

Empfohlene Versorgungsstufen:

Versorgungsstufe 1:

Hausarzt/Hausärztin, PodologIn, DiabetesfachberaterIn

Versorgungsstufe 2:

wie 1) mit Konsilium Facharzt/Fachärztin Diabetologie, Angiologie, Gefässchirurgie- oder orthopädische Chirurgie und OrthopädienschuhmachermeisterIn (OSM)

Versorgungsstufe 3:

Auf den diabetischen Fuss spezialisierte interdisziplinäre Sprechstunde

Die Schulung des Patienten bezüglich präventiver Verhaltensregeln und Massnahmen ist unverzichtbarer Bestandteil der Versorgung. Sie ist in regelmässigen Abständen zu wiederholen und der Risikostufe anzupassen.

Weiterführende Empfehlungen und ein online Risikotest sind auf der Internet-Seite der SGED/SSED erhältlich:

http://www.sgedssed.ch/informationen/empfehlung_grundversorgung/

A special thank you goes to Diabetes UK who gave us the permission to use their feet illustrations on the inside of this brochure.

The production of this brochure is supported by the:



SANOFI DIABETES 



ACCU-CHEK®

Lilly

AstraZeneca 

 MSD

 NOVARTIS
PHARMACEUTICALS

 novo nordisk®

«Zeigt her Eure Füsse»

Amputationen verhindern -
Empfehlungen zur gezielten
Vorbeugung von Fussproblemen
bei Menschen mit Diabetes

© Nobilior | Dreamstime.com

Druck: Nov. 2015

Arbeitsgruppe «Diabetischer Fuss»
der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie
und Diabetologie – SGED

The SGED SSED logo, consisting of the letters 'SGED' and 'SSED' stacked vertically in a bold, blue, sans-serif font.

Checkliste Diabetischer Fuss

Risiko-Kategorien

NIEDRIGES RISIKO

Keine Arteriopathie und/oder periphere Neuropathie
(intakte protektive Sensibilität)

ERHÖHTES RISIKO

Neuropathie an einem oder beiden Füßen (10g Monofilament
nicht gespürt an $\geq 1/4$ Stellen und/oder Pallästhesie gemäss
Stimmgabel nach Rydel-Seiffer $\leq 4/8$)

HOHES RISIKO

Durchblutungsstörungen an einem oder beiden Füßen
(Palpation der Fusspulse und/oder ABI-Messung)
(+ periphere Neuropathie mit oder ohne Deformationen)

SEHR HOHES RISIKO

Status nach Ulkus
Status nach Amputation
Terminale Niereninsuffizienz und/oder Dialyse
Charcot-Fuss

Massnahmen

Mindestens 1 x jährlich:

- Ärztliche neurologische und vaskuläre Untersuchung der Füße, inkl. Haut/ Nägel/ Schuhe

➤ Versorgungsstufe 1 *

Wie bei „niedrigem Risiko“, zusätzlich mind. 2 x jährlich:

- Protektive pflegerische Massnahmen
- Prüfung der Passform der Schuhe (insb. Druckentlastung)
- Bei Deformationen: orthopädische Schuhversorgung
+/- präventive Chirurgie erwägen

➤ Versorgungsstufe 1 *, mit Deformationen Versorgungsstufe 2 *

➤ Konsilium Angiologie zur Bestätigung der Arteriopathie

Bei bestätigter Arteriopathie, Massnahmen wie bei „erhöhtem Risiko“
mind. 4 x jährlich, Evaluation Revaskularisation

➤ Versorgungsstufe 2*

Wie bei „hohem Risiko“, zusätzlich:

- Orthopädische Schuhversorgung, ggf. Massschuhversorgung

➤ Versorgungsstufe 2 *

➤ Mind. 1 x jährlich Komplettbeurteilung auf Versorgungsstufe 3 *

Ab erhöhtem Risiko:

Im Falle eines Ulkus, eines Charcot-Fusses oder einer ischämischen Nekrose/Gangrän,
Überweisung an ein spezialisiertes Zentrum der Versorgungsstufe 3*