

Förebyggande av fotkomplikationer

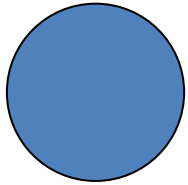
**Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes med
hög risk för fotsår 2022**

Socialstyrelsen, Nationella Riktlinjer 2017

SKR (Sveriges Kommuner och Regioner 2019

Nationella Diabetesregistret.

Konsensusuttalande – Diabetikers fotproblem 1998



**Alla personer med diabetes skall
minst en gång
om året få sina fötter undersökta,
och fotstatus skall dokumenteras i
patientjournal.**

- Socialstyrelsen, Nationella Riktlinjer 2017
- SKR (Sveriges Kommuner och Regioner 2019
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes med hög risk
för fotsår 2022
- Nationella Diabetesregistret.
- Konsensusuttalande – Diabetikers fotproblem 1998

Hälsa-och sjukvården bör

erbjuda regelbunden screening för att upptäcka tecken på känselnedsättning på grund av diabetisk nervskada, palpation av fotpulsar och inspektion av fötter för att upptäcka felställningar i foten vid diabetes (prioritet 2)

erbjuda preventiv fotterapi vid diabetes, när risken för fotsår bedöms som hög på basen av enkla screeningundersökningar (prioritet 2)

erbjuda ortopedteknisk behandling med skor och/eller fotbäddar till individer som bedöms ha hög risk att utveckla fotsår på grund av felställningar i foten (prioritet 2)

Nationellt vårdprogram för prevention av fotkomplikationer

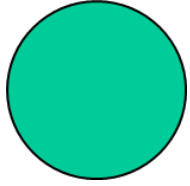


Fotundersökning
vid diabetes

NATIONELLT VÅRDPROGRAM FÖR PREVENTION
AV FOTKOMPLIKATIONER VID DIABETES



- Undersökning av fot praktiskt
- Palpera fotpulsar, monofilament och stämngaffel
- Kriterier som gäller vid riskgruppering av fot (riskgrupp1-4)



Orsaker till utveckling av fotkomplikationer vid diabetes

Neuropati- Autonom - nedsatt svettförmåga

Motorisk - muskelsvaghet

Sensorisk - nedsatt känsel

Perifer kärlsjukdom- nedsatt cirkulation

Osteopati-skelettförändringar som kan leda till Charcotfot

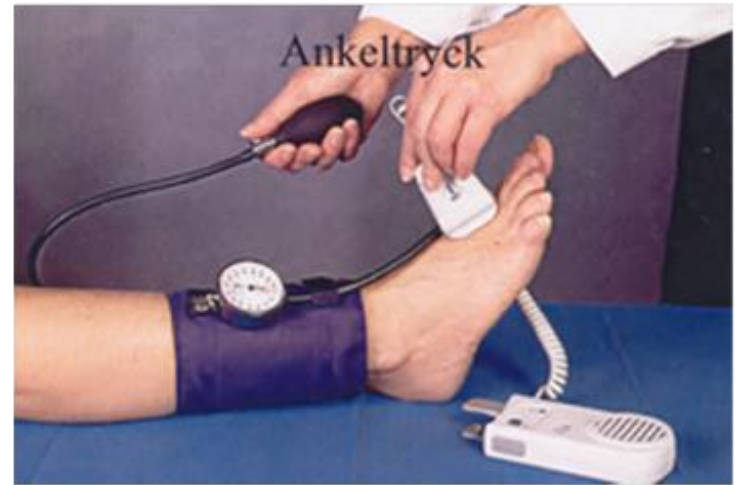
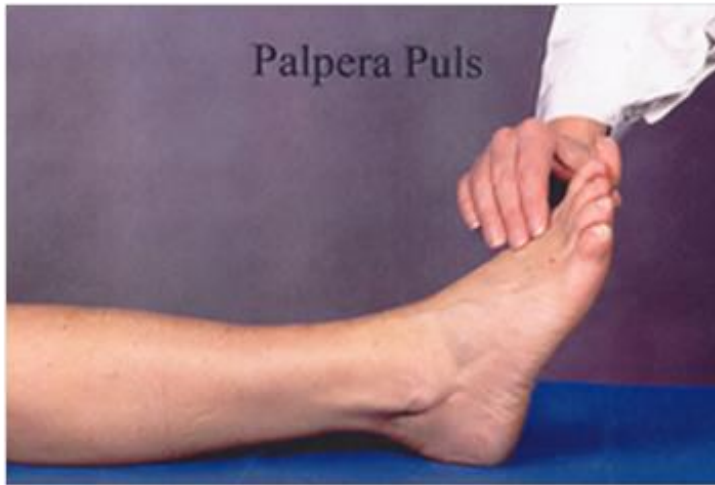
Socialstyrelsen, Nationella Riktlinjer 2017

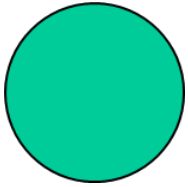
•SKR (Sveriges Kommuner och Regioner 2019

•Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes med hög risk för fotsår 2022

•Nationella Diabetesregistret

Konsensuskonferensen "Diabetikers fotproblem" 1998





RISKBEDÖMNING av fotproblem vid diabetes

Nivå 1 – Låg risk - Frisk fot.

Nivå 2 – Medelhög risk - Neuropati och/eller angiopati.

Nivå 3 - Hög risk - Tidigare fotsår.

Nivå 4 – Mycket hög risk - Pågående allvarlig fotsjukdom.

Källa: Nationella Diabetesregistret (NDR)

Arbete med fotsjukvård innebär;

- AVTAL
- REMISS
- BEDÖMNING
- PUNKTBHANDLING
- PROBLEM LÖSNING











Titta på patientens skor – en del av behandlingen

Hur ser en bra sko ut?

Vad är en fotbädd ?

Vem har rätt att få skor och inlägg på remiss?

Vem skriver remiss till ortopedtekniska avdelningen?





Nils 75 år, har haft diabetes i ca 12 år. Tablettbehandlad.

Önskad undersökning:

Fotbehandling på remiss (bör ej gå till vanlig fotvård)

Anamnes, status:

Känsel monofilament u.a

Vibrationssinne u.a

Puls palp u.a (vå och hö)

Torra fötter med tendens till hälsprickor.

Pat. har svårt att sköta sina fötter själv

Behöver kontinuerlig fotvård av medicinsk karaktär.



Konsultationsorsak: Medicinsk fotvård

Diagnos/fråga: Diabetes typ 2 tablett beh.

Önskad undersök: Medicinsk Fotvård

Anamnes, status: Upplever smärta i sina fötter, brännande känsla under fotsulor som strålar upp på vaderna. Dimmig syn.

Pat har tagit ett bad och gått ner med fötterna först, utan att känna värmen med handen. Känner först värmen när kroppen kommit i vattnet och det var alldeles för varmt. Fötterna alldeles röda.

Fotstatus idag; Hö: visar A.D.P palp u.a. A.T.P u.a Ankeltryck 140-150 mmHg

Vä: A.D.P palp u.a A.T.P u.a Ankeltryck 150 mmHg

Monofilament; positivt. Vibrationssinnet nedsatt, känner svaga svängningar över hallux och fotknylar.

Utfärdar fotvårdsremiss och ber fotterapeuten riskgruppera.











Samverkan



Fotsjukvård



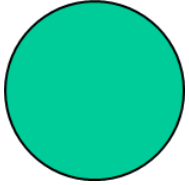
Ortopedteknik



Primärvård/kommn



Specialistvård



Tack för att Du lyssnade!

*Glöm inte att titta på dina
egna fötter!*

Ulf Ahnlid

Ann Lindström