

Medicinsk fotterapeut på vårdcentral inom Hälsoval Region Örebro län.

Bakgrund

Medicinska fotvårdare i primärvården är ett komplement till läkare och diabetessköterskorna på vårdcentralen, för diabetespatienter.

Ansvar för den årliga fotkontrollen och registrering i NDR, av alla diabetespatienter, ligger kvar på patientens läkare/diabetessköterska på vårdcentralen.

Målet är att minska antalet allvarliga fotkomplikationer som infektioner sår som kan leda till amputation.

Vid diabetesbesök hos läkare samt hos diabetesjuksköterska skall patientens fötter inspekteras och riskvärderas.

Diabetesfoten - indelning i 4 risknivåer samt åtgärder.

Riskgrupp 1 (frisk fot)

Frisk fot. Inga tecken på perifer neuropati, arteriell insufficiens, eller deformiteter.

Egenvård eller hänvisning till privat fotvårdare

Egenvård se patientinformation: [Vårdriktlinje för diabetesfoten och diabetesfotsår i primärvård](#)

Riskgrupp 2

Perifer neuropati eller perifer kärlsjukdom

Egenvård samt:

Remitteras till medicinsk fotvård om egenvård eller privat fotvård inte är medicinskt säkert.

Faktorer som skall ingå i bedömning om remittering vid riskgrupp 2 bör ske:

Kombination av riskfaktorer, ABI* < 0,8, ålder >70 år, ensamboende och svår synnedsättning.

Remiss till ortopedteknik om behov av sko eller inlägg.

Riskgrupp 3

Neuropati och/eller arteriell insufficiens och större förhårdnader och/eller deformiteter eller tidigare allvarligt sår/amputationer.

Egenvård samt:

Remitteras till medicinsk fotvård-om nytt fotsår remiss till sjukhusens fotteam.

Remiss till ortopedteknik om behov av sko eller inlägg.

Riskgrupp 4

Pågående allvarlig infektion, kritisk ischemi, osteoartropati/Charcotfot



Remitteras till sjukhusens multidisciplinära fotteam och/eller enligt vårdförlopp

[Kritisk benischemi se 1.4](#) (nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK))

Akut inläggning eller akut kontakt med kärlkirurg, infektionsläkare kan vara aktuellt.

***ABI** Ankel-brakialindex (ankeltryckindex)

Konsultremiss

Remittering till medicinska fotvårdare i primärvården sker i första hand av diabetessjuksköterska men även läkare kan remittera.

Remittering till sjukhusen fotteam ortopedtekniska samt till Kärlthoraxklin USÖ görs av läkare.

Riskgrupp 1

Diabetespatienter i riskgrupp 1 bör få råd om egenvård, av läkare eller diabetessköterska, och ska inte remitteras till primärvårdens fotvårdare.

Omläggningar av diabetespatienter

Diabetespatienter som går på vårdcentralens distriktssköterskemottagning för omläggningar av fotsår eller fotskador, ska initialt och fortlöpande behandlas i samråd med diabetes-sköterska och ansvarig läkare.

Ställningstagande till vidare utredning, behandling eller remiss till sjukhusets fotteam ska alltid hållas aktuellt.