

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



Roche

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

SGED
SSED

Checkliste Diabetischer Fuss

Risiko-Kategorien

NIEDRIGES RISIKO

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

Massnahmen

Mindestens 1 x jährlich:

- Ärztliche neurologische und vaskuläre Untersuchung der Füsse, inkl. Haut/ Nägel/ Schuhe
- Versorgungsstufe 1 *

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 $\leq 4/8$)

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 *

HOHES RISIKO

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

- Konsilium Angiologie zur Bestätigung der Arteriopathie
- Bei bestätigter Arteriopathie, Massnahmen wie bei „erhöhtem Risiko“ mind. 4 x jährlich, Evaluation Revaskularisation
- Versorgungsstufe 2*

SEHR HOHES RISIKO

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

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*