

## Medicinsk fotterapeut på vårdcentral inom Hälsoval Region Örebro län.

### Bakgrund

Medicinska fotterapeuter 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 och sår som kan leda till amputation.

Vid diabetesbesök hos läkare samt hos diabetessjuksköterska skall patientens fötter inspekteras och riskvärderas samtidigt som man ger patientanpassad information.

- [Broschyr Fina fötter, Diabetesförbundet](#)

### 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

Patientinformation: [Broschyr Fina fötter, Diabetesförbundet](#)

#### Riskgrupp 2

Perifer neuropati eller perifer kärlsjukdom

#### Egenvård samt:

Remitteras till medicinsk fotterapeut 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 fotterapeut-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 fotterapeuter 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 fotterapeuter

#### 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.

#### Länkar

[Vårdriktlinje för diabetesfoten och diabetesfotsår i primärvård \(RÖL\)](#)

[Diabetes med hög risk för fotsår - 1177 för vårdpersonal](#)

[Diabetes, fotkomplikationer - 1177 för vårdpersonal](#)