

Evidenstabeller over inkluderede studier

Forfatter/ Artike/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Intervention	Effektmål/Resultat	Kommentarer
Federici et al An urea, arginine and carnosine based cream (Ureadin Rx Db ISDIN) shows greater efficacy in treatment of severe xerosis of the feet in Type 2 diabetic patients in comparison with glycerol-based emollient cream. A randomized assessor-blinded, controlled trial. Italien BMC Dermatology 2012	RCT Formålet er at undersøge effekten af creme med urea, arginine og carnosine mod xerosis hos patienter med diabetes type 2.	40 patienter med diabetes type 2 i alderen 40-75 år. <u>Inklusionskriterier:</u> <i>Moderat-svær xerosis</i> <u>Eksklusionskriterier:</u> Må ikke have anvendt creme på fødderne to uger forud for deltagelsen. Insulinkrævende diabetes. Tilstedeværelse af fodsår. Perifer arterielsygdom.	To grupper: Interventionsgruppen (n=20) Påfører en creme med urea 5 %, arginine og carnosine x 2 dagligt i 28 dage. Kontrolgruppe (n=20) Påfører en creme med glycerol, vaseline og flydende paraffin. Begge grupper oplæres i korrekt påsmøring af cremen. Påsmøring på plantar, dorsal og distalt på 1/3 af benet.	Outcome målt vha.: <ul style="list-style-type: none"> Dryness Area Severity Index (DASI). Visual Analogue Score (VAS) Outcome blev indhentet hver uge, i alt 4 gange da studiet forløb over 4 uger. Dryness Area Severity Index (DASI) Signifikant lavere score i interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen efter 4 uger (0,2 vs. 1,0; P = 0,048). Hvilket indikerer effekt af interventionen. Visual Analogue Score (VAS) Signifikant højere score i interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen efter 4 uger (9,8 vs. 8,2; P = 0,05). Hvilket indikerer effekt af interventionen.	ITT analyse. Delvis blinding. + Powerberegning. Intet frafald. Lille studie population. + P-værdier på <0.05. Signifikante forskelle i nogle af baseline værdierne. % Multicentre-undersøgelse. Outcome beror på subjektive vurderinger, dem der indhenter data er dog blindet. Samlet vurdering af studiet: Kritisk vurdering: + Evidensgradering: Ib/B*

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Intervention	Effektmål/Resultat	Kommentarer
Garrigue <i>et al.</i> Evaluation of the moisturizer Pédimed® in the foot care of diabetic patients. Frankrig Diabetes and Metabolism 2011	RCT Formålet er at undersøge effekten og sikkerheden ved at anvende en af creme med 5 % urea, 1 % lactic acid og 10 % glycerin til at behandle moderat til svær xerosis hos patienter med diabetes type 1 eller 2 på relevante effektmål.	54 patienter med diabetes type 1 eller 2 med en gennemsnitsalder på 62 år. <u>Inklusionskriterier:</u> <i>Moderat-svær xerosis</i> på begge fødder. <u>Eksklusionskriterier</u> Må ikke have anvendt almindelig eller steroid creme på fødderne to uger forud for deltagelsen.	En gruppe (n=54): Patienten fungerer som din egen kontrol idet interventionscremen smøres på den ene fod og kontrolcremen på den anden fod. Interventionscremen (n=54) Påfører en creme med 5 % urea 1% lactic acid og 10% glycerin x 2 dagligt i 28 dage. Kontrolcremen (n=54) Påfører en creme som minder om cremen i interventionsgruppe ift. konsistens og farve, men uden indhold af urea, lactic acid og glycerin. Begge grupper oplæres i korrekt påsmøring af cremen. Og orienteres i vigtigheden af ikke at blandt cremerne eller anvende sammen hånd til påsmøring.	Outcome målt vha.: <ul style="list-style-type: none"> Xerosis Assessment Scale (XAS). Overall clinical cutaneous score (OCCS). Corneometry (<i>hydrerings index</i>) – anvendes ikke af os. D-Squame® (<i>Undersøgelse af afskalling af hud</i>) – anvendes ikke af os. Xerosis Assessment Scale (XAS) Signifikant effekt i interventionsgruppen (2.6) efter 14 dage sammenlignet med kontrolgruppen (3.4) – ($P < 0,0001$). Signifikant effekt i interventionsgruppen (1.7) efter 28 dage sammenlignet med kontrolgruppen (2.8) – ($P < 0,0001$). Overall clinical cutaneous score (OCCS) Signifikant effekt i interventionsgruppen (3.7) efter 14 dage sammenlignet med kontrolgruppen (4.7) – ($P < 0,0001$). Signifikant effekt i interventionsgruppen (2.2) efter 28 dage sammenlignet med kontrolgruppen (3.8) – ($P < 0,0001$).	+ Blinding af patienterne % Blinding af forsker % Powerberegning. Lille studiepopulation. + P-værdi på <0.05. Frafald på 1,8 %. Risiko for sponsorbias. Samlet vurdering af studiet: Kritisk vurdering: + Evidensgraduering: Ib/B*

Forfatter/ Artikelland/ Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Intervention	Effekt mål/Resultat	Kommentarer
Takehara et al Factors associated with presence and severity of toenail onychomycosis in patients with diabetes: A cross-sectional study. Japan International journal of nursing studies. 2011	Tværsnitstudie/ Observationsstudie Formålet med studiet er at undersøge sammenhængen mellem fodpleje, herunder daglig vask af fødderne og neglesvamp.	113 patienter med diabetes type 1 eller 2. 58 af patienterne har neglesvamp og en gennemsnitsalder på $68,5 \pm 8,1$ år og 55 har ikke neglesvamp og en gennemsnitsalder på $65,0 \pm 13,1$ år.	I studiet undersøges forskellige faktorer associeret med tilstedeværelsen og sværhedsgraden af neglesvamp hos patienter med diabetes. Den del af interventionen vi fokuserer på er den del der undersøger sammenhængen mellem neglesvamp og vask af fødderne.	Outcome målt vha.: <ul style="list-style-type: none"> The Summary of Diabetes Self-care Activities (SDSCA). Tåneglen på højre storetå blev indsamlet hos alle deltagerne og undersøgt for neglesvamp i et laboratorium. Sværhedsgraden af neglesvamp blev klinisk vurderet ud fra klare kriterier. Resultat: Uden justering (model 1) viste undersøgelsen at der var en signifikant sammenhæng mellem tilstedeværelsen af neglesvamp og daglig vask af fødderne (OR: 3,45, 95 % CI: 1,24-9,65, $P = 0,018$). Med justering af alder og køn viste undersøgelsen ingen signifikant sammenhæng mellem tilstedeværelsen af neglesvamp og daglig vask af fødderne. Dette kan afspejle at viden og udførsel af fodpleje varierer ud fra køn og alder (OR: 2,37, 95 % CI: 0,76-7,33, $P = 0,136$).	Frafald som ikke forklares. Forskel mellem grupperne (køn og varigheden af sygdommen). Manglende beskrivelse af rekrutteringen til studiet. Samlet vurdering af studiet: Kritisk vurdering: Accepteret ift. Tjeklister fra JBI. Evidensgradering: III/D*

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Intervention	Effekt mål/Resultat	Kommentarer
Baker og Rayman Effects of a urea-based moisturiser on foot xerosis in people with diabetes England The Diabetic Foot Journal 2008	RCT (pilotstudie) Formålet er at evaluere den kliniske effekt af en creme baseret på urea.	26 patienter med diabetes type 1 eller 2 med en gennemsnitsalder på 60 år.	En gruppe (n=26): Patienten fungerer som din egen kontrol idet interventionscremen smøres på den ene fod og kontrolcremen på den anden fod. Interventionscremen (n=26) Påfører en creme med 10 % urea x 2 dagligt i to uger på den ene fod. Kontrolcremen (n=26) Påfører deres vanlige vandbaseret creme x 2 dagligt i to uger på den anden fod.	Outcome målt vha.: <ul style="list-style-type: none"> • Tørhed i huden • Hudens fleksibilitet • Tilstedeværelse af hård hud Dette blev målt med nedenstående skala en 5 point skala hvor 1 = normal hud/ normal fleksibilitet/ingen hård hud og 5 = ekstrem tørhed/ingen fleksibilitet/tyk hård hud på foden. Tørhed i huden Interventionscremen var efter 14 dage signifikant mere effektivt mod tør hud sammenlignet med kontrolcremen ($P=0,0001$). Hudens fleksibilitet Interventionscremen var efter 14 dage signifikant mere effektivt til at bevare hudens fleksibilitet sammenlignet med kontrolcremen ($P=0,0001$). Dannelse af hård hud Ved brug af interventionscremen var der en lille reducere af hård hud sammenlignet med kontrolcremen, men forskellen var ikke signifikant ($P=0,09$).	Lille studiepopulation Randomisering er foretaget, men manglende beskrivelse af denne. Risiko for informationsbias, da data er subjektive. Mangler viden om signifikansniveau i tabel 2. Risiko for sponsorbias % Multicentreundersøgelse Samlet vurdering af studiet: Kritisk vurdering: + Evidensgradering: Ib/B*

Forfatter/ Artike/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ konklusion	Kommentarer
<p>Yetzer</p> <p>Incorporating foot care education into diabetic foot screening</p> <p>USA</p> <p>Rehabilitation Nursing</p> <p>2004</p>	<p>Ekspert-vurdering</p> <p>Formålet er at belyse effekten af at integrere information om fodpleje under den årlige fodsceening hos patienter med diabetes.</p>	<p>Omhandler patienter med diabetes og deres familie.</p> <p>Retningslinjen er rettet mod sygeplejersker der møder patienter med diabetes i praksis til den årlige fodundersøgelse.</p>	<p>Artiklen beskriver hvilken relevant information sygeplejersken kan give patienten og dennes familie om fodpleje.</p> <p>Følgende områder bliver berørt:</p> <p><u>Observation af fødderne</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspicer fødderne efter bad eller inden sengetid. • Kig efter rødme, misfarvninger, åbne områder, hævelse, forandringer i hud temperatur. <p><u>Vask af fødderne</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vask med lunkent vand og tør grundigt mellem tæerne • Vandet temperatur kan med fordel kontrolleres med albuen. <p><u>Klipning af tånegle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tånegle skal trimmes på tværs/lige over. • Tånegle bør ikke trimmes lavere end 0,16 cm til 0,32 cm. • Tånegle kan med fordel trimmes efter et bad, da de her er blødere. <p><u>Håndtering af hård hud</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hård hud bør håndteres af en specialist såsom en fodterapeut. • Anvend aldrig kemiske midler til at fjerne hård hud. • Let anvendelse af en pimpsten efter bad kan være med til at holde den hårde hud i skak. <p><u>Fugtighedscreme</u></p> <p>Patienterne bør anvende lotion uden alkohol over og under foden til tør hud (<i>Aldrig mellem tæerne</i>)</p>	<p>Forfatteren konkluderer at information til patienten om fodpleje muligvis vil kunne medvirke til at øge patientens viden om hvad de selv kan gøre og derigennem reducere incidensen af sår og amputationer.</p>	<p>Uvished om forfatter er ekspert inden for diabetes.</p> <p>Artiklen er peer reviewed.</p> <p>Forfatter er tro mod de kilder der anvendes.</p> <p>Patienten er i fokus i artiklen.</p> <p>Viden i artiklen beror dels på litteratur og faglig erfaring – tydeligt at se hvornår der skelnes mellem disse.</p> <p>Ingen uoverensstemmelse i artiklen i forhold til den anvendte litteratur.</p> <p>Samlet vurdering af artiklen:</p> <p>Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI.</p> <p>Evidensgraduering:</p> <p>IV/D</p>

Forfatter/ Artike/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ konklusion	Kommentarer
Pinzur et al. Guidelines for diabetic foot care: recommendations endorsed by the diabetes committee of the American orthopaedic foot and ankle society Canada Foot and Ankle International 2004	Ekspert-vurdering Formålet er at belyse hvad man skal informere patienten om i forhold til forebyggende pleje af fødderne. Derudover beskriver artiklen en del om hvilke sko og strømper patienter i de forskellige risikogrupper med fordel kan anvende. Dette er dog ikke relevant for indholdet i denne retningslinje.	Omhandler patienter med diabetes Retningslinjen er rettet mod sygeplejersker der møder patienter med diabetes i praksis.	Artiklen beskriver dels hvordan sundhedsprofessionelle skal undersøge patientens fødder. Derudover beskrives det hvilken relevant information sygeplejersken eller lægen kan give patienten om fodpleje. Følgende områder bliver berørt: <u>Observation af fødderne (risikogruppe 1)</u> <ul style="list-style-type: none"> Omhyggelig observation af fødderne. <u>Vask af fødderne (risikogruppe 0 + 1)</u> <ul style="list-style-type: none"> Vask fødderne med mild sæbe Anvend en blød børst til at rense neglene med. Tør fødderne grundigt, især mellem tæerne. Anbring lammeuld mellem tæerne hvis tæerne fortsat er fugtige. Anvend en blød børste til at rengøre omkring neglene. <u>Negleklipping</u> <ul style="list-style-type: none"> Kan gøres af både patient, sygeplejerske eller læge. Neglene skal trimmes på tværs/lige over. Er neglene fortykket bør trimningen foretages af en fagperson med speciel viden om dette. <u>Håndtering af hård hud (risikogruppe 0 + 1)</u> <ul style="list-style-type: none"> Anvend ikke redskaber til fjerne hård hud. <u>Fugtighedscreme</u> Patienterne bør anvende olie, lotion eller cremer med lanolin til at forebygge tør hud.	Artiklen konkludere hvad patienter i forskellige risikogrupper skal være opmærksomme på i forhold til forebyggende pleje af fødderne.	Hovedforfatter er ekspert inden for diabetes. Artiklen er peer reviewed. Patienten er i fokus i artiklen. Viden om fodpleje i artiklen er udelukkende erfaringsbaseret.
					Samlet vurdering af artiklen:
					Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI. Evidensgradering: IV/D

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ Konklusion	Kommentarer
de la Cruz et al How to take care of your feet when you have diabetes. USA Med/Surg insider 2007	Ekspert- vurdering Formålet er at belyse hvad patienter med diabetes skal være opmærksomme på i forhold til fodpleje.	Omhandler patienter med diabetes. Retningslinjen er skrevet til patienten med diabetes.	Artiklen hvordan patienter med diabetes skal pleje deres fødder for at forebygge diabetiske fodsår. Følgende områder bliver berørt: <u>Observation af fødderne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Kontroller hele foden hver dag (<i>under, over og på siderne</i>). • Anvend fx et spejl eller forstørrelsesglas. • Søg eventuelt hjælp hos en pårørende – hvis du ikke selv kan se. <u>Vask af fødderne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Vask fødderne hver dag i lunkent vand. • Dup den forsigtig tørre. Vær sikker på at der er tørt mellem tæerne. • Undlad at lægge fødderne i blød (fx fodbad) – dette kan udtørre huden. <u>Negleklipning</u> <ul style="list-style-type: none"> • Neglene skal trimmes på tværs/lige over. • Gør kanterne på neglen bløde med en fil af pap¹ • Anvend aldrig barberblad, knive eller sakse på fødderne. <u>Håndtering af hård hud</u> <ul style="list-style-type: none"> • Fjern aldrig selv hård hud. • Få hjælp af en sundhedsprofessionel eller en fodspecialist. <u>Fugtighedscreme</u> Patienterne bør anvende fugtighedscreme (lotion med lanolin) over og under foden til tør hud (<i>Aldrig mellem tæerne</i>)	Artiklen konkludere hvad patienterne skal medintænke i forhold til pleje af fødderne som led i at forebygge komplikationer.	Hovedforfatter har angivelige en bred viden om diabetes. Artiklen er peer reviewed. Patienten er i fokus i artiklen. Viden om fodpleje i artiklen er udelukkende erfaringsbaseret.
					Samlet vurdering af artiklen:
					Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI.
					Evidensgradering: IV/D

¹ Minder om en almindelig neglefil.

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ Konklusion	Kommentarer
McInnes <i>et al.</i> Foot education in patients with diabetes at low risk of complications: a Consensus statement England Diabetic Medicine 2011	Konsensus-rapport Formålet er at belyse hvad patienter med diabetes i lav risiko skal være opmærksomme på i forhold til fodpleje.	Omhandler patienter med diabetes. Retningslinjen er skrevet til patienten med diabetes i lav risiko for fodkomplikationer.	Artiklen beror på konsensus blandt endokrinologer, fodterapeuter, praktiserende læger, en psykolog og en farmaceut om hvordan patienter med diabetes (<i>i lav risiko for komplikationer relateret til fødderne</i>) skal pleje deres fødder for at forebygge diabetiske fodsår. Følgende områder bliver berørt: <u>Observation af fødderne</u> Patienterne bør observere deres fødder dagligt. Patienterne bør kigge/mærke efter: <ul style="list-style-type: none"> • Forandringer i fodens/hudens farve. • Revner eller andre ødelæggelser af huden. • Hævelse • Smerte eller ømhed. <u>Vask af fødderne (angivet i konklusionen)</u> Patienterne bør dagligt vaske deres fødder og tørre dem grundigt- især mellem tæerne. <u>Fugtighedscreme (angivet i konklusionen)</u> Patienterne bør dagligt anvende fugtighedscreme (<i>Ej angivet noget specifikt om dette</i>).	Der er ikke meget litteratur omkring pleje af fødderne, men denne konsensus kan være medvirkende til at plejen og informationen til patienten ensrettes.	Hovedforfatter er ekspert inden for diabetes. Artiklen er peer reviewed. Patienten er i fokus i artiklen. Forfatter er tro mod de kilder der anvendes. Viden om fodpleje i artiklen er baseret på konsensus blandt eksperter og den sparsomme litteratur der foreligger på området.
					Samlet vurdering af artiklen:
					Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI.
					Evidensgraduering: IV/D

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ Konklusion	Kommentarer
Heitzman Foot care for patients with diabetes USA Topics in Geriatric Rehabilitation 2010	Ekspert- vurdering Formålet er at belyse hvad patienter med diabetes skal være opmærksomme på i forhold til fodpleje.	Omhandler patienter med diabetes. Retningslinjen er rettet mod sygeplejersker der møder patienter med diabetes i praksis.	Artiklen hvordan patienter med diabetes skal pleje deres fødder for at forebygge diabetiske fodsår. Følgende områder bliver berørt: <u>Observation af fødderne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Kontroller hele foden hver dag (<i>under, over, på siderne og mellem tæerne</i>). • Mærk og se efter: <i>Ændringer i temperaturen og farve, hævelse, ømhed</i> • Anvend fx et spejl. <u>Vask af fødderne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Vask fødderne hver dag i lunkent vand med mild sæbe. • Tør dem forsigtig, især mellem tæerne. • Læg ikke fødderne i blød, max 3-4 minutter (fx fodbad). <u>Negleklipping</u> <ul style="list-style-type: none"> • Neglene skal trimmes på tværs/lige over. • Gør kanterne på neglen bløde med en fil af pap² • Ved fortykkede negle, få da hjælp af en sundhedsprofessionel. <u>Håndtering af hård hud</u> <ul style="list-style-type: none"> • Fjern aldrig selv hård hud. • Patienter kan opløres i at anvendt en pimpsten efter badning. • Få hjælp af en sundhedsprofessionel eller en fodspecialist. • Regelmæssig fjernelse af hård hud reducerer tryk og dermed risikoen for udvikling af diabetisk fodsår. <u>Fugtighedscreme</u> Patienterne bør anvende lotion over og under foden til tør hud (<i>Aldrig mellem tæerne</i>) Anvend pudder mellem tæerne.	Artiklen konkludere hvad patienterne skal medindtænke i forhold til pleje af fødderne som led i at forebygge komplikationer.	Hovedforfatter er ekspert inden for diabetes. Artiklen er peer reviewed. Patienten er i fokus i artiklen. Det er uvist om viden om fodpleje i artiklen er erfaringsbaseret – ingen kildehenvisninger til dette.
					Samlet vurdering af artiklen:
					Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI.
					Evidensgradering: IV/D

² Minder om en fil.

Forfatter/ Artikel/Land Kilde/År	Studiedesign/ Formål	Population	Indhold	Effekt mål/ Resultat/ Konklusion	Kommentarer
Green et al Diabetic foot: Evaluation and management USA Southern Medical Journal 2002	Ekspert- vurdering Formålet er at belyse hvad patienter med diabetes skal være opmærksomme på i forhold til fodpleje.	Omhandler patienter med diabetes. Retningslinjen er rettet mod sygeplejersker der møder patienter med diabetes i praksis.	Artiklen hvordan patienter med diabetes skal pleje deres fødder for at forebygge diabetiske fodsår og dermed spare samfundet for mange penge. Følgende relevante områder bliver berørt: <u>Observation af fødderne</u> <ul style="list-style-type: none"> • Kontroller hele foden hver dag (<i>under, over, på siderne og mellem tæerne</i>). • Anvend et spejl (håndholdt eller på væg) som assistance hvis patienten har problemer med hofte eller knæ. • Hvis patienten er svagtseende kan de søge hjælp hos en pårørende eller lignende. <u>Negleklipping</u> <ul style="list-style-type: none"> • Neglene skal trimmes på tværs/lige over. • Ved fortykkede negle, få da hjælp af en sundhedsprofessionel. 	Det konkluderes at forbyggende fodpleje vil kunne reducere komplikationer og udgifter. Desuden kan det forbedre både kvaliteten og varigheden af et liv med diabetes mellitus.	Hovedforfatter er ekspert inden for diabetes. Artiklen er peer reviewed. Patienten er i fokus i artiklen. Viden om fodpleje i artiklen er primært erfaringsbaseret. Meget få kildehenvisninger.
					Samlet vurdering af artiklen:
					Artiklen er vurderet egnet jf. tjekliste fra JBI.
					Evidensgradering: IV/D