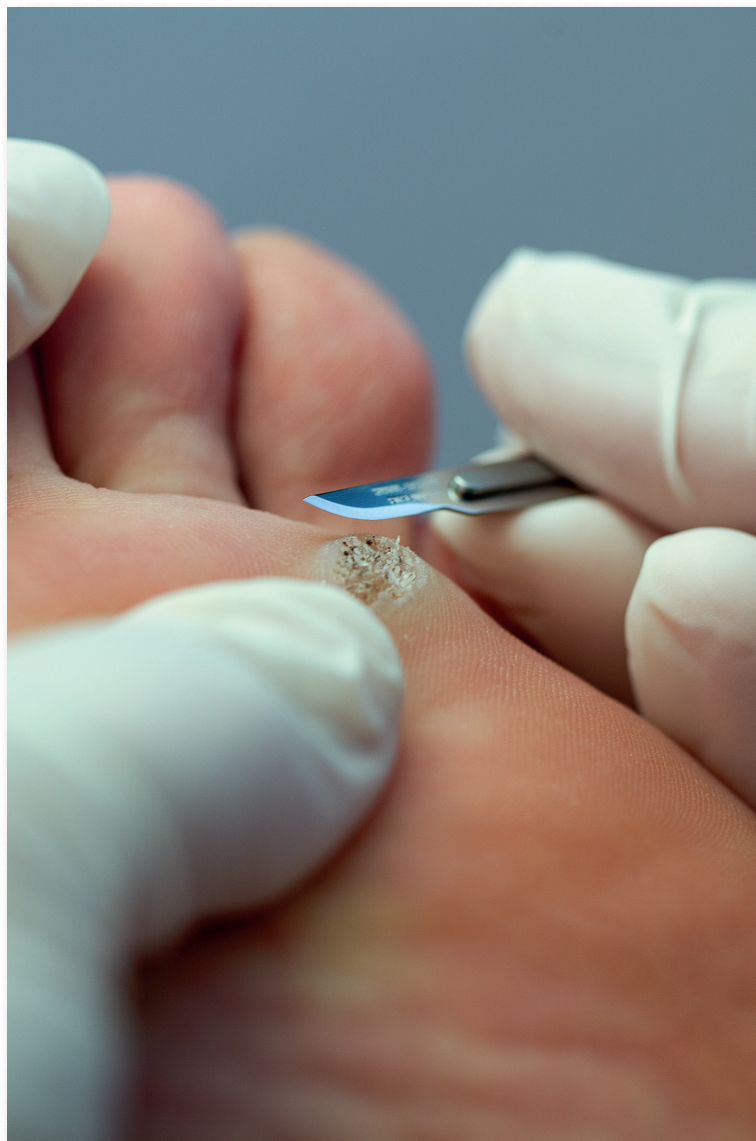


Verruca Vulgaris

Best practice for fodterapeuter



VERRUCA VULGARIS

1. INDLEDNING

Denne *best practice* for verruca vulgaris beskriver fodterapeuters arbejdsgang i forbindelse med undersøgelse og behandling af patienter, der skal behandles for verruca vulgaris.

'Best practice for verruca vulgaris' vil blive revideret minimum hvert 3. år.

'Best Practice for verruca vulgaris' er udarbejdet af de statsautoriserede fodterapeuter:

- Tina Christensen
- Pia Bondorph

2. JOURNAL

Lav **journaloptagelse** eller -opdatering ved alle henvendelser.

Vær opmærksom på om pt. har verrucae vulgaris og ikke andre typer hudforandringer, der skal behandles eller viderehenvises til andre faggrupper.

Patienter med immundefekt samt pt. med tvivl om diagnoser henvises til behandling hos egen læge eller dermatolog.

3. SYMPTOMER OG FUND

Notér **subjektive symptomer** og objektive fund ved hver behandling:

- **Puls:** A. dors ped /A. tib post.
- **Tegn på risiko:** Fx. tryk, rødme og risiko for sår.
- **Fodtøj:** Beskriv dagens fodtøj, hvis relevant.

4. BEHANDLINGSPLAN

Tag **stilling til behov** for behandlingen af verrucae vulgaris. Callositeter omkring verruca vulgaris beskæres. Der toucheres eksempelvis med håndkøbsmedicin eller benyttes anden relevant behandling.

Bruges lapis i behandlingen, se *Vejledning om brug af lapis*.

Vær opmærksom på at enten skal skalpelbladet skiftes efter beskæringen af verrucae eller verrucae skal beskæres sidst i behandlingen.

Vurder om der er behov for følgende, hvis det er relevant:

- **Opfølgende behandling:** For eksempel forbindinger, aflastninger og kompressionsbehandling.
- **Indlægsbehandling:** Se *Best practice om indlæg*. Vær obs på neuropati.
- **Bøjlebehandling:** Se *Best practice om ortonyxi*.
- **Risikovurdering:** Hvis der opstår sygdomsre-

laterede emner, du ikke kan behandle, skal du straks henvise patienten til anden relevant behandling. Det kan fx dreje sig om infektioner, akut forværring af kredsløbet eller manglende compliance, fx på grund af demens, eller manglende økonomi.

- **Aflastning:** Hvis der er smerter ved behandlingens start, er det meget vigtigt at aflaste området efter beskæring. Husk at følge op på din aflastning ved efterfølgende besøg.

5. VEJLEDNING

- **Akut og på sigt:** Del vejledningen op i akutte behov og langsigtede mål. Opstår der hævelse og ømhed omkring verruca vulgaris, skal patienten tage kontakt til klinikken.
- **Formåen:** Tag højde for patientens fysiske, psykiske og sociale formåen i forhold til, om patienten er i stand til selv at touchere verruca vulgaris.
- **Egenomsorg:** Fodterapeuten assisterer ved beskæringen af verruca vulgaris. Desuden opfordres patienten til aldrig at gå på bare tæer, hvis ikke verruca vulgaris er under behandling, samt altid at benytte badesko. Pt. vejledes til ikke at bytte rundt på sokker, hvis de tages af og på igen.
- **Bruges lapis** i behandlingen, se *Vejledning om brug af lapis*.

6. KOMMUNIKATION

- **Informér patienten** om dit behandlingsforslag og sørg for, at patienten er indforstået med behandlingen, før du sætter den i gang. Skriv dine initialer.
- **Henvisning:** Tag stilling til om patienten skal henvises til andre faggrupper, eksempelvis dermatolog eller egen læge.
- **Compliance:** Motivér patienten til at følge de instrukser, andre faggrupper har foreslået. "Lægen siger/ sygeplejersken siger".
- **Tværfaglig kontakt:** Tag stilling til korrespondance med andre faggrupper.

Noter