

上村哲司，糖尿病足病変の病態と治療：足救済は形成外科が担う分野となる！！PRStodayNo3，2008，2－3 —部改変

足合併症を予防するためのフットケア


## 一番大事なことは <br> 足に傷を作らないこと

自分でできるフットケア


素足にならない。靴下は毎日履き替える


足に合った靴を履く。
履く前に小石などが入って いないかチェック！

足型のタイプ


足長•足囲のタイプ



1．つま先にゆとりがある
2．足指が自然に伸ばせる
3．靴先の高さが適当
4．踵が安定している
5．関節の位置に縫い目がないこと
6．素材が柔らか
7．通気性がいい

履きなれた靴でも
靴下の厚みが変われば，靴の調整も必要
寒い時期 $\rightarrow$ 靴下は厚手のもの
暑い時期 $\rightarrow$ 靴下は薄手のもの

## 爪の切り方•爪切りの選択



足の爪が本来の役割を果たすには，スクエアオフが理想足の爪の役割とは

全身の体重を受け止る，爪先にカが入りやすい
※深爪やバイアス切りは巻き爪や陥入爪の原因になる


爪切り以外の使用は お勧めできません


「あれっ？」と思ったらそのままにしないで，
医師への報告や他者の協力を得る
自己処置で終わらせない。糖尿病のかかりつけ医に必ず相談。

血流障害による虚血性潰瘍の足：治療前•治療後


神経障害•視力障害でケアできなくなった足

※資料として写真提示の同意を得ています ～当院フットケア外来のご案内～
利用できる方：糖尿病と診断されている方利用方法 ：当院内分泌代謝内科医師への紹介が必要
※個人でフットケア外来の予約はできません。医師の診察が必要，かかりつけ医の先生にご相談ください

