

### Empfohlene Versorgungsstufen:

#### Versorgungsstufe 1:

Hausarzt/Hausärztin, PodologIn, DiabetesfachberaterIn

#### Versorgungsstufe 2:

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



 NOVARTIS  
PHARMACEUTICALS

Janssen   
PHARMACEUTICALS  
of Johnson & Johnson

# «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



# Checkliste Diabetischer Fuss



## Risiko-Kategorien

### NIEDRIGES RISIKO

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

## Massnahmen

Mindestens 1 × 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 × 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 × 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\***

