

Åtgärder vid behov av förbättrad metabol kontroll för patienter på Diabetesfotsårsmottagningarna i Sörmland.

Bakgrund:

Vid svårläkta fotsår hos personer med diabetes måste man optimera alla förutsättningar för läkning.

Det gäller avlastning av såret, god sårvård, ev. fotbäddar, nutrition, riktad infektionsbehandling, cirkulationsutredning med åtgärd vid behov.

En god metabol kontroll är mycket betydelsefull för all sårsläkning.

Patienterna på de tre samlade Diabetesfotsårsmottagningarna i Sörmland kommer från alla vårdcentralerna och medicinklinikerna i länet.

Det ingår i omhändertagandet på Diabetesfotsårsmottagningen att bedöma den metabola kontrollen.

Om åtgärder behövs skall signal ges till patientens ansvariga läkare och diabetessjuksköterska, eftersom uppföljningen av den metabola kontrollen ej kan ske på fotsårsmottagningarna.

Vid varje besök på fotsårsmottagningen skall aktiv uppföljning ske vad gäller effekten av ovanstående åtgärder och ny kontakt tas vid behov.

Principen för ovanstående modell antogs vid Diabetesforum 15/10-2009 där representanter för de flesta vårdcentralerna och de tre medicinkliniker i länet var närvarande.

Vid alla besök gäller:

Inför besök på Diabetesfotsårsmottagning ska följande parametrar finnas tillgängliga och vara angivna på remissen.

- Diagnos år
- Typ av diabetes
- Aktuellt blodtryck
- Tobaksvanor
- Såranamnes: (uppkomstmekanism, skötsel/omhändertagande hittills etc.)
- Ansvarig läkare/alt diabetessjuksköterska/distriktssköterska
- LAB-svar: (ska finnas tillgängliga i Lab listan)
- HbA1c: (ej äldre än 2 månader)
- Lipider
- SR, CRP (vid tecken på infektion)
- Hb
- Ange om sårodling är gjord
- Ange om röntgen är gjord (i de fall misstanke om osteit föreligger)

Om värdena bedöms ligga bra, behöver ingen ytterligare åtgärd vidtas.
Statinbehandling skall ges vid förhöjda lipider om kontraindikationer ej föreligger.
HbA1c nivån ska vara god nog för att underlätta sårhäkning, dvs. ibland bättre än den vanliga målsättningen beroende på patientens individuella förutsättningar.
Om värden saknas eller om nivåerna ej är acceptabla skrivs remiss till resp. VC/alt Medicinmottagning för aktiv uppföljning.
Remissen ställs till respektive diabetessjuksköterska/distriktssköterska som i samråd med ansvarig läkare ombesörjer att uppföljning sker och vid misstanke på dålig nutrition skrivs remiss till dietist.
Behandlingsmeddelande ang. omläggning och val av förbandsmateriel skickas ut från fotsårsmottagningarna till distriktssköterskor ansvariga i landsting/alt kommun.

Diabetesrådet 2010 reviderat Diabetessamordnarna 2016, 2019-02-01, 2022-12-28