Vårdcentralens kontakt med medicinska fotvårdare i primärvård

**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.

**Diabetesfoten - indelning i 4 risknivåer:  
  
Riskgrupp 1**Frisk fot. Inga tecken på perifer neuropati, arteriell insufficiens, fotödem eller deformiteter.

**Riskgrupp 2**Perifer neuropati, deformiteter, förhårdnader, hallux valgus, hammartå och torr hud.

**Riskgrupp 3**Neuropati och/eller arteriell insufficiens och större förhårdnader och/eller deformiteter eller tidigare allvarligt sår/amputationer.

**Riskgrupp 4**Pågående allvarlig infektion, kritisk ischemi, osteoartropati/Charcotfot

**När ska man remittera?**

Om det vid den årliga fotkontrollen eller vid annat besök hos läkare eller diabetessköterska framkommer att patienten har behov av medicinsk fotvård enligt riskgrupp 2 eller 3 remitteras patienten till primärvårdens fotvårdare.

Överväg också remiss till sjukhusens multidisciplinära fotteam om patienter i riskgrupp 3 återfått nytt sår.

Om patienten är i behov av medicinsk fotvård enligt riskgrupp 4 ska dessa patienter alltid remitteras till sjukhusens multidisciplinära fotteam.

**Hur remitterar man?**

Remittering till primärvårdens fotvårdare, kan ske via remiss eller journalkopia på samma sätt som remittering till dietist idag sker.

Remittering sker av läkare eller diabetessköterska.

Vid remittering till sjukhusens multidisciplinära fotteam, sker detta med sedvanlig remiss.

**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.