

# 'N BEPALING VAN DIE BEHOEFTE AAN VOETVERSORGING BY 'N GROEP BEJAARDES

Y. BOTHMA EN M.J. VILJOEN

## SUMMARY

A survey was done to determine the demand for foot care amongst groups of elderly people in old age homes. A history was taken and a clinical examination was done according to criteria on an evaluation scale to determine the extent of foot-problems amongst the sample. The results indicated that 93 % of the elderly had foot-problems and that 46,51 % of these people tried to take care of their own feet.

teit en laasgenoemde ontnem die bejaarde van sy selfrespek en verhoog sy sosiale armoede.

## DIE OMVANG VAN DIE PROBLEEM

### Onkunde in verband met bestaande vakkundige dienste

Uit verskeie bronne blyk dit duidelik dat bejaardes swak ingelig en soms onbewus is van bestaande voetkundige dienste. Hierdie onkunde geld ook met betrekking tot die korrekte versorging van voete en voorkoming van voetprobleme.

### Degeneratiewe veranderinge by die bejaarde

Die degeneratiewe veranderinge wat met ouderdom geassosieer word, sowel as gepaardgaande sistemiese toestande en omgewingsfaktore gee daartoe aanleiding dat die bejaarde moeilik stap. Onversorgde voete kan hierdie probleem vererger (Helfand, Aug 1979:471).

## INLEIDING

Voetversorging speel 'n belangrike rol by die algemene versorging van die bejaarde en dra daartoe by om die bejaarde onafhanklik in die gemeenskap te hou. Met die toename in die aantal bejaardes word die aandag al hoe meer op die aspek van onafhanklikheid gevestig.

Ten spyte van die bekende feit dat talle bejaardes voetversorging nodig het (Livingstone, Nov 1978: 52 en Schank, Nov/Dec 1977:10) is dit opvallend dat die ondersoek en versorging van die voete van bejaardes verwaarloos word, behalwe waar die bejaarde 'n opsigtelike voetprobleem het. Pynlike of ongesonde voete veroorsaak immobili-

Mev Y Bothma, B Soc Sc (Verp.); B Soc Sc Honn (Verp.) M Soc Sc (Gemeenskaps Verp.). GAV, GVV, GPV, GGV, Geregistreeerde Dosent. Verpleegkundige,

Prof M J Viljoen, BA (Verp.); M Cur (Intensiewe Verp.); BA Honn (Sos); M Cur (Verpleegadmin.), GAV, GVV, GPV, GGV, geregistreeerde dosent.

Professor, Departement Verpleegkunde, UOVS.

Tabel 1 Uiteensetting van die samestelling van die steekproefpersone

Geslag	60-69 jaar	70-79 jaar	80-89 jaar	90-99 jaar	Totaal
Mans	10	15	13	5	43
Dames	10	15	13	5	43
Totaal	20	30	26	10	86

Tabel 2 Die verspreiding van persone wat die steekproefpersone se voete versorg, uitgedruk in persentasie

Versorger	%
Self	46,51
Verpleegkundige	31, 4
Familie	11,63
Podiatris	5,83

Tabel 3 Voorkoms van voetprobleme wat by steekproefpersone deur Kliniese waarneming geïdentifiseer is, uitgedruk in persentasie

Voetprobleme	Steekproefpersone (%)
Verdikte toonnaels	88
Liddorings	66,6
Eelte	57,7
Ingroeitoonnaels	22

**Tabel 4 'n Uiteensetting van die voorkoms van probleme van die steekproefbevoiking soos verkry uit afdelings C tot H van die evalueringskedule uitgedruk in persentasie**

	TOTAAL MANS EN DAMES %	MANS %	DAMES %	BEDUI- DENHEID $\chi^2 = p^{1,*}$
<b>C VELPROBLEME</b>				
1. Drukpunte	38,37	32,56	44,19	NB <sup>2*</sup>
2. Uitslag	5,81	11,68	0	$p < 0,05$
3. Droë vel	72,09	55,81	88,37	$p < 0,001$
4. Fissure	44,19	48,84	39,53	$p < 0,01$
5. Liddorings	62,79	51,16	74,42	$p < 0,05$
6. Eelte	41,86	37,71	48,84	NB
<b>D NAELPROBLEME</b>				
1. Afwesig	6,98	0	14	$p < 0,05$
2. Te lank	25,58	27,91	23,26	NB
3. Verdik	68,60	69,77	67,44	NB
4. Ingroei	26,74	22,58	27,91	NB
5. Verkleur	56,97	67,44	46,51	NB
<b>E STRUKTURELE VERANDERINGE</b>				
1. Hallux Valgus	32,56	16,28	48,84	$p < 0,01$
2. Enige ander toon deformatsie	24,42	11,63	37,20	$p < 0,01$
<b>F SIRKULATORIESE PROBLEME</b>				
1. Klaudikasie	31,4	25,58	37,21	NB
2. Edeem	43,35	41,86	48,84	NB
3. Pyn	23,26	23,26	23,26	NB
4. Temperatuurverskille	5,81	2,33	9,3	NB
5. Anterior dorsalis pedis pols afwesig	13,95	9,3	18,6	NB
6. Posterior dorsalis pedis pols afwesig	19,77	18,6	20,93	NB
7. Spatare	34,88	20,23	39,53	NB
8. Ulserasie	13,95	18,6	9,3	NB
9. Infeksie	9,30	2,33	16,28	$p < 0,05$
<b>G SISTEMIESE PROBLEME</b>				
1. Hartprobleme	49,35	33,56	58,14	$p < 0,05$
2. Diabetes Mellitus	11,63	13,95	9,30	NB
3. Artritis	60,47	55,81	56,81	NB
<b>H GANG</b>				
Onegalig	34	20	39,50	NB
<b>PROBLEME</b>	<b>TOTAAL</b>	<b>MANS</b>	<b>DAMES</b>	<b>p</b>

\*1. P = Beduidenheidswaarde

\*2. NB = Nie beduidend

\* $\chi^2$  = Qui kwadraat dui die beduidenheid aan en die onderstaande formule is in alle berekeninge van  $\chi^2$  gebruik.

B      A      A + B

D      C      C + D

B+D      A+C

$$\chi^2 = \frac{N (AD - BC)^2}{(A+B)(C+D)(A+C)(B+D)}$$

Die  $\chi^2$  waarde is van die  $\chi^2$  tabel gelees.

## Tekort aan bevoegde personeel

Volgens inligting van die Suid-Afrikaanse Geneeskundige- en Tandheelkundige Raad was daar in 1982 slegs 83 geregistereerde chiropodiste in Suid-Afrika wat hoofsaaklik in stede woonagtig is. Daarenteen het nie alle verpleegkundiges wat bejaardes hanteer die nodige opleiding gehad om basiese voetversorging te gee en geringe voetprobleme te hanteer nie.

## DIE DOEL VAN DIE STUDIE

Die doel van die studie wat gedoen is, was om die aard en omvang van voetprobleme by die bejaardes te bepaal en om aan te dui wat die verpleegkundige se funksie ten opsigte van voetversorging is.

## DIE NAVORSINGSOPSET

Die navorsing was beskrywend en evaluerend van aard, en die nie-eksperimentele ontwerp is gebruik. As gevolg van finansiële en praktiese probleme wat nie uitgeskakel kon word nie, was die bevolking van hierdie projek beperk tot die inwoners van drie tehuse vir bejaardes in Bloemfontein. Uit hierdie bevolking is 'n gestratifiseerde ewekansige steekproef met behulp van ewekansige benommerng gedoen.

Ten einde nie die steekproef te oorlaai met persone van dieselfde geslag en ouderdomsgroep nie, is die bevolking in mans en vrouens verdeel. Elke geslagsgroep is weer in vier ouderdomsgroepe verdeel, wat 'n totaal van agt groepe gee. Uit elke groep is 20 % as steekproefpersone geneem. Hierdie 20 % bestaan dus uit eweveel mans en vrouens en maak die gestratifiseerde steekproef dus ook 20 % van die totale bevolking uit. (Kyk tabel 1)

## NAVORSINGSINSTRUMENTE

Om te bepaal wat die behoefte aan voetversorging is, is 'n gestruktureerde onderhoud met die steekproefpersone gevoer waartydens 'n mediese geskiedenis aan die hand van 'n evalueringskedule (sien figuur 1) verkry is. 'n Kliniese ondersoek is terselfdertyd gedoen.



Die kriteria op die evalueringsskedule is in vraagvorm geformuleer. Die evalueringssinstrument is saamgestel uit gesaghebbende literatuur wat op die identifisering van voetprobleme betrekking het, en is dus eksplisiet van aard.

Dit is ook só dat die verpleegkundige dit as 'n terapeut en professionele persoon kan gebruik en dat dit by die omvang van haar teorie en praktyk inpas. Die betroubaarheid van die evalueringsskedule is met die toets-her-toets metode bewys en die geldigheid is verhoog deurdat die skedule eksplisiet is, en alle evaluering slegs deur dieselfde persoon gedoen is.

## RESULTATE

Die verspreiding van persone wat verantwoordelikheid vir die steekproefpersone se voete neem en dit versorg word in tabel 2 uiteengesit.

Uit bogenoemde tabel blyk dit dat 46,51 % van die bejaardes self hulle voete versorg het en dat 'n verpleegkundige in 31,4 % van die gevalle daarvoor verantwoordelik was.

### Algemeen

Uit afdeling B van die evalueringsskedule (sien figuur 1), het dit geblyk dat 44,19 % van die steekproefpersone bevestig het dat hulle probleme ondervind. Met die kliniese evaluering het dit egter geblyk dat 93 % van die persone wat volgens hulle eie mening nie voetprobleme ondervind nie, wel probleme het.

Die mees algemene voetprobleme wat by die steekproefpersone deur kliniese waarneming geïdentifiseer is, word in tabel 3 uiteengesit.

Uit bogenoemde tabel blyk dit dat 'n groot persentasie van die steekproefpersone verdikte toonnaels (88 %), liddorings (66,6 %) en eelte (57,7 %) gehad het.

Die voorkoms van voet- en ander probleme by name velprobleme, voetprobleme, strukturele veranderinge, sirkulatoriese probleme, sistemiese probleme en gewigsprobleme by steekproefpersone word in tabel 4 uiteengesit.

**Figuur 1 Evalueringsskedule**

Merk die alternatiewe wat van toepassing is met 'n kruis. Dui ook op meegaande sketse die areas aan wat van toepassing is op die vraag.

**A. IDENTIFISERENDE DATA**

1. Geboortedatum		
2. Geslag	Man	Vrou

**B. ALGEMENE INLIGTING**

1. Het u volgens u eie mening probleme met u voete?	Ja	Nee
2. Deur wie word u voete versorg?	Self Verpl.	Podiatris Familie
3. Watter van die volgende hulpmiddels gebruik u?	Liddoringkussing Liddoringmes Chiroprapie velt Naelsnyers Ander	
4. Wie het gesê u moet dit gebruik?	Self Verpl.	Podiatris Familie
5. Dra u kousreкке?	Ja	Nee
6. Pas u skoene reg?	Ja	Nee

*Die lengte, breedte en toondiepte word deur 'n eenvoudige ortopediese apparaat gemeet.*

Die persoon moet nou sy skoene en kouse uittrek.

**C. VEL**

1. Is daar enige rooi drukkpunte op die voete?	Ja	Nee
2. Is daar enige uitslag op die voete?	Ja	Nee
3. Is die vel droog?		
4. i) Is daar fissure tussen die tone?	Ja	Nee
ii) Is daar fissure op die hakke?	Ja	Nee
5. Is daar enige liddorings?	Ja	Nee

*Liddoring: 'n pynlike ronde area met verdikte vel wat op 'n area voorkom waar die vel gewoonlik dun is.*

6. Is daar enige eelte?	Ja	Nee
-------------------------	----	-----

*Eelt: verdikte vel wat voorkom waar die vel gewoonlik dik is bv. sool.*

7. Is daar enige ander defekte? Beskryf	Ja	Nee
---	----	-----

Die tabel is saamgestel uit die resultate wat vanaf die evalueringsskedule verkry is uit Afdeling C tot H).

### Velprobleme

Uit tabel 4 blyk dit dat albei geslagte velprobleme van die voete het (72,09 %). Fissure kom meer by mans (48,84 %) as by dames (39,53 %) ( $p < 0,01$ ) voor. Dit is verder ook opvallend dat liddorings meer by dames (74,42 %) as by mans (51,16 %) voorkom, wat waarskynlik aan die tipe skoen wat vrouens normaalweg dra, toegeskryf kan word. Die verskil wat hier

aangetref word is beduidend op die 5 % vlak.

### Naels

Daar is geen beduidende verskille tussen mans en dames ten opsigte van naelprobleme nie. Die mees algemene probleme is verdikte toonnaels (68,60 %) en verkleuring van die naels (56,97 %). Van die steekproefpersone was 25,58 % se toonnaels lank. Die mees algemene redes wat aangevoer is, is dat hulle nie kan sien wat hulle doen nie en dat hulle nie by hul voete kan bykom nie.

## F. SIRKULASIE

1. Is daar enige klaudikasie van die bene of voete?	Ja	Nee
2. Is daar edeem van die voete of bene?	Ja	Nee
3. Het u enige pyn in u voete?	Ja	Nee
4. Is die temperatuur van die voete dieselfde?	Ja	Nee
5. Is die anterior dorsalis pedis pols teenwoordig? Indien nie, waar?	Ja L	Nee R
6. Is die posterior dorsalis pedis pols teenwoordig? Indien nie, waar?	Ja L	Nee R
7. Is daar enige spatate? Indien wel, waar?	Ja L Been	Nee R Been

*Spatate: geswolle bultende venes wat veral op die bene voorkom.*

8. Is daar enige ulserasie teenwoordig? Indien wel, waar?	Ja L Been L Voet	Nee R Been R Voet
9. Is daar enige infeksie?	Ja	Nee

*Infeksie: rooi geswolle teer area met of sonder etter-dreinasie.*

## D. NAELS

1. Is naels afwesig?	Ja	Nee
2. Is die naels te lank?	Ja	Nee
3. Is die naels verdik?	Ja	Nee
4. Is daar enige verkleuring van toonnaels?	Ja	Nee
5. Is daar enige ingroei-toonnaels	Ja	Nee

*Ingroei-toonnaels: die vleis van die digit oorvleuel die anterior rande van die nael.*

## E. STRUKTURELE VERANDERINGE

1. Is hallux valgus teenwoordig?	Ja	Nee
----------------------------------	----	-----

*Hallux valgus: uitwaartse groei van die groottoon.*

2. Is daar enige toondeformasie?	Ja	Nee
----------------------------------	----	-----

## G. SISTEMIESE TOESTANDE

Ly u aan enige van die volgende siektes?

Hart	Ja	Nee
Diabetes Mellitus	Ja	Nee
Artritis	Ja	Nee

## H. GANG

1. Is die gang egalig?	Ja	Nee
------------------------	----	-----

(13,95 %) en dames (9,3 %) versprei. Dames (58,14 %) het meer hartprobleme as mans (33,56 %) gehad wat 'n beduidende verskil is ( $p < 0,05$ ).

## Gang

Van die steekproefpersone was 34 % se gang onegalig en hulle het gekla dat hulle moeilik stap. 'n Geringe persentasie was bedlêend en hulle gang was uiteraard nie ontleed nie.

## GEVOLGTREKKING

Uit die gegewens wat verkry is, kan die gevolgtrekking gemaak word dat voetprobleme wel in 'n groot persentasie by bejaardes voorkom. Uit die algemene geskiedenis wat by die steekproefpersone geneem is, het dit egter geblyk dat die persone met voetprobleme dit nie as sulks interpreteer nie. Die mees algemene probleme (dit wil sê dié wat by meer as 50 % van die steekproefpersone voorkom) wat deur middel van die evalueringsskedule geïdentifiseer is, was 'n droë vel, liddorings, onigauxis, verkleuring van die toonnaels en artritis.

## AANBEVELING

Na aanleiding van die bevindinge en veral die betrokkenheid van die verpleegkundige by die versorging van die bejaardes sowel as die relatiewe beskikbaarheid van die verpleegkundige, behoort sy by die basiese voetversorging van die bejaarde betrokke te raak. Om haar vir hierdie taak voor te berei behoort basiese voetversorging meer aandag in die kurrikulum tydens basiese en na-basiese opleiding te geniet. Die verpleegkundige se rol ten opsigte van voorkoming en identifisering van voetprobleme en basiese voetversorging kan derhalwe so uitgebrei word.

Dit is die navorsers se oortuiging dat die verpleegkundige basiese voetversorging aan bejaardes kan verleen, mits sy die nodige opleiding ontvang wat haar ook in staat sal stel om probleme wat buite haar praktyk val na die relevante professionele persoon te verwys. So-doende kan sy ook 'n belangrike rol met betrekking tot sifting speel en persone en probleme, wat andersins waarskynlik nooit geïdentifiseer sou gewees het nie, verwys.

## Struktureel

Dames het meer strukturele verandering as mans. Beide Hallux Valgus en ander toondeformasie verskil beduidend op die 1 % vlak.

## Sirkulatories

Sirkulatoriese probleme het nie baie algemeen voorgekom nie. Edeem van die voete en bene het by 43,35 % van die steekproefpersone voorgekom. Daar was geen beduidende verskille tussen mans en dames nie.

Klaudikasie het by 31,4 % van die steekproefpersone voorgekom en die anterior dorsalis pedis pols

was by 13,95 % afwesig. Van die steekproefpersone het 34,88 % spatate gehad en slegs 13,95 % het ulserasie gehad. Die wat 'n ulser gehad het, het nie noodwendig spatate gehad nie. Daar was wel 'n beduidende verskil ( $p < 0,05$ ) by die voorkoms van infeksie by mans (2,33 %) en vrouens (16,28 %).

## Sistemies

By die sistemiese toestande was artritis die mees algemeen en dit het by 60,48 % voorgekom. Van die steekproefpersone het 11,63 % aan diabetes mellitus gely en dit was min of meer eweredig tussen mans