДИАБЕТИЧЕСКАЯ СТОПА

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

CUNHA, Amanda Priscilla da¹

CUNHA, Amanda Priscilla da. **Сестринский уход за больным с диабетической стопой**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Год. 06, Изготовить. 12, Vol. 12, с. 111-126. Декабрь 2021 года. ISSN: 2448-0959, Ссылка доступа:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ru/105167

СВОДКА

Введение: Диабетическая стопа, также называемая многогранным патофизиологическим состоянием, характеризуется поражениями, которые возникают из стоп человека с сахарным диабетом без адекватного лечения и специфического ухода. Подсчитано, что заболеваемость диабетической язвой стопы достигает 6,3% больных сахарным диабетом и ее распространенность приближается к 10%, а наибольшими жертвами являются люди с низким социально-экономическим статусом. С учетом этих доказательств работа основана на следующем проблемном вопросе: Какую помощь развивает медсестры у пациентов с диабетической стопой? Общая цель: Доказать уход за диабетической стопой, связанный с практикой медсестер. Методология: Интегративный обзор был проведен в Специализированной библиографической базе данных по сестринскому делу (BDENF), латиноамериканской и карибской литературе по наукам о здоровье (LILACS) и Научной электронной библиотеке онлайн (SCIELO), в результате чего было подготовлено семь статей. Результаты: Исследования показали, как

¹ Магистр в области управления больницами и систем здравоохранения, медсестра полная степень в области сестринского дела. ORCID: 000-0001-5456-1848.

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>

осуществляется уход за медсестрами с диабетической стопой, санитарное просвещение, непрерывное и постоянное образование, методы оценки диабетической стопы, которые включают физические осмотры и самообслуживание пациентов с диабетической стопой. Подчеркивается, что этот уход должен осуществляться в приоритетном порядке медсестрами, поскольку медсестры имеют конкретную и квалифицированную помощь пациенту в своих основных атрибутах. Вывод: Таким образом, делается вывод о том, что исследование выявило несколько форм ухода, предоставляемого медсестрами, и что все эти формы важны для непрерывности лечения и профилактики осложнений, однако медсестра должна быть профессионалом, который ценит качество своего ухода, основываясь на теоретических концепциях, которые приводят к частому обучению.

Ключевые слова: уход за пациентом, сахарный диабет, диабетическая стопа.

1. ВВЕДЕНИЕ

Сахарный диабет (СД) - это заболевание, развивающееся в эндокринной системе и / или хроническое метаболическое расстройство, представляющее серьезную всемирную проблему со здоровьем и имеющее в качестве своей основной характеристики гипергликемию, достигающую уровня глюкозы в крови более 126 мг / дл при голодании или >200 мг / дл на постпрандиальной стадии, и которое, возможно, было связано с резистентностью к инсулину, и которое, возможно, было связано с резистентностью к инсулину, неадекватная секреция инсулина или чрезмерная секреция глюкагона (ASCHNER et al., 2016).

Поэтому гипергликемия вызывает полную или частичную неспособность к выработке инсулина, по данным Бразильского Диабетического Общества (SBD), *American Diabetes Association* (ADA) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) СД делится на четыре группы: сахарный диабет 1 типа, сахарный диабет 2 типа, гестационный сахарный диабет и другие специфические типы диабета (OMS, 1999; SBD, 2017; ADA 2017).

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>

SBD описывает факторы риска развития СД, которые приводятся следующим образом: диагностика преддиабета – снижение толерантности к глюкозе или изменение глюкозы натощак; гипертония; гиперхолестеринемия или изменения нормы триглицеридов в крови; избыточный вес и ожирение, особенно если жир сосредоточен вокруг талии; семейная история; малыш весом более четырех килограммов или гестационный диабет; синдром поликистозных яичников; диагностика некоторых психических расстройств, таких как шизофрения, депрессия, биполярное расстройство и применение психотропных препаратов; другие (SBD, 2018).

Потому что это заболевание, которое поражает примерно 3% населения мира и с приблизительной распространенностью 6,2% населения Бразилия, то же самое увеличивается с учетом старения населения (MUZY et al., 2021), СД вызвал натяжение в государственной казне, кроме того, что позволяет высокие затраты на лечение его осложнений, таких как: диабетическая стопа, сердечно-сосудистые заболевания, ампутация и другие. Примечательно, что фармакологическое лечение добивается прогресса в борьбе с СД, однако санитарное просвещение как форма профилактики должно передаваться населению в целом индивидуально или группово, подчеркивая проблему заболевания и его вред здоровью (SILVA, 2018).

Что касается осложнений СД, то диабетическая стопа также называют ее многогранным патологическая физиология состоянием, характеризующимся поражениями, возникающими у ног человека с сахарным диабетом от нейропатии в 90% случаев, при которых преобладают заболевания и деформации периферических сосудов (CUBAS et al., 2017).

De Sousa Mendonça; Moraes; Moura (2017) описывает, что существующие поражения в диабетическая стопа происходят от комбинации двух или более факторов риска, которые могут быть связаны с внутренними травмами, такими как внешние, связанные с периферической невропатией, вызывающей потерю чувствительности, способствуя риску порезов; Заболевание периферических

сосудов, возникающее в результате снижения кровотока в нижних конечностях и биомеханических изменений, возникающих при ограничении движений суставов стопы и голеностопного суставов.

Подсчитано, что заболеваемость диабетическая язвой стопа достигает 6,3% больных сахарным диабетом и ее распространенность приближается к 10%, а наибольшими жертвами являются люди с низким социально-экономическим статусом. Ампутация диабетическая стопа является еще одной проблемой, и во всем мире каждые три минуты человеку ампутируют конечность из-за СД (ARRUDA et al., 2021).

Надлежащее управление факторами, вовлеченными в этиологию существующего поражения диабетической стопы, становится эффективным, когда оно осуществляется медсестрой, для чего она должна иметь возможность и квалификацию для проведения сестринской консультации с целью выявления дерматологических, костно-мышечных, сосудистые изменения и неврологические при диабетической стопе (FÉLIX et al., 2021).

Поэтому уход за диабетической стопой становится очень важным в рамках общественного здравоохранения, и медсестра, как профессионал, который имеет в своем распоряжении уход за пациентом, должна быть внимательной и квалифицированной в отношении новых форм лечения для уменьшения ампутаций. Перед лицом этого сценария тревожных показателей важно наблюдать, как медсестры расположены в практиках по уходу за диабетическая стопа.

Учитывая эти доказательства, которые включают в себя тревожные цифры в отношении диабетическая стопа, работа основана на следующем проблемном вопросе: Какую помощь развивают медсестры у пациентов с диабетическая стопа?

Исследование, о котором идет речь, направлено на то, чтобы доказать уход за диабетическая стопа, связанный с практикой медсестер.

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>

2. МЕТОДОЛОГИЯ

Для данного исследования был проведен интегративный обзор литературы. Согласно Mendes; Silveira и Galvão (2019), метод интегративного обзора разработан в соответствии с четко определенными шагами; к ним относятся: определение темы и выбор северного вопроса; установление критериев включения и исключения; выявление предварительно отобранных и отобранных исследований; категоризация отдельных исследований; анализ и интерпретация результатов и представление резюме обзора.

Первым шагом интегративного обзора является северный вопрос, который приводит к перечисленным темам и целям. Поэтому вопрос, который возникает в этой статье: какую заботу развивают медсестры у пациентов с диабетической стопой?

Для установления критериев включения были использованы: статьи, опубликованные и доступные для чтения, так как предмет отражает медсестру в своих атрибущиях, была выбрана База данных BDNF, LILACS и SCIELO, временное разграничение было в 2016-2020 годах, то есть в последние пять лет, и для этого включения был выбран португальский язык.

Для исключения были удалены критерии: статьи, имеющие двуличность, неполные статьи, материалы конференции, тексты мнений, редакционные статьи и письма к читателю, обзорные статьи, диссертации, полные тексты, но не относящиеся к теме.

Период сбора данных соответствовал месяцу сентябрь 2021 года. Национальными дескрипторами были названы: «уход за больными», «диабетическая стопа», «Медсестра», «сахарный диабет». Логический оператор *and* использовался для связывания дескрипторов в стратегии поиска на платформе базы данных.

Для отбора отобранных и предварительно отобранных исследований было произведено тщательное прочтение названий и рефератов найденных статей, а затем более полное прочтение по всей статье, заглядывая в ее результаты для выявления для достижения цели, предложенной в данной статье.

Было проведено два поиска, в первом использовалась следующая стратегия поиска: уход за больным *and* диабетическая стопа и сахарный диабет, при этой стратегии было найдено 186 статей. После использования фильтров: полный и доступный текст, база данных, португальский язык и временное разграничение за последние пять лет, 24 статьи остались для получения права на участие. Второй поиск проводился со следующей стратегией: медсестра *and* диабетическая стопа нашли 95 статей. После использования фильтров 11 статей остались на соответствие требованиям.

Исследования были классифицированы по синоптической картине, а анализ и представление результатов были проведены после категоризации, которая определила и определила значение ядер исследований, и что из тематического анализа Minayo (2012) среди найденных авторов была дискуссия.

Для синтеза знаний был проведен анализ ограничений, репрезентативности исследования для сообщества в целом (актуальности) и будущих исследований, выявленных в ходе данной статьи. Все продукты, используемые в этом исследовании, строго соответствуют стандартам Бразильской ассоциации технических стандартов (ABNT).

3. РЕЗУЛЬТАТЫ И ДИСКУССИИ

Остальные статьи, отвечающие критериям для обеих стратегий, составили в общей сложности 35 статей. Первоначально обзорные статьи, работы по окончанию курса, письма к читателю, отчеты об опыте, тематические исследования, дубликаты статей были удалены и что в их названиях,

рефератах и чтении в полном объеме не привело медсестру и его заботу в качестве темы к теме, таким образом, оставив 07 статей для этого обзора.

Для лучшей иллюстрации полученных результатов в следующую таблицу будет включена характеристика отобранных исследований. Данные относятся к: названию статьи, году публикации, базе данных, журналу, местоположению, цели и результатам.

Таблица 1. Статьи, найденные в базе данных BDEF, LILACS и SCIELO по сестринскому уходу за пациентами с диабетической стопой.

Название/ Год издания	база данных	периодический	Цель	Местный	Выводы
Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético 2019	BDEF	Rev. enferm. UFPE online	Понимание знаний медсестры о лечении диабетической стопы в первичной медико-санитарной помощи	Стратегия охраны здоровья семьи/ESF	Периодическое и проводить физикальное обследование стоп у диабетиков; Использование инструментов для оценки диабетической стопы Уход за собой у ног
Riscos associados à	LILACS/BDEF	Rev. gaúch. enferm	Определите пациентов с диабетом	Образовательная программа	Санитарное просвещение по гигиене

mortalidad e em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético 2018	NF		типа, какие изменения в ногах будут связаны с демографическ ими, клиническими, биохимическим и и лечебными характеристика ми и какие из них увеличат риск смертности	по профилакти ке и лечению диабетическ ой стопы в общей и университет ской больнице высокой сложности	стопы, выбор подходящей обуви, оптимальное проведение в чрезвычайны х ситуациях. Системная помощь, такая как отказ от курения, поддержание хорошего гликемическо го контроля, контроль уровня липидов в крови и правильное использовани е лекарств
Conduitas dos enfermeiro s da atenção primária no cuidado	BDE NF	Rev. enferm. UFPE on line	Знать действия медсестер первичной медико- санитарной помощи при уходе за	Стратегия охраны здоровья семьи	Частота и график консультаций, динамика обслуживани я, критерии обследовани

a pessoas com pé diabético 2017			людьми с сахарный диабет (СД), связанными с диабетической стопой		я стоп, самообслужи вание
Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus 2017	LILA CS/ BDE NF	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Исследовать действия, проводимые медсестрами в профилактике диабетической стопы с точки зрения человека с СД.	Проект расширения университет а	Конкретные действия, которые должным образом включают осмотр стопы, коммуникатив ный диалог, санитарное просвещение.
Alterações nos pés do idoso hospitaliza do: um olhar cuidadoso da enfermage m 2017	LILA CS/ BDE NF	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	Охарактеризов ать подологический профиль пожилых людей, госпитализиров анных в палаты университетско й больницы; выявлять потребности	Больница	Укрепление связей с этим пациентами с диабетом, чтобы они приходили на должность, чтобы часто выполнять осмотры ног Обучение и

			госпитализированных пожилых пациентов в уходе за ногами; и проанализировать возможности действий медсестер с этими пожилыми людьми.		квалификация для оказания помощи в решении этих проблем, избегая больших осложнений и снижая будущие потребности в уходе
Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético 2016	LILA CS/BDE NF	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ;	Определить рекомендации, предоставляемые медсестрами людям с СД на основе ухода за ногами; Изучить частоту обследования стоп и оцениваемые аспекты; проверить, какие мероприятия	Стратегия охраны здоровья семьи	Санитарное просвещение диабетиков, обследование стоп людей с СД, формирование групп сосуществования, перевязки по методикам, соответствующим типу травмы стопы.

			по санитарному просвещению медсестры выполняют для людей с СД.		
A perspectiv a da vulnerabili dade na avaliação do pé diabético sob a ótica de enfermeiro s 2016	BDE NF	Cogitare enferm	Запишите социальные детерминанты е состояния здоровья, выявленные медсестрами как имеющие отношение к установлению уязвимостей человека с сахарный диабет.	Случайно выбранные медсестры в Куритибе	Стимулируют е диабетика идти на оценку питания и соблюдать диету.

Источник: Автор.

В своих целях исследования упоминаются три вида ухода, выполняемого медсестрами для пациентов с диабетической стопой: первый, который наиболее возник, основан на действиях, направленных на санитарное просвещение как фундаментальный принцип профилактики заболеваний и их осложнений, второй уход основан на методах оценки стоп у диабетиков как способ возникновения осложнений, а третий уход фокусируется на медсестрах как стимуляторе и мотиваторе. Больные сахарным диабетом к уходу за собой ногами. Эти три меры предосторожности будут обсуждаться в их темах в соответствии с выбранными исследованиями.

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здравоохранение/диабетическая-стопа>

3.1 ЗДОРОВЬЕ ОБРАЗОВАНИЯ КАК ФОРМА ПРОФИЛАКТИКИ

Поэтому из санитарного просвещения пациент может понять причины, по которым процесс заживления ран протекает медленно, причины основных осложнений и особенно знания, связанные с профилактикой рисков. Медсестры должны быть в состоянии распознать потребности пациента и, таким образом, способствовать точной и безопасной сестринской диагностике, связанной с раной на ее стадии.

Scain; Franzen; Hirakata (2018) сообщают, что медсестры продолжают усилия по проведению санитарного просвещения пациентов, становясь настойчивыми и настойчивыми для продолжения образовательного процесса у пациентов с диабетической стопой, используют творческий подход к разработке образовательных технологий, таких как папки, видео, а также доступны для того, чтобы задавать вопросы о каком-то ненормальном состоянии с пациентом из технологий социальных сетей, таких как Whatsapp / телефон.

Camillo et al. (2016) упоминает, что концепция санитарного просвещения выходит за рамки приведения данных или даже устранения возникающих сомнений, авторы рассматривают санитарное просвещение как систематический, непрерывный и постоянный процесс, направленный на формирование и развитие критического сознания гражданина, через поиск коллективных решений пережитых проблем и их «реального участия» в осуществлении социального контроля.

Vargas et al. (2017) приводит санитарное просвещение в качестве одной из основных целей приписывания медсестер к уходу, авторы подчеркивают, что санитарное просвещение способствует более активной позиции пациента, демонстрируя, что пациент должен иметь уверенность в уходе за диабетической стопой.

Автономия и безопасность медицинской помощи были также отмечены в качестве результатов санитарного просвещения, проводимого медсестрами в исследовании Pereira et al. (2017), авторы сообщают, что санитарное просвещение становится основным механизмом профилактики заболеваний и их осложнений, в отношении диабетическая стопа санитарное просвещение способствует безопасности, доверию и автономии пациентов.

Демонстрация того, что санитарное просвещение является эффективным, была выявлена в описательном исследовании количественного подхода, в котором было показано, что санитарное просвещение дает пациентам теоретические знания о заболевании с уважением к культуре и убеждениям пациентов и что содействие образовательным процессам происходит не только вместе, но и индивидуально, устранение сомнений, которые пронизывают пациента во время консультации медсестры или даже в неформальном диалоге между пациентом и профессионалом (DE OLIVEIRA et al., 2016).

Но санитарное просвещение не только определяется как процесс ухода за пациентами, медсестры также должны быть внимательны к обучению и квалификации, что также можно считать медицинским образованием в более техническом плане. Silva; Santo и Chibante (2017) утверждает, что медсестры всегда должны быть обновлены к новым способам ухода за диабетическая стопа, поскольку процессы лечения все чаще изучаются в научной литературе и приносят инновации для заживления или даже постановки раны.

Поэтому санитарное просвещение, непрерывное образование и непрерывное образование являются формами ухода, которые медсестры используют для улучшения клинической картины пациентов с диабетическая стопа.

3.2 МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Научно-технические знания, приобретенные на этапах сестринского образования и в контексте непрерывного и постоянного образования, являются

важными факторами для лечения диабетической стопы, поэтому медсестра должна искать знания для выполнения безопасных методов оценки для пациентов с диабетом в качестве метода профилактики и для пациентов с диабетической стопой в качестве мер профилактики осложнений.

Arruda et al. (2019) утверждает, что физическое обследование диабетических стоп — это процедуры, выполняемые медсестрами во избежание возможных осложнений, таких как: развитие язв и ампутаций нижних конечностей. Поэтому незнание этой методики вызывает более высокие показатели осложнений. Авторы отметили в другое время, что в дополнение к тому, что техника не используется из-за отсутствия знаний медсестры, условия труда также влияют на неэффективность метода оценки, эти условия называются авторами неадекватной инфраструктурой и спросом на чрезмерный уход.

Vargas et al. (2017) приводит в своем исследовании контекст, аналогичный ранее упомянутому исследованию, и добавляет, что медсестры нуждаются в большей подготовке в отношении методов оценки, связанных с диабетической стопой, медсестры также сообщают, что руководство не предлагает материалы для выполнения этих методов и говорит о чрезмерных требованиях.

Pereira et al. (2017) считает, что должны быть предприняты конкретные действия для изменения системы ухода за пациентами с диабетической стопой, эти действия должны быть связаны за пределами обследования стопы, представляя эффективную коммуникацию и санитарное просвещение.

Leal et al. (2016) считает, что медсестры могут иметь незнание предмета из-за нескольких факторов, и один из них указывается авторами как высокий спрос на уход. Это требование подразумевает физическое и психическое истощение профессионала, что обеспечивает нехватку времени на профессиональную квалификацию. В другом смысле авторы отмечают, что чрезмерный спрос на данную проблему дает профессионалу возможность освободить место для постоянного санитарного просвещения, в котором этот тип обучения

предлагает трансформации в профессиональной практике на основе существующих проблем в процессе обучения их работе, чтобы отразить практику в их реальности.

Сестринское дело несет с собой функцию лечения заболеваний кожи и прилегающих к ней заболеваний. Это связано с тем, что медсестры имеют в своих атрибутах уход за пациентом и необходимость расширения этого ухода, связанного с заболеваниями, связанными с кожей (DA SILVA BRANDAO et al., 2016; SA et al., 2016).

3.3 МЕДСЕСТРА-ПОСРЕДНИК ПО САМОУХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ДИАБЕТИЧЕСКАЯ СТОПА

Говоря о заботе о себе, мы имеем в виду любое действие, вытекающее из повседневного акта человека. Что касается самообслуживания Arruda et al. (2019) сообщают, что пациенты с диабетической стопой, как правило, оказывают большое экономическое, социальное, культурное, эмоциональное и биологическое воздействие, что способствует большей зависимости от других, чтобы помочь в повседневной жизнедеятельности и повлиять на их самообслуживание и качество жизни.

Scain; Franzen и Hirakata (2018) сообщают, что пациент должен быть осведомлен о выполнении своей собственной деятельности и что уход за собой должен быть непрерывным, одним из способов выполнения самообслуживания, упомянутых авторами, были: Гигиена ног; выбор подходящей обуви; избегайте ходьбы босиком и других.

Vargas et al. (2017) приносят в качестве самообслуживания поддержание гликемического контроля, активное участие пациентов в выполнении осмотров стоп, терапию, абсолютное ограничение употребления табака и напитков, питание, физические упражнения, физическую активность и другие формы, которые предусматривают ранее упомянутое исследование.

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>

Способ достижения того, чтобы пациент мог стремиться к самообслуживанию, приводится авторами Silva; Santo и Chibante (2017) как укрепление связей между пациентом и медицинским работником. Это усиление способствует безопасности и доверию пациента, что выполнение самообслуживания ног непрерывным и систематическим образом, тем ниже шансы риска осложнений.

Автономность и безопасность, демонстрируемые пациентами с диабетической стопой, минимизируют повреждения и риски осложнений. Пациент, который участвует в лечении своего заболевания, стремится расширить свои знания до независимости других людей, формулируя в своей деятельности самообслуживание как форму мотивации и демонстрации способности перед лицом невзгод, которые связаны с процессом здоровья-болезни (DE OLIVEIRA et al., 2016).

Fátima Bento et al. (2016), пациенты с диабетической стопой уже страдают стигматизацией от своего состояния, что затрудняет для них адекватный уход, потому что условия, которые предполагают дистанцирование от медицинского блока, трудности в мобилизации, мало знаний о болезни, допускают неадекватную помощь и эволюцию осложнений.

Однако Nascimento et al. (2016) упомянуть, что когда квалифицированная и гуманизированная помощь предоставляется посредством эффективного поведения, с легким доступом к медицинским услугам, к которым все действия могут быть интегрированы на всех уровнях ухода, самообслуживания без риска осложнений.

4. ВЫВОД

Это исследование отразилось на заботе медсестер и профессионалов в выполнении ухода и ухода за пациентами с диабетической стопой. Соответствующие исследования по уходу определили, что привело к реализации трех тем для обсуждения найденных результатов.

Цель исследования направлена на то, чтобы подчеркнуть уход, оказываемый медсестрам пациентам с диабетической стопой, подчеркивается, что особое внимание уделялось уходу за медсестрами, а не другими категориями сестринского дела. Исследования продемонстрировали санитарное просвещение как первую помощь, что не может быть опровергнуто, поскольку в литературе подчеркивается, что санитарное просвещение имеет первостепенное значение для профилактики заболеваний.

Другой тип ухода отражается на собственных знаниях профессионала о диабетической стопе, о крайней необходимости и большой обеспокоенности в системе здравоохранения, поскольку статьи привели к размышлениям о том, что медсестры должны быть более квалифицированными, чтобы направлять уход с большим совершенством пациенту.

Важной заботой, также отмеченной исследованиями и направленной непосредственно на постоянное или непрерывное образование специалистов, являются методы физического осмотра, в этом типе ухода медсестра должна быть в состоянии выполнять обследование диабетической стопы мудро и безопасно, а также поощрять пациентов чаще ходить на обследование.

Что касается ухода, связанного с собственным уходом за собой пациента, то было отражено, что гигиена стоп, гликемический контроль, постоянное наблюдение за осмотром стоп, использование соответствующей обуви и другие усиливают большую профилактику осложнений, среди которых ампутация конечностей.

Таким образом, делается вывод о том, что исследование выявило несколько форм ухода, предоставляемого медсестрами, и что все эти формы важны для непрерывности лечения, профилактики и осложнений, однако медсестра должна быть профессионалом, который ценит качество своего ухода на основе теоретических концепций, которые приводят к частому обучению.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes.

Diabetes Care, v. 40, n. suppl 1, p. s1-s128, 2017.

ARRUDA, Cecilia et al. Tecnologia educativa para cuidados e prevenção do pé diabético/Educational technology for care and prevention of diabetic foot ulcers. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 2021.

ARRUDA, Luana Savana Nascimento de Sousa et al. Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019.

ASCHNER M, Pablo et al. Clinical practice guideline for the prevention, early detection, diagnosis, management and follow up of type 2 diabetes mellitus in adults. **Colomb. Med.**, Cali, v. 47, n. 2, p. 109-130, junho. 2016.

CAMILLO, Bibiana Schultz et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line**-ISSN: 1981-8963, v. 10, n. 6, p. 4894-4901, 2016.

CUBAS, Marcia Regina et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioterapia em movimento**, v. 26, n. 3, 2017.

DE FÁTIMA BENTO, Leandra et al. A perspectiva da vulnerabilidade na avaliação do pé diabético sob a ótica de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.

DE OLIVEIRA, Patrícia Simplício et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4841-4849, 2016.

DE SOUZA MENDONÇA, Sarah; MORAIS, Juliana de Sant'Anna; DE MOURA, Maria Catarina Gomes Gadelha. Proposta de um protocolo de avaliação

RC: 105167

Disponível em:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здравоохранение/диабетическая-стопа>

fisioterapêutica para os pés de diabéticos. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 2, 2017.

FELIX, Lidiany Galdino et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. Atenção ao pré-natal e parto em mulheres usuárias do sistema público de saúde residentes na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil 2010. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife, v. 15, n. 1, p. 91-104, Mar. Available from < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292015000100091&lng=en&nrm=iso>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

MUZY, Jéssica et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

NASCIMENTO, Vagner Ferreira do et al. Percepção de puérperas sobre as primeiras consultas de pré-natal no interior de Mato Grosso. **Rev. enferm. UFPI**, v.5, n. 1, p. 46-51, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Definition, diagnosis and classification of diabetes Mellitus and its complications**. Geneva: OMS, 1999. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66040/WHO_NCD_NCS_99.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здоровоохранение/диабетическая-стопа>

PEREIRA, Laiane de Fátima et al. Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, p. 1008-1014, 2017.

SCAIN, Suzana Fiore; FRANZEN, Elenara; HIRAKATA, Vânia Naomi. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

SILVA, Caline Oliveira da. **Análise da qualidade de vida em indivíduos com Diabetes Mellitus Tipo 1**. 2017. 34 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Farmácia) -Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/19301>

SILVA, Joziane Santos da; SANTO, Fátima Helena do Espírito; CHIBANTE, Carla Lube de Pinho. Alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Tratamento e acompanhamento do diabetes Mellitus: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 3.ed. Itapevi, SP: A. Araújo Silva Farmacêutica; 2017/2018. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>.

VARGAS, Caroline Porcelis et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4535-4545, 2017.

Представлено: Октябрь 2021 года.

Утвержден: Декабрь 2021 года.

RC: 105167

Доступно в:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здравоохранение/диабетическая-стопа>