

Fußuntersuchungsbogen

Name: _____
 Vorname: _____
 Straße: _____
 PLZ: _____ Ort: _____

Diabetes mellitus Typ 1
 Typ 2
 Diagnose seit: _____ Datum: _____
 Aktuelle Läsionen: _____

Aktuelles Risiko: _____ (vergl. auch Rückseite zur evtl. Höherbewertung)

Klassifikation nach Wagner		Kombinierte Wagner-Armstrong-Klassifikation						
0	Keine Läsion, ggf. Fußdeformation oder Zellulitis	Wagner-Grad →	0	1	2	3	4	5
1	Oberflächliche Ulzeration	↓ Armstrong-Stadium						
2	Tiefes Ulcus bis zur Gelenkkapsel, zu Sehnen oder Knochen	A Keine Infektion, keine Ischämie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Tiefes Ulcus mit Abszedierung, Osteomyelitis, Infektion der Gelenkkapsel	B Infektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Begrenzte Nekrose im Vorfuß- oder Fersenbereich	C Ischämie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Nekrose des gesamten Fußes	D Infektion + Ischämie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ambulante Versorgung durch Hausarzt Ambulante Versorgung in Fußambulanz Stationäre Betreuung

Vibrationsempfinden:

	links	rechts	Beurteilung
Großzehengelenk	_____ /8	_____ /8	_____
Innenfußknochen	_____ /8	_____ /8	_____

Temperaturempfinden (Tip-Therm):

	links	rechts	Beurteilung
Vorfuß	_____	_____	_____
Unterschenkel	_____	_____	_____

Reflexe:

	links	rechts	Beurteilung
PSR	_____	_____	_____
ASR	_____	_____	_____

Nervenbefund

Neurofilamentdarstellung

Rechts ohne path. Befund Links ohne path. Befund

Gefäßbefund:

beidseits Pulse tastbar, seitengleiche Temperatur keine Verfärbung, Haut intakt

oder ABI: Knöchel-/Arm-Index (Doppler-Verschlussdruckmessung)

	rechts	links	
A. brachialis	_____	_____	mm Hg
A. dorsalis pedis	_____	_____	mm Hg
A. tibialis posterior	_____	_____	mm Hg

Mögliche Kriterien für eine höhere Risikobewertung sind
<ul style="list-style-type: none"> • Arterielle Verschlusskrankheit oder Neuropathie • Manifeste Folgeerkrankung der Makroangiopathie an anderen Organen (z.B. Schlaganfall) • Dialysepflichtige Niereninsuffizienz • Erhebliche Visuseinschränkung • Arthropathie Hüfte / Knie / OSG oder Gelenkimplantat mit Funktionsbeeinträchtigung / Kontraktur • Motorische Funktionseinschränkung / Parese eines oder beider Beine • Erhebliche Bewegungseinschränkung • Adipositas 2 Grad (BMI \geq 35) • Immunsuppression

Indikation zur Patientenschulung
<p>besteht bei Erstdiagnose eines Diabetes mellitus im Rahmen der etablierten Gruppenschulungsmaßnahmen.</p> <p>Ergänzende strukturierte individuelle Nachschulungen oder problemorientierte Gruppen-Schulungen (z.B. die Schulungsmaßnahme „den Füßen zuliebe“ für Fußrisikopatienten) können indiziert sein bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstdiagnose einer peripheren Neuropathie, • Erstdiagnose einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) • Fußulkusanamnese, • Vorliegen von Fußdeformationen.

Die Indikation zur Empfehlung einer podolog. Fußbehandlungspflege bei Diabetikern besteht bei:

fortbestehenden Druckstellen trotz Anleitung zur Eigenpflege, und / oder Fußdeformitäten und / oder Ulkusanamnese	sowie bei ausgeprägter Sehschwäche oder Erblindung und / oder körperlicher Behinderung, die eine Eigenbehandlung unmöglich macht und / oder
In Verbindung mit einer sensorischen Neuropathie und / oder einer peripheren arteriellen Durchblutungsstörung	anderen Kriterien, die zu einer Erhöhung der Risikoklassifizierung führen

Aktuelle Schuhversorgung:

keine spezielle Schutzschuh Maßschuh Weichpolstereinlage
 DAF (diabetes-adaptierte Fußbettung) Entlastungsschuh
 Versorgung suffizient Versorgung insuffizient, weil _____

Empfehlung zur Schuhversorgung beim DFS und analogen Neuro-Angio-Arthropathien

Gruppe	Erläuterung	Regelversorgung
0	Diabetes mellitus ohne PNP / pAVK	Aufklärung und Beratung Fußgerechte Konfektionsschuhe
I	Wie 0, mit Fußdeformität	Höheres Risiko bei späterem Auftreten einer PNP / pAVK Orthopädiestechnische Versorgung aufgrund orthopädischer Indikation
II	Diabetes mellitus, mit Sensibilitätsverlust durch PNP / relevante pAVK	PNP mit Sensibilitätsverlust, pAVK Diabetesschutzschuh mit herausnehmbarer Weichpolstereinlage, ggf. mit orthopädischer Schuhzurichtung Höherversorgung mit DAF oder orthopädischen Maßschuhen bei Fußproportionen, die nach einem konfektionierten Leisten nicht zu versorgen sind; Fußdeformität, die zu lokaler Druckerhöhung führt; fehlgeschlagene adäquate Vorversorgung; orthopädische Indikationen
III	Zustand nach plantarem Ulkus	Deutlich erhöhtes Ulkusrezidiv-Risiko gegenüber Gruppe II Diabetesschutzschuh i.d.R. mit diabetes-adaptierter Fußbettung, ggf. mit orthopädischer Schuhzurichtung Höherversorgung mit orthopädischen Maßschuhen bei Fußproportionen, die nach einem konfektionierten Leisten nicht zu versorgen sind, fehlgeschlagene adäquate Vorversorgung, orthopädische Indikationen
IV	Wie II mit Deformitäten bzw. Dysproportionen	Nicht nach konfektioniertem Leisten zu versorgen Orthopädische Maßnahme mit DAF
V	Diabetische neuropathische Osteoarthropathie (DNOAP, LEVIN-Stadium III)	Orthesen i.d.R. bei DNOAP Typ IV – V (Sanders) oder bei starker Lotabweichung Knöchelübergreifende orthopädische Maßschuhe mit DAF, Innenschuhe, Orthesen
VI	Wie II mit Fußsteilamputation	Mindestens transmetatarsale Amputation, auch als innere Amputation Versorgung wie IV plus Orthesen
VII	Akute Läsion / floride DNOAP	Stets als temporäre Versorgung Entlastungsschuhe, Verbandsschuhe, Interimsschuhe, Orthesen, TCC ggf. mit DAF und orthopädischen Zurichtungen

Anpassung der Schuhversorgung:

keine spezielle Schutzschuh Maßschuh Weichpolstereinlage
 DAF (diabetes-adaptierte Fußbettung)

Kriterien für eine höhergradige Versorgung

Kontralaterale Major-Amputation	Extreme Adipositas (BMI \geq 35)
Arthropathie Hüfte / Knie / OSG oder Gelenkimplantat mit Funktionsbeeinträchtigung / Kontraktur	Dialysepflichtige Niereninsuffizienz
Amputation der Großzehe / Resektion MFK I	Beruf mit überwiegender Steh- und Gehbelastung
Höhergradige Gang- und Standunsicherheit	Erhebliche Visuseinschränkung
Motorische Funktionseinschränkung / Parese eines oder beider Beine	